



**Universidad
Norbert Wiener**

Universidad Privada Norbert Wiener

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Académico Profesional de Enfermería

Relación entre nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado
que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en
prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de ucin del
instituto nacional materno perinatal Lima 2022

**Trabajo académico para optar el título de especialista de
Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**

Presentado Por:

Huallpacuna Torres De Ttito, Luz Marina

Código ORCID: 0000-0001-8491-9281

Asesora:

Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: 0000-0002-7160-7585

**Lima, Perú
2022**

DEDICATORIA:

Dedico el presente ensayo a mi familia por el gran amor recibido todos estos años. A mis padres dándome esa fortaleza a seguir avanzando y a mi compañero de toda la vida por su incondicional respaldo, mi abuelo que está en el cielo y a mis hijos Joaquín y Sofía que son el amor de mi vida dándome fuerzas para seguir adelante.

AGRADECIMIENTOS:

A Dios y la Virgen María, por darme un día más de vida al lado de mi familia, por la gran fortaleza que me da a seguir adelante, a mi abuelo que se encuentra en el cielo que siempre me acompaña y a mis progenitores por su gran amor, mi esposo y mis hijos, que con su bella sonrisa hace que todos mis cansancios desaparezcan.

ASESORA:

DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

CODIGO ORCID: 0000-0002-7160-7585

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Gonzales Saldaña Susan Haydee

SECRETARIO : Dra. Uturnco Vera Milagros Lizbeth

VOCAL : Mg. Suarez Valderrama Yurik Anatoli

ÍNDICE GENERAL

1. EL PROBLEMA	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	11
1.1.1 Problema general	11
1.1.2 Problemas específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1 Objetivo general	12
1.3.2 Objetivos específicos	12
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1 Teórica	13
1.4.2 Metodológica	13
1.4.3 Práctica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1 Temporal	14
1.5.2 Espacial	14
1.5.3 Población	14

2. MARCO TEÓRICO	15
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Formulación de hipótesis (si aplica)	32
2.3.1 Hipótesis general	32
2.3.2 Hipótesis específicas	32
3. METODOLOGÍA	33
3.1. Método de la investigación	33
3.2. Enfoque de la investigación	33
3.3. Tipo de investigación	33
3.4. Diseño de la investigación	34
3.5. Población, muestra y muestreo	34
3.6. Variables y operacionalización	36
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	37
3.7.1 Técnica	37
3.7.2 Descripción de instrumentos	37
3.7.3 Validación	38
3.7.4 Confiabilidad	38

3.8. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	41
4.1. Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt)	41
4.2. Presupuesto	42
5. REFERENCIAS	43
Anexo 1: Matriz de consistencia	51
Anexo 2: Instrumentos	53
Anexo 3: Consentimiento Informado	68
Anexo 4: Informe del asesor de Turnitin	73

RESUMEN

Aproximadamente veinte millones de bebés con mínimo peso al nacer, nacen a nivel mundial anualmente consecuencia de trabajo de parto prematuro, o por problemas en el desarrollo prenatal; a esto se implementa el Método Madre Canguro que tiene como objetivo principal disminuir la mortalidad infantil y prevenir los efectos del parto prematuro, fundado en la lactancia materna exclusiva, estimulación temprana, calor y contacto piel a piel entre madre y bebe. El propósito de la investigación estudio fue determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes en el cuidado de las enfermeras sobre el método madre canguro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Maternidad de Lima, 2022 . El proyecto en estudio trabaja bajo el enfoque cuantitativo, método: hipotético - deductivo, de tipo aplicada, y un diseño no experimental, correlacional transversal. La población está constituida por 75 licenciados en enfermeras de la “Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal”. La técnica a utilizar será la encuesta y como instrumento el cuestionario CORPUS con un alfa de Cronbach de 0.934, y el instrumento de conocimiento de MARQUEZ con un Alpha de Crombach, Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable. Para determinar la fiabilidad del dispositivo se ha probado y medido el coeficiente de Alpha de Crombach el dispositivo direccional es de 0.50 en el instrumento actitud.

Palabras claves: Método madre canguro, prematuridad, conocimiento, actitud, enfermeras.

ABSTRACT

Approximately twenty million babies with minimum birth weight are born worldwide annually as a result of premature labor, or due to problems in prenatal development; To this, the Kangaroo Mother Method is implemented, whose main objective is to reduce infant mortality and prevent the effects of premature birth, based on exclusive breastfeeding, early stimulation, warmth and skin-to-skin contact between mother and baby. The purpose of the research study was "to determine the relationship between knowledge and attitudes in the care of nurses about the kangaroo mother method of the Neonatal Intensive Care Unit of the Maternity of Lima, 2022". The project under study works under the quantitative approach, method: hypothetical - deductive, applied type, and a non-experimental, cross-correlational design. The population is made up of 75 licensed nurses from the "Neonatal Intensive Care Unit of the National Maternal Perinatal Institute". The technique to be used will be the survey and the CORPUS questionnaire as an instrument with a Cronbach's alpha of 0.934, and the MARQUEZ knowledge instrument with a Cronbach's Alpha. If $\alpha = 0.5$ or $>$ the instrument is reliable. To determine the reliability of the device, the Cronbach's Alpha coefficient has been tested and measured, the directional device is 0.50 in the attitude instrument.

Keywords: Kangaroo mother care, prematurity, knowledge, attitude, nurses.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El Método Madre Canguro (MMC) es un sistema de atención para bebés de bajo peso al nacer (BPN) y/o prematuros, destacando el contacto piel con piel; está diseñado para permitir que la madre satisfaga las necesidades de su bebe y entregarle responsabilidades (1).

El cuidado de estos bebés prematuros es muy difícil porque sus necesidades son complejas por los requerimientos y la inseguridad en ellos, precisando abordarse adecuadamente este método en las unidades neonatales y que el personal este altamente calificado (2).

Aproximadamente alrededor de veinte millones de recién nacidos que muestran BPN, son por nacimientos prematuros (antes de las 37 semanas), o por irregularidades en el desarrollo prenatal; la mayor parte de ellos nacen en países sub desarrollados(3). Los países con mayor porcentaje de mortalidad en prematuros por complicaciones al nacer son: Macedonia 51%; Eslovenia, 47%; Dinamarca 43.0 %; Serbia 39.8 %; el Reino Unido 38.7 %; Hungría 37.4 %; Eslovaquia 34.9%; Polonia 34.8 %; República de Corea y Suiza 32.7 % . Según INEI, en Perú la tasa de Mortalidad Neonatal, en el 2015, a 10 por 1000 nacidos vivos, incrementándose en las zonas rurales a 12 por cada mil. Actualmente, estos indicadores en la zona de sierra y selva son más altas llegando a 14 muertes por mil nacidos vivos. Demostrando también que de las muertes de los neonatos el 26% fue por prematuridad, así mismo por malformaciones el 22%, infecciones el 26%, asfixias el 15% y por problemas en atención del parto el 12%(4).

El país pionero en utilizar este método fue Colombia, todo inicio en 1978 en el Instituto Infantil de Bogotá, como el lema de la Fundación Canguro “El nivel de implementación en las Instituciones aún es un reto pese a que se posee 52 programas en su territorio” (5).

El jefe del Departamento de Pediatría, Dr. Raúl Urquiza A del Hospital Nacional Docente Madre-Niño “San Bartolomé” del Ministerio de Salud (Minsa.), indicó que el objetivo es hacer participar a las madres a modo de “incubadoras”, en los últimos años aproximadamente cinco, se previno más de 500 muertes de recién nacidos prematuros gracias al Método de Madre Canguro, estrategia que simboliza las mejores participaciones del sector Salud frente a las muertes neonatales en nuestro país (6).

La Dra. Elsa Torres, coordinadora del Programa Madre Canguro del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, menciona que el programa “Madre Canguro” tiene como objetivo principal de minimizar la muerte neonatal y prevenir consecuencias lógicas de la prematuridad. Se basa primordialmente en la estimulación temprana, calor, el contacto directo de piel a piel de la madre con su bebé y lactancia materna exclusiva, favoreciendo su desarrollo y acortando el tiempo de hospitalización(7). Este método está dirigido a neonatos cuyo peso es menor a 2.5 Kg, a prematuros moderados, extremos, y tardíos. Por lo tanto, manifiesta que los beneficiados son los neonatos, con peso menor a 1,5 kilogramos(8).

Gracias a sus beneficios y virtudes es aplicado en las IPRESS del MINSA. Es necesario aclarar que para un adecuado inicio del método madre canguro el recién nacido debe estar saludablemente estable y fuera de peligro. Por otro lado, los profesionales de la salud deben poseer entendimiento con el propósito de realizar con eficacia el MMC, garantizando crecimiento y desarrollo óptimo del neonato contiguo a los cuidadores(9). El método canguro se reflexiona como

un protocolo especializado de cuidados del profesional de enfermería en los neonatos prematuros con muy bajo peso (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el Servicio de UCIN Del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión Termorregulación en el Método Madre Canguro En Prematuros Menores De 1500 Gramos incide en la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en El Servicio De UCIN Del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022?
- ¿Cómo la dimensión lactancia materna en el Método Madre Canguro En Prematuros Menores De 1500 Gramos incide en la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en El Servicio De UCIN Del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022
- ¿Cómo la dimensión Estimulación temprana en el Método Madre Canguro En Prematuros Menores De 1500 Gramos incide en la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en El Servicio De UCIN Del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

“Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022”

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar cuál es la relación entre la Termorregulación en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022
- Identificar cuál es la relación entre lactancia materna en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022
- Identificar cuál es la relación entre Estimulación temprana en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La necesidad de investigar sobre este problema es por las cifras altas de nacimientos prematuros y por consecuencia que requieran de atención especializada, que permitan reducir las complejidades y disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad del neonato, se lograría si las enfermeras asumen responsabilidades de aplicar el método madre canguro, en la educación y practica hacia los padres, mejorar y ampliar sus conocimientos sobre este programa, surge como una alternativa para mejorar la sobrevivencia de los bebes prematuros, más aún en prematuros de bajo y extremo peso al nacimiento, en donde el personal de enfermería va cumplir un rol fundamental de sus cuidados mediante su conocimiento que beneficia la adaptación del medio y disminuye riesgo de complicación y de sus actitudes para poder involucrar a los padres.

1.4.2 Metodológica

En la siguiente investigación se explicarán las actitudes y conocimientos en el cuidado que muestran los profesionales de enfermería sobre los privilegios del método madre canguro, utilizando dos instrumentos que se emplearan para obtener información, se aplicará a las enfermeras del instituto nacional materno perinatal de las tres diferentes áreas del Servicio de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

1.4.3 Práctica

El objetivo de estudio del Servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal fueron el personal médico, enfermero en todas las dimensiones de la gestión pública, asistencial,

sufre además de múltiples necesidades básicas en la atención de nuestros neonatos prematuros con peso inferior de 1500 gramos, en donde el hospital, el servicio se ve afectada por la sobrecarga de pacientes y el poco personal de enfermería, donde en las tres diferentes áreas solo presenta capacidad de ucin A: 11 incubadoras que por necesidad no se cumple e ingresan hasta 17 incubadoras, ucin B: capacidad de 10 incubadoras, y ucin C: 10 incubadores que por necesidad ingresan hasta 14 incubadoras, no obstante, otro inconvenientes es la capacidad del personal que 1 enfermera atiende hasta tres bebes con ventilación mecánica y de mayor complejidad, que por el tiempo y escases de personal no se puede brindar un adecuada enseñanza sobre el método madre canguro.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La siguiente investigación será aplicada desde el mes de junio del 2022.

1.5.2 Espacial

La investigación tendrá lugar de aplicación en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima, en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en sus tres diferentes áreas (ucin A, ucin B, ucin C), provincia Lima, en el cercado de Lima.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La investigación se realizará con apoyo de las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, en las tres diferentes áreas, con modalidades que abarcan entre NOMBRADAS, CAS, CAS COVID y TERCEROS.

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

INTERNACIONAL

Rodríguez. (11) 2019, ejecutó una investigación cuyo objetivo fue “Determinar conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico y enfermería en el área materno infantil y emergencias del Hospital Departamental, Hospitales Primarios y Casas Maternas en Nueva Segovia”. Se aplicó un estudio descriptivo de corte transversal, especificando las particularidades sociodemográficas del grupo de estudio, evaluando el grado de los tres parámetros. Tuvo como población 150 profesionales, de los cuales el 23% están entre el grupo atareo de 21 a 25 años, el 79% procedentes de zona urbana y de sexo femenino el 62%. El 46% lograron un nivel de conocimiento medio, un nivel bajo el 29%, solo el 24,7% nivel alto de conocimiento, mientras que el 60,7% tiene aceptación, el 39,3% es indiferente al MFC y el 68% posee adecuadas prácticas. Se concluyó que hay déficit en la aplicación del Método Madre Canguro, así como del conocimiento.

Cerón. (12) 2019, tuvo como objetivo en la siguiente investigación “Describir el conocimiento, actitud y práctica en los profesionales de la salud que trabajan en el PMC fase ambulatoria”. El enfoque fue cuantitativo, de transaccional, se aplicó el instrumento Conocimiento, actitud y práctica frente al método madre canguro que realizó la medición las actitudes y conocimientos básicos del profesional de la salud en el método canguro así mismo valora las prácticas del cuidado de las madres. El instrumento de recolección de datos utilizado fue un cuestionario sociodemográfico, aplicado a 28 profesionales de la salud vinculados al programa “madre canguro ambulatorio”, obteniendo como resultados se obtiene que el promedio de edad de los profesionales es de 39 años, el 67,86% del total de profesionales poseen más de 5 años de

práctica en el programa, la población de estudio considera que el PMC conserva relación cercana entre hijos y padres , conserva la temperatura corporal, el ritmo cardiaco y la respiración del neonato, mientras que sólo el 3,5% piensa que el programa no ayuda a que la lactancia materna no sea efectiva, así mismo el 100% de profesionales concuerda que los padres o cuidadores deben ser motivados a formar parte del programa y que debe instaurarse seguidamente al nacimiento del niño. El estudio concluyó en que la mayoría de la población de estudio considera que implementar el PMC ambulatorio no es una sobrecarga pese al gran numero recién nacidos pretérmino con bajo peso al nacer a quienes se debe realizar seguimiento, así mismo opinan que el programa no se implementa como debe ser.

Torres(13) 2017, el objetivo de su investigación fue “Determinar el nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el programa método canguro en los recién nacidos prematuros del área de neonatología del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social - Ibarra”, con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal, se trabajó con una población de estudio de 24 enfermeras que laboran en el Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – Ibarra del área de Neonatología, el instrumento utilizado fue el PMC-Corpus ,cuestionario de conocimientos. Se observó que del 61% de la población de estudio posee un nivel alto de conocimiento sobre el método madre canguro, por otro lado, el 39% presenta en un nivel regular de conocimiento. Se llevo a la conclusión que la vigilancia en el crecimiento del recién nacido es uno de los temas que más errores presenta (71%), así mismo el 58% erran en los asuntos relacionados al tiempo de duración y el método canguro.

NACIONAL

Cardozo (14) 2021, Ejecutó una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima”. El enfoque fue cuantitativo, de nivel básico, descriptivo, correlacional; con diseño no experimental, transaccional. Consideró población de estudio un total de 60 enfermeras que laboraban en la Unidad de cuidados Intensivos Neonatales, de un Hospital Público de Lima, durante el año 2021.

La técnica aplicada fue para ambas variables la encuesta y como el cuestionario como instrumento de recolección de datos, arrojando 0.934 de confiabilidad para la variable conocimiento y para la actitud arrojó 0.970 de confiabilidad, la validez se dio por expertos a través de la V de Aiken, además de una significancia del 0.000 considerando los instrumentos válidos para su aplicación. La confiabilidad fue sometida a la prueba de Alfa de Cronbac de ,812. Los resultados obtenidos fueron examinados descriptivamente y de manera inferencial, mediante cuadros y gráficos a fin de poder explicar los niveles de las variables en el estudio.

Becerra (15) 2020, Su objetivo del estudio fue el “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de recién nacidos prematuros en el servicio de Intermedios del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima”. La investigación fue observacional, prospectivo, relacional de corte transversal, con diseño no experimental. Se trabajo con 58 madres que asistieron al PMMC, las que aportaron con sus respuestas a un instrumento con variables de determinación utilizando un cuestionario tipo escala que cuenta con ítems, para la variable actitud fueron (10 ítems) y para la variable nivel de conocimientos (14 ítems). Los resultados que fueron mostrados de manera descriptiva y se hizo

uso la prueba Rho de Spearman, y esto conllevó que de las encuestadas el 60% se encuentran en el grupo etario de 26 a 45 años, tienen de 1 a 2 hijos el 79%, como lugar de residencia la costa el 79%, así mismo tuvieron de 1 a 10 días de hospitalización el 55%. Por otro lado 83% presentaron nivel alto de conocimiento acerca del método de mama canguro, el 12% nivel medio y 5% bajo nivel. También se evidenció que el 95% de las encuestadas mostraron actitud positiva hacia el método mama canguro mientras que el 5% actitud negativa. El autor llegó a la conclusión en que existe relación ($p=0.015$), entre las actitudes y el conocimiento sobre el método mamá canguro realizado en el servicio de Intermedios del Instituto Nacional Materno Perinatal.

Contreras (16) 2018, El autor se planteó como objetivo el “Determinar el nivel de conocimiento y actitud de la enfermera en la atención inmediata del recién nacido atendidos en el Hospital Materno Infantil "Carlos Showing Ferrari" Amarilis”. La población fue conformada por profesionales de enfermería que laboran, en el área de atención inmediata. El estudio fue prospectivo, correlacional, de corte transversal. Para la recolección de información se utilizó la encuesta, así como un test actitudinal. Se evidenció que el nivel de conocimiento de los profesionales de enfermería es bueno (95%); y que se evidencia relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de los profesionales de enfermería en la atención inmediata del recién nacido, presenta grado de significancia alto y menor del error alfa (0,05). Se evidencio que el nivel de conocimiento y actitudes que presentan los profesionales de enfermería en la atención inmediata del recién nacido tienen relación significativa con un p valor de 0,005.

2.2. Bases teóricas

❖ CONOCIMIENTO

El conocimiento es una expresión imprecisa de experiencias y actitudes, donde se conoce y libera las incertidumbres e incógnitas que se muestran, siendo como objetivo alimentar las ciencias y también fomentar la transmisión del mismo. Según Knowledge “Pretender conocer la naturaleza del conocimiento ha sido tema primordial de las investigaciones filosóficas durante cientos de años” considerando un recurso de gran potencial, promoviendo procesos donde el conocimiento es parte esencial de los progresos imperceptibles de la sociedad. Todo empezó con Platón entre 429 -347 a C por medio de su corriente idealista en el que las ideas y el pensamiento se encontraban sobre la experiencia y la realidad (17).

Actualmente para representar al conocimiento es indispensable describir que la filosofía es una ciencia que se hace cargo del pensamiento, habiendo tentativa del ser humano llegar al entendimiento del cosmos a través de la reflexión autónoma sobre funciones y valoración de prácticas y teorías realizando una reflexión sobre la conducta teórica.

El conocimiento se halla frente a frente del objeto y la conciencia (objeto y sujeto). Por tanto, el conocimiento se puede precisar como una autodeterminación del sujeto por el objeto. Un conocimiento es verdadero si su comprendido concierta con el objeto en mención (18).

El conocimiento presente en las enfermeras se obtiene mediante el potencial que tiene de observar, examinar e identificar hechos que le rodea. Por intervalo de sus destrezas cognoscitivas que lo consigue y hace uso para su ejercicio profesional. El conocimiento es una expresión muy amplia y complicada que esta entre lo teórico y lo práctico, además de existir varias áreas del mismo (19).

DIMENSIONES DEL CONOCIMIENTO

Un análisis filosófico sobre el conocimiento y sus artículos compone la existencia de la teoría del conocimiento. Al analizar el conocimiento hallamos como componentes principales al objeto de conocimiento, al sujeto cognoscente, y el conocimiento como producto del proceso cognoscitivo. Para poder obtener el conocimiento es ineludible trabajar una sucesión de sistematizaciones lógicas que consientan declarar y analizar las situaciones necesarias que viabilizan y que permitan la coexistencia de un determinado contexto (20).

1. Epistemológico: Es la función psíquica cognoscitiva en el cual se expone un juicio en un escenario específico acoplando la razón del conocimiento humano, asumiendo objetivos, propósitos y metas determinadas (21).

2. Metodológico: También conocido como discernimiento científico no solo debe ser legítimo y consistente desde un punto de vista lógico, este debe ser comprobado a través del método científico, en manera sistémica puede crear conocimiento esta con dos fases: la investigación básica y la aplicada. Según José M. de Alejandro “El método es esencial a la ciencia y la metodología es la armadura interna del saber científico; sin ella no puede haber ciencia” (22).

3. Técnico: Es transferido de generación en generación por el uso de la comunicación oral o escrita, se desenvuelve por medio de estudios y prácticas, hace referencia de un conjunto de habilidades prácticas e instrumentales que admiten la metamorfosis de los conocimientos necesarios. Por consecuencia los conocimientos no pueden ser calificables ya que coexisten dispositivos que crean el conocimiento disponible (23).

IMPORTANCIA SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL METODO MADRE CANGURO

El profesional de salud que se encuentra laborando en la Unidad de cuidados intensivos neonatales debe estar preparado para adaptarse y usar estrategias en el cuidado para el bienestar de los neonatos que se reincorporan en la unidad ; constituyendo una actitud de suma importancia , el profesional de enfermería debe poseer conocimientos claros, actitud de apego y sensibilización así como de cooperación y liderando las prácticas, que fortalezcan el cuidado orientado a la población vulnerable con la implementación de esta estrategia (24).

TEORÍAS DE ENFERMERÍA BASADAS EN RELACION AL CONOCIMIENTO

●TEORÍA DE ENFERMERÍA DE FAYE GLEMM ABDELLAH

Según Faye Glenn “La enfermería se fundamenta en el arte y ciencia que moldea las actitudes, competencias intelectuales y habilidades técnicas en la pretensión y la capacidad de ayudar al individuo, enfermo o sano, para enfrentar sus necesidades de salud”. Este enfoque de enfermería enfocado en el paciente se desarrolló a partir de la práctica de Abdellah y es considerada como una teoría de las necesidades humanas. Esta teoría está destinada a orientar la atención en las instituciones hospitalarias con enfoque clínico, pero también se puede ser aplicado en la enfermería de Salud comunitaria (25).

●TEORÍA DE MADELEINE LEININGER

En esta teoría Madeleine Leininger desarrolla su postulado de diversidad y universalidad de los cuidados culturales, fundada en la convicción de que los individuos de diferentes culturas pueden brindar información y encaminar a los profesionales para acopiar los cuidados que desean

o necesiten. La cultura decreta los modelos y estilos de vida que tienen dominio en la toma de decisiones de las personas. Algunos autores, refieren que el profesional de enfermería trata con los pacientes de una manera individual, que interactúan y saben desenvolverse en todo tipo de culturas. Los cuidados y la salud son universales pero las maneras de poner en práctica estos cuidados y la forma de concebir la salud vienen determinadas de manera diferente de acuerdo a cada cultura. (26).

● TEORÍA DE VIRGINIA HENDERSON

El Modelo de Virginia Henderson parte de la teoría de las necesidades humanas para la vida y la salud como un núcleo central para la intervención del profesional de enfermería. De acuerdo a este enfoque, el individuo es un ser integral, con componentes espirituales, biológicos, socioculturales y psicológicos, que interactúan y se enfocan al máximo perfeccionamiento de su potencial. Henderson opina que la función principal de enfermería es ayudar a la persona, sana o enferma, a conservar y recuperar su salud, para cumplir con aquellas necesidades que ejecutaría por sí mismo si tuviera la fuerza o los conocimientos necesarios. El profesional de Enfermería debe ser competente de impulsar la actividad del paciente para que obtenga su independencia(27).

❖ ACTITUD

En términos operantes, generalmente se admite que una actitud es una clasificación duradera de creencias frente a una situación o a un objeto, las cuales persuaden a reaccionar de una manera determinada. Las actitudes son constructos hipotéticos que son deducidos, pero no son objetivamente visibles. Los seres humanos poseemos actitudes hacia numerosos objetos, contextos y emblemas. Estas actitudes están relacionadas con el comportamiento que conservamos frente a los objetos a que hacen referencia(28).

A continuación, se ofrece diferentes conceptos generales de la actitud.

- Es la tendencia a la acción (Thomas y Znaniecki, 1918)
- Es la suma de los pensamientos, sentimientos, prejuicios, ideas preconcebidas, amenazas, miedos, y convicciones acerca de un determinado hecho (Thurstone, 1928).
- Es la disposición a valorar una determinada manera objetos, situaciones y acciones. Chein (1948)
- Es un método constante de valoraciones negativas o positivas de emociones, sentimientos de acción desfavorable o favorable (Krech y Krutchfield, 1948)
- Es una manera de ver algo con desagrado o agrado (Newcomb, 1959).
- Es una habilidad a reaccionar de manera favorable o desfavorable (Sarnoff, 1960).
- Son las predisposiciones a actuar respecto a algún aspecto del entorno (Secord y Backman, 1964).
- Son las perspectivas que la persona acoge y afirma respecto a asuntos controvertidos, así como personas, grupos o instituciones (Sherif y Sherif, 1965)
- Es una organización estable, de creencias acerca de una situación que induce al sujeto a responder en un determinado sentido. (Rexach, 1968)
- Es una idea saturada de emotividad que inclina a una variedad de acciones ante unas situaciones sociales. (Triandis, 1971).
- Son agrupaciones entre objetos actitudinales y evaluaciones de estos objetos (Fazio y Roskos-Ewoldsen, 1994) (29).

MEDICION DE ACTITUD.

Es la manifestación verbal que alcanza a conocer el punto de vista que visiblemente vale como indicador de actitud. Así, se puede ejecutar en la escala conformada por diversos ítems que se da para conseguir la opinión de los individuos(30).

La actitud se considera como un asunto cognitivo, ya que indispensablemente la información proviene del estímulo que constituye el proceso que introduce la elección, esta interpreta y codifica. Igualmente, se hace hincapié a los grupos de información que los individuos conservan sobre un sujeto, objeto, individuo, dogmas o estereotipos. El componente cognitivo, es casi siempre acreditado como valores y creencias de la persona. Las actitudes se manifiestan en relación a un contexto o situación determinada que constituyen los componentes cognoscitivos (31).

COMPONENTE CONDUCTUAL

El componente es de tendencia a la acción, conocido como conductual; se relaciona con las respuestas de las personas frente a un objeto, que están coligadas con creencias valorativas del componente cognoscitivo, se muestra frente o hacia el objeto actitudinal. Según Summers (1984) coexiste relación compatible entre creencias evaluativas del componente conductual y la orientación de respuestas(32).

El componente conductual en una cualidad se relaciona a la predisposición del individuo a actuar sobre alguien o algo de manera definitiva. La valoración de estas acciones es útil para observar los componentes de la conducta en las actitudes. Las actitudes son concluyentes de la conducta, puesto que están atadas a la personalidad, motivación y a la percepción. La actitud es un

emoción o estado mental negativo o positivo, alcanzado y establecido a través de la experiencia.

Las actitudes se aprenden, y pueden ser valorados mediante indicadores:

- **Responsabilidad:** Moralidad de un individuo para ejercer adecuadamente las medidas establecidas, profundizando y gestionando, sugiriendo y apreciando los resultados de cada acción, con criterio moral.
- **Vocación:** Es una disposición natural que se realiza en algunas actividades, como parte de una ocupación o del aprendizaje frente a la vida diaria.
- **Comodidad:** Establece una sensación de bienestar, confort que presenta en algún momento el individuo.
- **Aceptación:** Conformidad de asumir la vida y aceptar la realidad en situaciones agradables o no de forma opcional, es inevitable para el crecimiento humano.
- **Rechazo:** Viene a ser la seguridad de consentir o negarse a algo, puede mantener una postura alejada de lo que lo origina(33).

COMPONENTE AFECTIVO.

Se encuentra constituido por variedad de sentimientos que crean un evento o el individuo, da a relucir la emoción que conlleva las opiniones y estimación emocional sea positiva o negativa. Fichen y Raven (1962) manifiestan que el componente afectivo es el más importante y particular de la actitud, el más sólido al cambio. Este componente se fundamenta en los sentimientos ya sea en contra o a favor de objetos o situaciones sociales; por lo que es ineludible que coexista el componente, y los indicadores a través de los que se mide son:

- Apatía: Es la privación o pérdida de la motivación, o falta de conductas encaminadas a objetivos, expresión emocional o acción cognitiva, existiendo situación suficiente para ocasionar alteración representativa en el día a día.
- Sensibilidad: Capacidad de distinguir el estado de ánimo y la manera de proceder de los individuos, puede ser propenso natural a dejarse llevar de los afectos de la ternura y la compasión.
- Ansiedad: Reacción normal que se estimula frente a una amenaza o riesgo, es una emoción con sentencia emocional displacentera agregado de miedo.
- Temor: Es un sentimiento incómodo, angustia e inquietud que impulsa a huir o evitar aquello que se considera dañino, arriesgado o peligroso. Inducido por la representación de un supuesto riesgo o un riesgo real (34).

❖ ACTITUD DE LA ENFERMERA NEONATAL

La Enfermería es un arte humanizado, una de las ocupaciones más cercanas al cuidado de los semejantes, en la atención diaria y perseverante, hay un trato cercano con el paciente y su entorno familiar. Las condiciones que se debe necesitar y que a la vez son suficientes para que se pueda brindar el cuidado son:

- a) La conciencia y conocimiento sobre las necesidades del cuidado.
- b) Tener las intenciones de actuar con actos basados en el conocimiento adquirido.
- c) Un cambio eficaz, dando como conclusión un cuidado, juzgando solamente con base al bienestar de los demás.

El cuidado brindado a todo individuo tiene como una sola prioridad, su recuperación, la mejora de su salud o su supervivencia, para así pueda volver a su entorno, por lo tanto, se debe honrar su vida, su integridad, sin ser expuesto algún tipo de riesgo(35).

❖ METODO MADRE CANGURO

La disposición canguro es el contacto piel a piel entre el pecho de la madre o padre con el cuerpo del recién nacido, se ubica al neonato en decúbito ventral en posición vertical, de tal forma que la piel del tórax y abdomen del recién nacido se encuentren en contacto directo con el tórax y piel de la madre. Las extremidades del neonato deben estar flexionadas contra el cuerpo de la mamá, la cabeza del neonato se lateraliza para evitar la hiper extensión o flexión del cuello, previniendo la obstrucción de vías aéreas. La posición del neonato sobre el regazo de su madre ha sido definida como “de rana”. El recién nacido se encuentra por debajo de la vestimenta que cobija el tórax de la madre, protegiendo la cabeza y espalda del recién nacido evitando mermas de calor por exposición al frío.

El neonato debe poseer con un gorro que impida pérdida de calor por cabeza, así mismo debe tener consigo un pañal, una camiseta que cubra la espalda y medias, permitiendo que la piel del pecho y abdomen del prematuro se encuentren en contacto con la piel del pecho de la mamá, el recién nacido es sostenido en esta posición por la tensión de la ropa de la madre y sobre todo por el abrazo que brinda para sostenerlo (36).

El programa método madre canguro pueden aplicarlo todas las madres sin excepción alguna, respetando sus condiciones y normas, en caso de el querer y poder, el tomar empeño y sobre todo decisión que la madre tome, influye mucho en las ganas y tiempo que le dedique. Para

iniciar este método con recién nacidos de bajo peso debe calificar a título particular y se debe considerar la situación y el estado de cada neonato

Posición canguro: Se inicia con la colocación del recién nacido, cubierto con el pañal, un chaleco y medias y también con un gorro, ya que pierde más calor por la cabeza, en posicionamiento vertical sobre el cuerpo: pecho desnudo de uno de los padres, no hay excepción alguna que el padre pueda realizar el MMC, acomodando la cabeza hacia un lado y el oído cerca del corazón de los progenitores, sus extremidades superiores e inferiores del bebé deben estar flexionadas en posición de ranita y con una mano cerca de la boca.

El contacto piel con piel debe empezar de manera progresiva, poco a poco, de modo que el camino del cuidado convencional del MMC perenne sea inapreciable. Sin embargo, deberían negarse sesiones que duren menos de 60 minutos, puesto que cambios frecuentes logran estresar al recién nacido (37)

DIMENSIONES:

TERMORREGULACIÓN

Las observaciones iniciales que fueron ejecutadas por los que se ocuparon de las dificultades de los neonatos, evidenciaron la facilidad que el recién nacido poseía para perder calor. La situación era observada principalmente en los recién nacidos prematuros con bajo peso al nacer. A inicios del siglo XX, el Dr. Budín se percató que los prematuros con peso menor de 1,5 kg se perdían calor, teniendo una tasa de mortalidad significativamente alta. Al pasar en tiempo el Dr. W Silverman, de acuerdo a sus investigaciones dejó determinada la significancia de un ambiente térmico en la calidad de vida de los recién nacidos. Se presentó en las siguientes observaciones

que se implementó el uso de las incubadoras predestinadas a suministrar al recién nacido prematuro un ambiente térmico apropiado que lo aislara de los cambios de temperatura del ambiente. El uso de las incubadoras fueron una de las estrategias más importantes en el restablecimiento de la sobrevivencia de los recién nacidos prematuros. Esta estrategia tiene la capacidad de conservar el equilibrio entre la pérdida y producción de calor para que la temperatura del recién nacido se encuentre acorde con el rango estándar(38).

Los seres vivos poseen la facultad de conservar una temperatura corporal constante a través de mecanismos reguladores en la producción y pérdidas de calor. Los prematuros, tiene mayor facilidad para perder calor que en etapas posteriores al nacimiento, tienen menor capacidad de acrecentar la producción de calor y mayores pérdidas de calor en ambientes fríos. Se demostró en su totalidad que el método canguro es termorregulador, los progenitores evitan que el prematuro se enfríe. El calor generado por el cuerpo de la madre es transferido al neonato prematuro por lo que es necesario el contacto piel a piel, muy contiguo del seno de la madre, por debajo de su ropa(39).

LACTANCIA MATERNA

La paralización precoz del embarazo interrumpe la alimentación fetal placentaria, del mismo modo disminuye la deglución de algunas diarias de líquido amniótico esto ayuda al feto a preparar y desarrollar su sistema digestivo. Las necesidades nutricionales de los recién nacidos pretérmino externamente del útero, fusionado a la inmadurez de sus órganos y sistemas hacen compleja la nutrición por vía digestiva. El intestino del neonato prematuro es penetrable a las macromoléculas, muy sensible a estímulos proinflamatorios y frágil a patógenos.

La leche materna de los neonatos prematuros difiere de los recién nacidos a término, por lo que se adapta concretamente a las necesidades del prematuro y tiene efecto protector.

Calostro humano, leche que se produce durante cuatro días después del parto, después de eso su constitución varía de la leche más tardía, posee menor contenido energético, así como de minerales, proteínas y vitaminas. Posee gran cantidad de inmunoglobulinas, componentes de defensa que preservan de gérmenes ambientales y benefician el desarrollo del sistema inmune(40).

La leche materna presenta biodisponibilidad de inmunológicas, factores de crecimiento, así como enzimas, hormonas. Es un agente protector de la enterocolitis necrotizante, lo que consiente una estimulación con nutrición enteral precoz. Los neonatos prematuros que practican el Método Madre Canguro y que son alimentados con leche materna, tienen menos riesgo de infecciones nosocomiales (41).

Es un alimento completo rico en nutrientes para que él bebe pueda crecer, permite confianza y seguridad para adaptarse a la vida, transmitiendo afecto, y a la vez lo resguarda de enfermedades y progresa su progreso intelectual, así mismo es beneficioso para la madre en su postparto y para la economía familiar ya que sería un gasto innecesario en costo de sucedáneos. Es la mejor muestra y un acto de amor que la madre puede ofrecer a su bebe. La lactancia materna exclusiva es apta para los lactantes, incluso los recién nacidos prematuros con alguna enfermedad(42).

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

La interacción entre la madre y su bebé realizando el método canguro se muestra una mayor afectividad positiva. También, los recién nacidos se muestran más alertas y las madres presentan menor percepción de anormalidad en el neonato y por ende menor depresión, las madres, así como los padres de recién nacidos prematuros que realizan el método canguro son más sensitivos y proporcionan un entorno seguro en su hogar.

El contacto piel con piel con la madre beneficia el desarrollo motor y mental, se ha evidenciado que los niños que realizaron el método canguro poseen coeficiente intelectual mayor que los que recibieron cuidado tradicional, esto declara un progreso significativo en la sensibilidad de la madre o cuidador, así como en la autorregulación y la relación entre madre e hijo. Los recién nacidos prematuros precisan mayor atención para desarrollarse con normalidad, puesto que no permaneció el tiempo suficiente en el medio intrauterino ideal por lo contrario han sido expuestos a estímulos dolorosos, ruidos, exceso de luz durante las primeras horas de vida y de atención (43).

Los neonatos necesitan cariño y amor, pero los prematuros requieren de mayor atención para desarrollarse habitualmente, puesto que no han tenido la oportunidad de permanecer semanas o meses en el ambiente intrauterino ideal. Los padres pueden brindar un entorno similar con este método, los profesionales de enfermería desempeñan una importante labor al animar a las madres y padres a expresar sus emociones y sentimientos por sus hijos recién nacidos (44).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de Conocimiento y la Actitud en el cuidado que tienen las Enfermeras sobre el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN Del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022 .

2.3.2 Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre la Termorregulación en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 Gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022
- Existe relación estadísticamente significativa entre lactancia materna en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 Gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022
- Existe relación estadísticamente significativa entre Estimulación temprana en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 Gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El método con que se trabajará la investigación del proyecto es deductivo e hipotético puesto a que generará hipótesis desde proposiciones, leyes y teorías científicas acerca de las variables de estudio y también de la observación del problema, para contrastar empíricamente con un solo propósito de analizar el problema, explicar su origen y sus variables causas(45).

3.2. Enfoque de la investigación

El proyecto de investigación presenta un enfoque cuantitativo puesto que las variables de estudio son susceptibles de cuantificación (46). Se realiza la medición mediante datos estadísticos, a lo que se quiere llegar a investigar siguiendo una secuencia y poseyendo una disposición estricta probatoria, no obstante, es posible redefinir alguna etapa que nos apoyara a establecer con precisión la relación entre conocimiento y actitud (47).

3.3. Tipo de investigación

La investigación aplicada puesto que permitirá generar información muy importante para la planificación de estrategias para buscar una solución y poder lograr el potencial máximo de conocimiento y actitud en el cuidado de los profesionales de enfermería.

Esta abarca la comprobación numérica y ordinal por medio de las estadísticas para conseguir instalar patrones de comportamiento de las variables en el estudio(48).

3.4. Diseño de la investigación

Su diseño que se utilizará será el No experimental, correlacional transversal, logrando poseer un alto conocimiento acerca del tema que se va a investigar, se tratará de describir la correlación entre las variables de estudio(49).

3.5. Población, muestra y muestreo

POBLACIÓN

Está constituida por 75 enfermeras del servicio de cuidados intensivos neonatales de las diferentes salas y de los diferentes grupos del INMP.

SALAS	I GRUPO	II GRUPO	III GRUPO	IV GRUPO	V GRUPO
UCIN-A	06	06	06	06	06
UCIN- B	03	03	03	03	03
UCIN-C	05	05	05	05	05
COORD.	01	01	01	01	01
TOTAL:	15	15	15	15	15
75					

✓ **Criterios de Inclusión**

- Profesionales de Enfermería que trabajan en el servicio de cuidados intensivos neonatales.
- Condición laboral (NOMBRADOS, CAS, TESORO PUBLICO, TERCEROS).
- Que den su consentimiento informado.
- Enfermeras asistenciales de la UCIN.

✓ **Criterios de Exclusión**

- Licenciadas de enfermería de otros servicios.
- Enfermeros que no deseen participar.
- Que no proporcionen consentimiento informado.
- Profesionales de enfermería en periodo vacacional o licencias por Salud.
- Que se encuentre de licencia por gestación o de enfermedad.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición	Escala Valorativa (Niveles O Rangos)
Conocimiento de la enfermera sobre el método madre canguro	El ser humano comprende mediante la Razón de la naturaleza y cualidades.	Información adquirida por los profesionales de Salud a mediante la educación, experiencias, prácticas sobre el método madre canguro.	Termorregulación	Temperatura Hipotermia	Ordinal	Alto: 16 – 23 Medio: 8 – 15 Bajo: 0 – 7
			Lactancia materna	Beneficios Extracción manual Técnicas de alimentación		
			Estimulación temprana	Interacción		
Actitud en el cuidado de la enfermera sobre el método madre canguro	Es la disposición voluntaria del individuo frente a la existencia o a un aspecto en particular.	Predisposición organizada del actuar, razonar, sentir e intuir situaciones expresadas en patrones de conducta.	Cognitivo	Creencias Conocimientos Valores	Nominal	(TA)Totalmente de acuerdo (A)Acuerdo (I) Indiferente (D)Desacuerdo (TD)Totalmente desacuerdo
			Conductual	Responsabilidad Vocación Comodidad Aceptación Rechazo		
			Afectivo	Apatía Sensibilidad Ansiedad temor		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica empleará será la encuesta, esta será utilizada para las dos variables en estudio, es considerablemente utilizada como un procedimiento de investigación, esto ayudará a captar y recolectar los datos rápidamente y eficazmente en el contexto sanitario. Los autores Hernández y Mendoza (2018) refieren que es una de las técnicas empleadas por un contexto de procedimientos generalizados.

3.7.2 Descripción

La variable conocimiento tiene como instrumento la encuesta está a la vez se divide en tres partes: la primera, relata los datos generales del participante. Los ítems se corresponden a edad, a sexo, a condición laboral y años de experiencia. Seguidamente se encuentra el cuestionario que mide el conocimiento del licenciado de enfermería que labora en UCIN, el instrumento consigna 23 preguntas con respuestas correctas que recibe la puntuación de 1 mientras que las incorrectas 0 puntos. La encuesta fue realizada por Corpus en el 2015 adaptada de la Guía Práctica de la Organización Mundial de la Salud. Las categorías finales del instrumento son:

Alto	de 16 puntos a 23 puntos
Medio	de 8 puntos a 15 puntos
Bajo	de 0 puntos a 7 puntos

En la última parte del instrumento se mide lo que es la actitud, esto se utiliza el instrumento para medir la “Actitud en el cuidado del profesional de enfermería sobre el método Madre

Canguro” instrumento elaborado y validado por Márquez (2006). El instrumento está conformado por 14 ítems, donde las escalas de puntuación poseen cinco niveles de puntuación:

Totalmente de acuerdo (TA)	5 puntos
De Acuerdo (DA)	4 puntos
Indiferente (I)	3 puntos
Desacuerdo (D)	2 puntos
Totalmente desacuerdo (TD)	1 punto

3.7.3 Validación

Se halló la validez del cuestionario para la variable conocimiento, la validez lo realizó Corpus por medio de juicio de expertos (5 expertos) la concordancia entre sí fue de .098, lo que consiente aceptar la validez del instrumento, así mismo para la confiabilidad Corpus obtuvo un alfa de Cronbach de 0.934 infiriendo una confiabilidad alta.

Para determinar la confiabilidad del instrumento se calculó el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Crombach, Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ el instrumento es confiable. Para establecer la confiabilidad del instrumento se realizó la prueba y se calculó con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Crombach salió 0.50. es confiable.

3.7.4 Confiabilidad

CORPUS obtuvo como resultado final un alfa de Cronbach altamente confiable de 0.934, en el instrumento de conocimiento (50).

MARQUEZ obtuvo una confiabilidad de Alpha de Crombach, Si el $\alpha = 0.5$ ó $>$ donde el instrumento es confiable. Para precisar la confiabilidad, el instrumento se procedió a ejecutar la prueba y se calculó con el coeficiente de confiabilidad de Alpha de Crombach 0.50, para el instrumento actitud (51).

3.8. Aspectos éticos

El estudio ha considerado los siguientes principios éticos:

- **Principio de Beneficencia**

Los licenciados que brindan cuidado a los recién nacidos prematuros con bajo peso que se encuentran hospitalizados, participarán del estudio de manera voluntaria evidenciando por el consentimiento informado, tendrá la información completa sobre los objetivos del estudio, sin presión a su decisión o crédito indebido, mantendrá en el anonimato y confidencialidad de la información.

- **Principio de Beneficencia**

La aplicación del programa que se realizará a los licenciados de enfermería será para beneficio del servicio y del estudio, se contribuirá en los conocimientos para demostrar la actitud que tienen las enfermeras y ver su mejora del cuidado del neonato prematuro para su rápida evolución, esto no causará daño, no afectará la integridad psicológica, física ni social de los sujetos de estudio.

- **Principio de Justicia**

Los licenciados que brindan cuidado a los recién nacidos prematuros hospitalizados en la UCIN tendrán facilidad de participar en la investigación, sin distinción de etnia y nivel económico. Respecto a los criterios de exclusión no influenciarán en la deliberación de su colaboración.

- **Principio de No Maleficencia**

Los licenciados de enfermería al cuidado de los bebés prematuros que se encuentran internados en la UCIN, poseerán la certeza y también confianza de que no se perjudicará su integridad y se realizará la confiabilidad de sus respuestas en anonimato.

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN		
MATERIALES DE ESCRITORIO	COSTO	FINANCIAMIENTO
Papel bond	200.00	
Lapiceros	10.00	
Plumones	15.00	
Perforador	20.00	
Engrampador	30.00	
Archivadores	10.00	Autofinanciamiento
Movilidad	200.00	
Impresiones	100.00	
Fotocopias	40.00	
Anillados	60.00	
Internet	200.00	
estadístico	600.00	
TOTAL	1665.00	

5. REFERENCIAS

1. CHARPAK N, VILLEGAS J. Implementacion-Programa-Canguero1. Minist Salud y Protección Soc. 2017;13–191.
2. Charpak N, Ruiz-peláez JG, Barbosa SM, Luisa A, Moreno P, Torres H. Caracterización del Método Madre Canguro. In: Método Madre Canguro. Colombia; 2019. p. 22–34.
3. Organización Mundial de la Salud. Metodo Madre Canguro. In: Cuidados Madre Canguro. Ginebra; 2004. p. 63.
4. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia : En mi mente [Internet]. Unicef.org. 2021 [cited 2022 Aug 18]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021-en-mi-mente>
5. Als H, McAnulty GB. The Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP) with Kangaroo Mother Care (KMC): Comprehensive Care for Preterm Infants. Curr Womens Health Rev [Internet]. 2011 Jul 11 [cited 2022 Aug 18];7(3):288. Available from: </pmc/articles/PMC4248304/>
6. MINSA. Programa “Madre canguro” protege a bebés prematuros - Noticias - [Internet]. Gob.pe. 2006 [cited 2022 Aug 18]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41399-programa-madre-canguro-protege-a-bebes-prematuros>
7. MINSA. El método canguro reduce hasta en 20% el período de hospitalización de los bebés prematuros [Internet]. Gob.pe. 2009 [cited 2022 Aug 18]. Available from: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68749-el-metodo-canguro-reduce-hasta-en-](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68749-el-metodo-canguro-reduce-hasta-en)

20-el-periodo-de-hospitalizacion-de-los-bebes-prematuros

8. Abanto Sugaray LL. Conocimiento de las madres sobre los cuidados domiciliarios del recién nacido pre término en Lambayeque - Perú 2016. *Gac Médica Boliv* [Internet]. 2017 [cited 2022 Aug 18];40(2):27–30. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662017000200006
9. Shah RK, Sainju NK, Joshi SK. Knowledge, Attitude and Practice towards Kangaroo Mother Care. *J Nepal Health Res Counc* [Internet]. 2018 Jan 1 [cited 2022 Aug 18];15(3):275–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29353902/>
10. Toasa Ortiz FP. Actuaciones de enfermería en el seguimiento del programa madre canguro y su influencia en el crecimiento y desarrollo del niño prematuro y de bajo peso al nacer en el Servicio de Consulta Externa del Hospital Provincial Docente Ambato período enero julio. Universidad Técnica de Ambato; 2014.
11. Rodríguez Gutiérrez AL. Conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico y de enfermería sobre el Método Familia Canguro en el área materno infantil y emergencias del Hospital Departamental, Hospitales Primarios y Casas Maternas en el SILAIS Nueva Segovia durante el año . Universidad Nacional Autónoma De Nicaragua; 2019.
12. Cerón Guerrero AK, Gómez Trujillo DK, Infante Ordoñez AL, Sánchez Rivera MÁ. Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en Hospitales de la ciudad de Bogotá. repository.unipiloto.edu.co. Universidad Piloto de Colombia; 2019.
13. Torres Chicaiza DC. Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el método madre canguro en recién nacidos prematuros del área de neonatología del hospital del

- Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social- Ibarra. [Internet]. repositorio.utn.edu.ec. Universidad Técnica del Norte; 2017. Available from:
<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/186602/PPAU0156-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y%0Ahttp://journal.stainkudus.ac.id/index.php/equilibrium/article/view/1268/1127%0Ahttp://www.scielo.br/pdf/rae/v45n1/v45n1a08%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j>
14. Cardozo Morón C. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021 Trabajo [Internet]. repositorio.upeu.edu.pe. Universidad Peruana Union; 2021. Available from:
https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/5331/Carola_Trabajo_Especialidad_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Vargas Mendoza JE. Teoría del conocimiento [Internet]. 2020. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ndteint.2014.07.001%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ndteint.2017.12.003%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.matdes.2017.02.024>
16. Contreras Atachagua E, Pablo Santamaría R. Nivel de conocimiento y actitud de las enfermeras(os) en la atención inmediata del recién nacido en el Hospital Materno Infantil “Carlos Showing Ferrari.” Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2018.
17. Cañarte et al. Knowledge in the health system . Cienc Digit [Internet]. 2019;3(2):508–18. Available from:
<https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/CienciaDigital/article/download/447/1013/>

18. Vargas Mendoza J. Teorias del Conocimiento [Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 18]. Available from: <https://www.docsity.com/es/conocimiento-69/3593408/>
19. Marin Garcia A. Conocimiento [Internet]. Economipedia. 2002 [cited 2022 Aug 18]. Available from: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
20. Madero Llanes J. Introduccion a la metodologia. 2000.
21. Aguilar Gordon F, Bolaños Vivas R, Villamr Muñoz J. Fundamentos epistemologicos para orientar el desarrollo del conocimietno [Internet]. Vol. 1, Universidad Politecnica Salesiana. 2017. 277 p. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
22. Madero Llanes J. Introducción a la metodología [Internet]. library.com. 2014 [cited 2022 Aug 18]. p. 30. Available from: <https://1library.co/document/zpxx7erq-1-1-conocimiento-metodologico.html>
23. Grosso CP. Technical knowledge (and technocratic modern culture). Contributions of realism. N°. 2014;77:61–80.
24. Alejandra C, Fandiño R, De U, Sabana LA, De Enfermería F. Estrategia educativa madre canguro.
25. Abdellah F, Beland I, Martin A, Matheney R. Enfoques de enfermería centrados en el paciente [Internet]. enfermeria virtual.com. 2018 [cited 2022 Aug 18]. Available from:

- <https://enfermeriavirtual.com/faye-abdellah-tipologia-de-los-21-problemas-de-enfermeria/>
26. González DL. Buscando un modelo de cuidados de enfermería para un entorno multicultural. *Gaz Antropol* [Internet]. 2006 Dec 20 [cited 2022 Aug 18];22:32. Available from: <http://hdl.handle.net/10481/7118>
 27. Hernández Martín C. El modelo de Virginia Henderson en la práctica enfermera. *Univ Valladolid* [Internet]. 2016;3–13. Available from: <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/17711>
 28. Aigner Aburto JM. Técnicas de medición por medio de escalas. 2008 [cited 2022 Aug 18]; Available from: <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/2724>
 29. Jiménez Fernández C. Ciencias sociales. *Rev Investig Educ*. 2000;3(6):401–6.
 30. Cerón Guerrero AK, Sanchez Rivera MA, Gómez Trujillo DK, Infante Ordoñez AL. Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en hospitales de la ciudad de Bogotá. 2019 [cited 2022 Aug 18]; Available from: <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6355>
 31. Espinoza Castagne M. Efectividad del Programa “Mamá canguro” en los conocimientos, Prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato, en madres de una clínica particular de Lima, 2018. Universidad Peruana Unión; 2018.
 32. Pari Valente ME. Nivel de conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros del Hospital San Juan de Lurigancho 2021. 2022. 60 p.
 33. Salas Ordoño A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del

- método madre canguero en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012. Univ Nac Hermilio Vald [Internet]. 2015 [cited 2022 Aug 18]; Available from: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2067>
34. Redondo Martínez Tutor I, Ángel Madrigal Fernández M. Importancia del Método Madre Canguro en Neonatología.
 35. Heras Madueño E, Moreno Pozo MI. Metodo madre canguero [Internet]. Vol. 1, Hospital Universitario Reina Sofia. 2015. 12 p. Available from: https://www.researchgate.net/publication/269107473_What_is_governance/link/548173090cf22525dcb61443/download%0Ahttp://www.econ.upf.edu/~reynal/Civilwars_12December2010.pdf%0Ahttps://think-asia.org/handle/11540/8282%0Ahttps://www.jstor.org/stable/41857625
 36. Charpak N. Lineamientos técnicos para la implantación del metodo madre canguero en Colombia [Internet]. MINSA gob.co. 2009. 1–122 p. Available from: [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio Talento Humano en Salud/LIBRO_MADRE_CANGURO_APROBADO12.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio_Talento_Humano_en_Salud/LIBRO_MADRE_CANGURO_APROBADO12.pdf)
 37. Madrid LE La, Blanca S, Lic EE, La T, Uceda NS, Lucia D, et al. Cuidado enfermero y experiencias en la promoción del método madre canguero en el recién nacido prematuro en un Hospital Estatal de Chiclayo. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017.
 38. Hernández Ramírez TE. Actitud de las enfermeras sobre el método madre canguero en el servicio de UCIN de la Clínica Maison de Santé - 2012. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
 39. Condori Lopez L, Caren Lic Medina Palacios L, Sihara Lic Pacherez Mamani S, Beatriz

- Lic Palacios Torres I, Elena Asesora Lic Elena Tam Phun M. Influencia del método mama canguro en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro de 34 a 36 semanas en la unidad de cuidados intensivos neonatales de la Clínica Ricardo Palma. 2017 [cited 2022 Aug 18]; Available from: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/797>
40. Torres EV, Amat Giménez I. Método canguro y lactancia materna en una UCI neonatal. *Desenvol Infant i atenció precoç Rev l'Associació catalana d'atenció precoç*, ISSN 1887-1445, N° 33, 2012, págs1-11. 2012;
 41. Lasarte JJ, Riaño I. *Lactancia Materna: guía para profesionales*. Barcelona; 2004. 442 p.
 42. Urquizo Aréstegui R. El Método Canguro en el Hospital Nacional Docente Madre Niño (HONADOMANI) “San Bartolomé.” *Paediatrica*. 2002;4(3):41–6.
 43. Cuenca U. *Madre Canguro*. Cuenca; 2000. 28 p.
 44. OMS. *Cuidados madre canguro*. 2004. 66 p.
 45. Popper K. *La lógica en la investigación científica*. Editorial Tecnos SA, editor. Madrid: <http://psikolibro.blogspot.com>; 1980. 447 p.
 46. Hernández S. *Metodología de la investigación*. Sexta. McGrawHill, editor. México; 2014. 634 p.
 47. Neuenschwander Medina, Priscila Ibeth; Yupanqui Ancalla LM. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa-Perú - 2019. 2014;1503:1–45. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12029/SEnemepi%26yuanl>

- m.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Hernández-Sampieri R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación: Las rutas de la investigación [Internet]. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. 387–410 p. Available from:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
 49. Salas Ordoño A. Conocimiento de enfermeras sobre beneficios del método madre canguro: servicio de neonatología Hospital Sergio Bernales Comas, Lima. Gac Cient [Internet]. 2016 [cited 2022 Aug 18];2(2):114–6. Available from:
https://redib.org/Record/oai_articulo2671599-conocimiento-de-enfermeras-sobre-beneficios-del-metodo-madre-canguro-servicio-de-neonatologia-hospital-sergio-bernales-comas-lima
 50. Corpus Ramirez E. Satisfacción de las usuarias y nivel de conocimientos del personal de enfermería de un programa madre canguro [Internet]. repositorioinstitucional.uaslp.m. Universidad Autónoma de San Luis de Potosí; 2015. Available from:
<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/3954/MAE1SAT01501.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 51. García Ríos CV, López Arteaga MM, Romero Vega GL. Efectividad del Programa Educativo Mamá Canguro en el conocimiento del cuidado materno-paterno del recién nacido prematuro en un instituto nacional 2017. Univ Peru Cayetano Hered [Internet]. 2018; Available from: <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3800>

ANEXOS:

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
¿Cuál es la relación entre Nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022?	Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022.	Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022.	Conocimiento de la enfermera sobre el método mama canguro	Tipo: aplicada Método: hipotético –deductivo Diseño: no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal
a. ¿Cómo la dimension “Termorregulación en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos incide en la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en El Servicio De	a. Identificar cuál es la relación entre la Termorregulación en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las	a. Existe relación estadísticamente significativa entre la Termorregulación en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las	Actitud en el cuidado de la Enfermera sobre el método mama canguro	Población: las 75 licenciadas de enfermería de la UCIN -INMP

<p>UCIN Del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022?</p> <p>b. ¿Cómo la dimensión “lactancia materna en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos incide en la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022?</p> <p>c. ¿Cómo la dimensión “Estimulación temprana en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos incide en la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022?</p>	<p>enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022</p> <p>b. Identificar cuál es la relación entre lactancia materna en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en El Servicio De UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022</p> <p>c. Identificar cuál es la relación entre Estimulación temprana en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022</p>	<p>enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022</p> <p>b. Existe relación estadísticamente significativa entre lactancia materna en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022</p> <p>c. Existe relación estadísticamente significativa entre Estimulación temprana en el Método Madre Canguro en prematuros menores de 1500 gramos y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022</p>		
---	---	---	--	--

TABLA N°1**Conocimiento de los enfermeros sobre método Madre Canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales**

Introducción:

En el siguiente cuestionario tendrá como objetivo afirmar la relación que existe entre los niveles de conocimientos y actitudes sobre el método Madre Canguro (MMC) que tienen los licenciados de enfermería, con el fin de determinar estrategias para implementar el programa en la unidad de cuidados intensivos neonatales- UCIN cuya población en su mayoría son bebés prematuros y de peso bajo.

Este instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán para fines de investigación. El presente consta de tres partes, una primera con datos generales, la segunda que mide conocimientos de MMC y una tercera que mide la actitud hacia el MMC.

Muy agradecida por su participación.

Instrucciones:

A continuación, le presentamos una serie de enunciados los cuales usted leerá atentamente y completará o marcará con un aspa la respuesta que usted considere adecuada.

I. Datos generales:

- **Edad:**

Menos de 25 años

26 a 35 años

36 a 45 años

46 o mas

- **Horario de trabajo:**

Turno fijo

Turno rotativo

- **Sexo:**

Hombre

Mujer

- **Años de experiencia:**

menos de 5 años

6-10 años

11-15 años

16 a mas

II. Conocimientos sobre método mama canguro

INFORMACIÓN BASICA

1. ¿Cuál es la adecuada posición del recién nacido establecida en el método canguro?

- a) En posición de cubito lateral, piel con piel con la madre.
- b) En posición fetal, entre los senos de la madre.
- c) En posición de ranita o decúbito dorsal, contra el pecho de la madre.

2. ¿Cuál es el beneficio clínico que brinda el recién nacido prematuro la posición de la cabeza luego de cada amamantada dentro del método madre canguro?

- a) Se debe evitar la distensión abdominal por indigestión.
- b) Para facilitar la succión y garantizar a la madre una sujeción firme.
- c) Se debe evitar el reflujo y la broncoaspiración.

3. ¿Cuál es la finalidad de extender ligeramente la cabeza del neonato en posición canguro mientras duerme con la madre?

- a) Brindar al recién nacido mayor comodidad y confort y promover su descanso.
- b) Mantener abiertas las vías respiratorias y permitir el contacto visual madre e hijo.
- c) Evitar una lesión cervical en el recién nacido por movimientos bruscos involuntarios durante las horas de sueño.

4. ¿Qué tiempo se mantiene al recién nacido en la posición madre canguro durante su hospitalización en la unidad clínica?

a) Sesiones no inferiores a 60 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.

b) Sesiones de 30 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.

c) Sesiones de 45 minutos tres veces al día.

5. ¿Qué edad en semanas debe alcanzar el recién nacido pretérmino para abandonar la posición madre canguro?

a) 35-37 semanas.

b) 38-40 semanas.

c) 42 semanas.

6. ¿Cuál es la duración total correcta que el recién nacido prematuro permanece en posición canguro dentro del método?

a) Es la suma de las horas que el recién nacido se mantuvo en posición canguro dentro de la institución.

b) Es el tiempo que el recién nacido permanece en posición canguro durante su estadía en la unidad y ambulatoriamente en el hogar.

c) Hasta que la madre no tolere más dicha posición.

7. ¿Qué cuidados puede recibir el recién nacido prematuro durante la posición madre canguro?

a) Ninguno.

b) Todos excepto la higiene.

c) Alimentación.

8. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de su hijo durante la posición del método madre canguro?

- a) Alimentación materna y signos de alarma en el recién nacido.
- b) Como vestido y cambiar pañal.
- c) Como controlar el llanto del recién nacido.

9. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de sí misma durante la práctica del método madre canguro?

- a) Alimentación sana y balanceada, higiene personal y realizar actividades que la ayuden a distraerse aún con su hijo en posición canguro.
- b) Realizar actividades de distracción y aseo personal (baño) aún con su hijo en posición canguro.
- c) Alimentación sana y balanceada, métodos anticonceptivos y sexualidad.

TERMORREGULACION

10. ¿Cuáles signos vitales son obligatorios en el monitoreo del recién nacido durante la posición canguro?

- a) Temperatura, respiración y PVC.
- b) Solo temperatura.
- c) Frecuencia cardiaca, respiración y temperatura.

11. ¿Con que frecuencia se mide la temperatura del recién nacido en posición canguro?

- a) Dos veces al día al inicio de la aplicación del método madre canguro.
- b) Una vez al día.
- c) Cada seis horas.

12. ¿Qué síntomas presentaría el recién nacido durante la posición canguro en caso de un problema de pérdida de calor?

- a) Bradicardia, cianosis, intervalos prolongados de apnea.
- b) Cianosis y apnea.
- c) Apnea >20 segundos.
- d) Hipotermia

LACTANCIA MATERNA

13. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para la madre, en el proceso de alimentación durante el Método madre canguro?

- a) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, anticoncepción por seis meses.
- b) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, disminuye el sangrado postparto, aumenta la autoestima y seguridad.
- c) Le hace sentir mejor después del parto.

14. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para el recién nacido, en el proceso de alimentación durante el Método madre canguro?

- a) Aumento de peso, inmunidad pasiva.
- b) Ayuda en su crecimiento.
- c) Permite que el recién nacido duerma mejor.

15. ¿Cada cuánto tiempo la madre debe alimentar a su hijo en posición canguro?

- a) Cuando este lo amerite.
- b) Cada dos horas.
- c) Solo en la mañana y antes de dormir.

16. ¿Cuáles son algunas de las alternativas alimenticias que se administran al recién nacido prematuro dentro del método madre canguro?

- a) Extracción de leche materna y Nutrición parenteral con alto contenido lipídico y proteico.
- b) Extracción de leche materna y administración de completa mediante biberón.
- c) Extracción de leche materna para verterla directamente en la boca del recién nacido y alimentación mediante jeringa.

17. ¿Cuál es la alimentación alternativa que menos favorece al recién nacido prematuro dentro del método madre canguro?

- a) Alimentación mediante taza.

b) Alimentación con biberón.

c) Alimentación por sonda.

18. ¿Durante cuánto tiempo y a que temperatura se tiene que refrigerar la leche materna para conservarla luego de su extracción?

a) 48 horas a 4 °C

b) 72 horas a 8 °C

c) 24 horas a 18 °C

ESTIMULACIÓN TEMPRANA

19. ¿Cómo favorece al vínculo madre-hijo el contacto precoz entre ambos con la aplicación del método madre canguro?

a) Estimula el apego de los padres con el recién nacido, al verlo más frágil y dependiente de los monitores.

b) Estimula la confianza de los padres con su hijo recién nacido, al sentirse en capacidad para cuidarlo.

c) Permite iniciar la lactancia materna para un rápido egreso de la unidad.

20. ¿Cómo los padres transmiten amor a su hijo recién nacido y fortalecen el vínculo con el mismo durante la aplicación de la posición canguro?

a) Abrazos, caricias, los latidos del corazón, la voz.

b) Cuando permanece más tiempo en el hospital, aumenta el riesgo de enfermarse, contacto piel a piel temprana, continua y prolongada,

c) Cuando se inicia y termina en el hospital.

d) No sabe

c) Masajes, música y estimulación bioquímica.

21. ¿De qué manera el padre participa en el fortalecimiento del vínculo con su hijo durante la aplicación del método madre canguro?

a) Vigilando los signos vitales y realizando masajes al recién nacido.

b) Brindándole abrazos y vistiendo al recién nacido para ayudar a mantener su calor corporal.

c) Ofreciendo abrazos, amor y cariño de acuerdo con el vínculo desarrollado en el embarazo.

22. La técnica mamá canguro favorece un adecuado crecimiento y desarrollo al prematuro a través de la lactancia materna ¿por qué?

a) Permite a las madres extraerse la leche, para mejorar su desarrollo cerebral.

b) Permite a las madres darles directamente del seno materno, creando lazos de amor, cubriendo las necesidades nutricionales, protege de las enfermedades y mejora su desarrollo cerebral a través del amamantamiento.

c) Solo crea lazos de amor entre madre e hijo.

d) No sabe.

23. ¿Cuáles son las ventajas que ofrece la técnica Mamá Canguro hacia el prematuro?

a) El contacto piel a piel temprana, continúa y prolongada, favorece a la lactancia materna y brinda estimulación, calor y amor.

INSTRUMENTO SOBRE ACTITUD DE ENFERMERIA

PRESENTACION:

Buenos días, soy alumna de la segunda especialidad de enfermería de la Ucin de Post grado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, me encuentro realizando un estudio en coordinación con la institución a fin de obtener información sobre las actitudes de las enfermeras hacia el Método Madre Canguro en la Clínica Maison de Sante– 2012. Para ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad. Cabe mencionar que es anónimo y que la información brindada será de uso exclusivo para el estudio.

Agradezco por anticipado su colaboración.

INSTRUCCIONES:

- A continuación le presentamos una serie de enunciados los cuales usted leerá atentamente y marcará con un aspa la respuesta que usted considere adecuada en uno de los espacios de cada enunciando.

- Para cada enunciado encontrara 5 posibilidades, de las cuales usted marcara una de ellas, la que usted considere adecuada. **(18)** Tenga en cuenta las siguientes abreviaturas:

- | | |
|-------------------------|-------------|
| ● TOTALMENTE DE ACUERDO | (TA) |
| ● ACUERDO | (A) |
| ● INDIFERENTE | (I) |
| ● DESACUERDO | (D) |
| ● TOTALMENTE DESACUERDO | (TD) |

DATOS GENERALES

1. Edad: _____

2. Turno: Fijo () Rotativo ()

3. Años de experiencia profesional _____

ENUNCIADOS	TA	A	I	D	TD
1. Pienso que es primordial que la madre realice el Método Madre Canguro.					
2. Considero que el contacto piel a piel ayuda a mantener la termorregulación del prematuro.					
3. Es incomodo colocar al bebe en decúbito prono desnudo debajo de la ropa de la madre para mantener la termorregulación.					
4. El Método Madre Canguro favorece el desarrollo del prematuro.					
5. Es importante que la madre practique la técnica correcta de amamantamiento en la aplicación del Método Canguro.					
6. Es poco significativo la lactancia materna exclusiva en el prematuro.					
7. La lactancia materna exclusiva propicia el desarrollo neurocognitivo del prematuro.					
8. La lactancia materna le proporciona beneficios inmunológicos y nutricionales al recién nacido prematuro.					
9. Es probable que el método canguro contribuya con la ganancia de peso.					
10. El Método Canguro estimula el desarrollo de las diferentes aéreas como la motriz, sensorial.					

11. La interacción madre- hijo contribuye al desarrollo psicomotor del prematuro.					
ENUNCIADOS	TA	A	I	D	TD
12. Considero que el primer contacto que el RN prematuro tiene con su madre permite la interacción favorable para su desarrollo mediante la relación madre – hijo.					
13. Considero que el Método Madre Canguro puede ser un riesgo para el Rn prematuro debido a su inmadurez biológica.					
14. El Método Madre Canguro no es significativo si lo realiza el padre.					
15. Me satisface que el método de Canguro fomente la participación de los padres en el cuidado de los prematuros.					
16. Me satisface que el método de Canguro fomente la participación de los padres en el cuidado de los prematuros.					
17. El Método canguro no soluciona la inestabilidad térmica del prematuro.					
18. El Método canguro no soluciona la inestabilidad térmica del prematuro.					
19. El inicio de la lactancia materna directa en el prematuro puede aumentar las pérdidas de calorías del recién nacido prematuro.					
20. No es necesario que la madre reciba información para realizar el Método Madre Canguro.					
21. Considero importante informar y sensibilizar a los padres sobre el Método de Canguro.					
22. El método de canguro contribuye a la disminución de					

dolor y estrés en procedimientos que se le realice al prematuro.					
23. Considero que la voz, las caricias y los masajes de la madre estimulan afectivamente al recién nacido prematuro.					
24. Es poco probable que el contacto afectivo del RN con la madre contribuya a su desarrollo psicomotor por su prematuridad.					
25. No es necesario una supervisión constante del Método Madre Canguro.					
26. El Método Canguro proporciona estabilidad térmica al recién nacido prematuro.					

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

TABLA DE CODIGOS

ITEMS	TA	A	I	D	TD
POSITIVOS	5	4	3	2	1
ITEMS	TA	A	I	D	TD
NEGATIVOS	1	2	3	4	5

PREGUNTA	PUNTUACIÓN				
1	1	2	3	4	5
2	1	2	3	4	5
3	5	4	3	2	1
4	1	2	3	4	5
5	1	2	3	4	5
6	5	4	3	2	1
7	1	2	3	4	5
8	1	2	3	4	5
9	1	2	3	4	5
10	1	2	3	4	5
11	1	2	3	4	5
12	1	2	3	4	5
13	1	2	3	4	5
14	5	4	3	2	1
15	5	4	3	2	1
16	1	2	3	4	5

17	5	4	3	2	1
18	5	4	3	2	1
19	5	4	3	2	1
20	1	2	3	4	5
21	1	2	3	4	5
22	1	2	3	4	5
23	5	4	3	2	1
24	5	4	3	2	1
25	1	2	3	4	5
26	1	2	3	4	5

Anexo 3: Consentimiento Informado

TABLA N°3**“CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN” - (ENFERMERAS)**

INSTITUCION: UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

TÍTULO: **“Relación entre nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022”**

INVESTIGADOR: Lic. Huallpacuna Torres de Ttito, Luz Marina

PROPÓSITO DEL ESTUDIO: “Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima 2022”.

INCONVENIENTES Y RIESGOS: Ninguno.

COSTOS E INCENTIVOS: No se tendrá que pagar nada por participar en el estudio. El proyecto será auto financiero por el investigador.

CONFIDENCIALIDAD: La información que se recolectará tras la investigación estará protegido, solo la investigadora podrá conocer y utilizará únicamente para fines de la investigación

USO DE INFORMACIÓN OBTENIDA: Al finalizar el producto que se obtendrá, serán presentados a la jefatura de la UCIN para que pueda hacerse uso de los datos y así instruir al

licenciado en enfermería de la unidad sobre las ventajas del método madre canguro y de esta manera reforzar los atributos débiles que se hallen posterior al estudio.

DERECHOS DEL ENFERMERA (O): Ud. puede formar parte del estudio de manera voluntaria, podrá dejar de participar de la investigación en el momento que desee. Si tuviera alguna incertidumbre adicional, durante el desarrollo de este estudio, puede comunicarse con la investigadora (Lic. HUALLPACUNA TORRES DE TTITO, LUZ MARINA) CEL: 991765832.

CONSENTIMIENTO: Apruebo voluntariamente ser parte del estudio, entiendo que sucesos pueden acontecer si soy parte del proyecto o no, también comprendo que puedo decidir no participar, pese a que haya admitido mi participación y que puedo abandonar el estudio en cualquier instante. Obtendré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre :

DNI :

Fecha :