Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGÍA

Trabajo Académico

Conocimientos y actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros del servicio de neonatología de un hospital público de Lima, 2026

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Bautista Salazar, Iris Mery

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-5176-4970

Asesora: Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8642-2797

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 04/09/2025

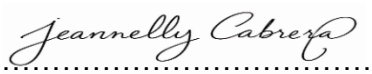
Yo, **IRIS MERY BAUTISTA SALAZAR** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académica de Enfermería, del programa de segundas especialidades **EN CUIDADO ENFERMERO EN NEONATOLOGIA** de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **Conocimientos y actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros del servicio de neonatología de un Hospital público de Lima, 2026** Asesorado por la Docente Mg. Cabrera Espezua Jeannelly Paola, DNI 48832154, ORCID: https://orcid.org/ 0000-0001-86422797. tiene un índice de similitud de 16 dieciséis %, 14912:620574129 con verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad.
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Iris Mery Bautista Salazar
Firma de autor(a)
DNI N° 46698179



.....
Firma del Asesor
Mg. Jeannelly Paola Cabrera Espezua
C.E: 003135336

Lima, 04/09/2026

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. EN caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente jutificado en el siguiente recuadro.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por la magister Jeannely Paola Cabrera Espezua.. En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un **16 %** de similitud total, de los cuales **Fuente Primaria 8%** corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del **4%.** Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado**:** sale palabra con fraseología normal Resumen **del Trabajo**: Se observó de la similitud en el resumen cuales. Plantillas Utilizadas Redacción de problemas general y específicos, objetivo general y especifico , que fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud

DEDICATORIA

Expreso mi profunda gratitud a Dios por constituirse en la fuente de inspiración y la fortaleza que me permitió perseverar para concretar uno de mis objetivos más significativos y anhelados. Asimismo, consagro este estudio a mi familia, cuyo apoyo y acompañamiento fueron primordiales para realizar este estudio

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero agradecimiento al hospital por su importante ayuda en la ejecución de este estudio. Asimismo, manifiesto mi gratitud a cada uno de mis docentes, quienes coadyuvaron sustancialmente a mi educación en la especialidad y me posibilitaron terminar esta etapa formativa con la plenitud de mis perspectivas alcanzado

Jurado

Presidente : Grisi Bernardo Santiago

Secretario : Mg Sofia del Carpio Flórez

Vocal **:** Mg Ruby Ines Barreda Paredes

INDICE

DEDICATORIA……I
AGRADECIMIENTOS……II
INDICE……III
RESUMEN……IV
ABSTRAC……V
I EL PROBLEMA 1
1.1 Planteamiento del Problema 9
1.2 Formulación del problema 12
1.2.1 Problema general 12
1.2.2 Problemas específicos 12
1.3 Objetivo de investigación 12
1.3.1 Objetivo general 12
1.3.2 Objetivos específicos 13
1.3.3 Teoría **¡Error! Marcador no definido.**
1.3.4 Metodológica 14
1.3.5 Practica 14
1.4 Limitaciones de la investigación 14
1.4.1 Temporal 14
1.4.2 Espacial 14
1.4.3 Unidad de análisis 15
2 MARCO TEÓRICO 15
2.1 Antecedentes 15
2.1.1 Antecedentes internacionales 15
2.1.2 Antecedentes nacionales 16
2.2 Bases Teóricas 17
2.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre el método mama canguro 17
2.2.2 Variable 2: Actitud sobre el método mama canguro 21
2.3 Formulación de hipótesis 24
2.3.1 Hipótesis general 24
2.3.2 Hipótesis específicas 24
3 METODOLOGÍA 26
3.1 Método de investigación 26
3.2 Enfoque investigativo 26
3.3 Tipo de investigación 26

3.4 Diseño de la investigación 26
3.5 Población, Muestra y Muestreo 27
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1 29
OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2 30
3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos 31
3.6.1 Técnica 31
3.6.2 Descripción de instrumentos 31
3.6.3 Validación 32
3.6.4 Confiabilidad 32
3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos 33
3.8 Aspectos éticos 34
4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS 36
4.1 Presupuesto 38
5 Referencia bibliográfica: 39
6 ANEXO 44
7 Matriz de Consistencia 45
7.1 Anexo 2: Instrumentos 47
8 CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES DEL METODO MAMA CANGURO 51

RESUMEN

El estudio analiza las actitudes y conocimientos de las madres sobre el “método canguro”, una táctica de cuidado neonatal sustentada en el toque piel con piel, particularmente relevante en nacidos antes de tiempo o peso bajo. Este mecanismo ayuda a la regulación térmica, la alimentación materna y el refuerzo de la conexión materno-filial; no obstante, su implementación puede verse restringida por la insuficiente información y por las creencias maternas en torno a su efectividad en el ámbito hospitalario. Por ende, el objetivo es determinar conexión entre el conocimiento y los comportamientos acerca del método “mama canguro” en mamás de prematuros en la prestación de cuidado intermedio Neonatal. El presente estudio se sustentará en el método deductivo, enfocado cuantitativamente, con diseño sin intervención, corte alcance correlacional. Se constituirá la población por 120 madres que practiquen el “método canguro”. Se emplearán dos instrumentos validados: Cuestionario sobre conocimientos del Método Mama Canguro (α=0,719) y el Cuestionario sobre actitudes del Método Mama Canguro (α=0,789). Asimismo, se recurrirá al software SPSS v.26 para el procesamiento de la data y el análisis “Rho de Spearman” para la contrastación de las hipótesis planteadas a través de la estadística inferencial.

Palabras clave: Conocimiento, actitud, método canguro, recién nacido, bienestar.

ABSTRACT

The study analyzes mothers' attitudes and knowledge regarding the “kangaroo method,” a neonatal care strategy based on skin-to-skin contact, particularly relevant for preterm or low birth weight infants. This approach supports thermal regulation, breastfeeding, and strengthens the mother–infant bond; however, its implementation may be limited by insufficient information and maternal beliefs about its effectiveness in the hospital setting. Therefore, the aim of this study is to examine the relationship between knowledge and behaviors related to the kangaroo mother method among mothers of preterm infants receiving intermediate neonatal care. Methods: This study follows a deductive approach with a quantitative orientation and a non-experimental, cross-sectional, correlational design. The study population consists of 120 mothers who practice the kangaroo mother method. Two previously validated instruments will be applied: the Kangaroo Mother Method Knowledge Questionnaire ($\alpha = 0.719$) and the Attitudes toward the Kangaroo Mother Method Questionnaire ($\alpha = 0.789$). Data will be processed using SPSS version 26, and Spearman’s Rho correlation test will be used to examine the relationship between variables and test the proposed hypotheses through inferential statistics.

Keywords: Knowledge, attitude, kangaroo method, newborn, well-being.

I EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La “Organización Mundial de la Salud” (OMS) en 2023 informó que de cada 10 nacimientos 1 llega al mundo de manera prematura, y se registra una muerte neonatal cada cuarenta segundos. Durante la última década, a escala global, las tasas de nacimientos prematuros han permanecido prácticamente inmutables. Sin embargo, los neonatos que nacen antes de las treinta y dos semanas de gestación enfrentan un pronóstico desfavorable para su supervivencia a causa de carencia de asistencia durante el embarazo, la cual es vital para el bienestar del recién nacido. (1)

Por otro lado, en América Latina, en 2022, se registraron anualmente 1.2 millones de nacimientos prematuros, siendo la primordial causa de muertes en infantes de 0 a 5 años. Los índices de partos prematuros oscilan entre el 5.1% en Ecuador y el 13.6% en Costa Rica, configurándose, así como uno de los factores etiológicos de mayor relevancia asociados a la letalidad infantil. Además de este grave problema, los partos prematuros representan un importante reto para el bienestar público, pues pueden provocar alteraciones en el progreso y otros problemas que perduran a lo largo de la vida. De manera preocupante, en países como Bolivia, Ecuador, El Salvador y Honduras, esta condición es la principal causa de fallecimientos, presentado índices elevados, en infantes de menos de 5 años. (2)

Asimismo, en la línea epidemiológica y sanitaria, resulta imprescindible implementar intervenciones costo-efectivas basadas en evidencia que contribuyan a optimizar los desenlaces neonatales, particularmente en contextos con limitaciones de recursos. En tal sentido, el “Método Mamá Canguro” (MMC) se posiciona como la herramienta crucial para la mejora de los resultados neonatales a nivel global, especialmente en áreas con limitaciones de recursos. Este método tiene el apoyo considerable de organizaciones como la OMS y la “Organización Panamericana de la Salud” (OPS), que lo reconocen como una práctica efectiva y económicamente viable

que ayuda a regular la temperatura, favorece la estabilidad fisiológica, refuerza la conexión entre mamá e hijo y promueve la alimentación con leche materna. (3)

De igual forma, considerando la amplia evidencia científica que respalda el Método Madre Canguro como estrategia eficaz para reducir la morbimortalidad neonatal, aún persisten brechas significativas en la sapiencia de las mamás de nacidos antes de tiempo. En el contexto hospitalario, se observa que muchas madres desconocen los componentes esenciales del método, incorporando prácticas como el contacto cutáneo ininterrumpido, la consolidación de la lactancia materna exclusiva y la vigilancia ambulatoria, así como sus efectos favorables sobre la homeostasis térmica, la estabilidad fisiológica y la adecuada progresión ponderal. Esta limitada comprensión puede generar prácticas inadecuadas, aplicación intermitente o abandono precoz del método tras el alta. (4)

Además de las brechas cognitivas, se identifican actitudes ambivalentes o negativas sobre el hábito del MMC, que pueden interferir en su implementación efectiva. Algunas madres experimentan temor a manipular a su hijo prematuro, inseguridad respecto a su capacidad para brindar cuidados adecuados o dudas en relación con la eficacia de la estrategia en contraste con el manejo estándar. Estas percepciones pueden disminuir la adherencia y limitar la práctica continua del contacto piel a piel. (5)

En India (6) se reportó que solo el 54 % de las madres poseía conocimiento adecuado, mientras que el 46 % presentaba conocimientos deficientes, lo cual influía negativamente en la correcta aplicación del método. En Etiopía (7), únicamente el 48 % de las madres mostró conocimiento adecuado y menos del 60 % practicaba correctamente la técnica, reflejando importantes brechas educativas.

A su vez, en Perú, el Minsa informó en 2023 que en el transcurso de los ocho meses iniciales del periodo anual se documentaron 1,291 casos de partos prematuros. Las principales causas de mortalidad en estos casos son la prematuridad, que

representa el 30%, las infecciones con un 20% y las anomalías fetales que alcanzan el 14%. Se ha detectado también un incremento preocupante en la tasa de mortalidad asociada a los nacimientos prematuros, que pasó del 62.6% hace diez años al 70% en 2019. Entre los casos de prematuridad, un 21% son clasificados como muy prematuros, un 23% como prematuros y un 26% como prematuros tardíos. (8,9)

Por su parte, la técnica de mama canguro es una de las intervenciones más estudiadas en neonatología debido a sus múltiples beneficios. Favorece el proceso de acomodación del neonato al entorno extrauterino, reduce la mortalidad neonatal y promueve la lactancia materna, además de proporcionar un efecto analgésico. A largo plazo, disminuye el riesgo de trastornos del desarrollo y conductuales y mejora las interacciones sociales. En los padres, reduce el estrés, fortalece la salud mental y consolida el vínculo afectivo, generando un impacto positivo tanto en el niño como en su familia. (10,11)

En tal sentido, es primordial brindar sapiensa a los progenitores, considerando que para asegurar la eficiencia del aprendizaje se debe considerar los siguientes: edad, grado de formación, saberes previos, destreza para captar, situación de salud, estar dispuesto a aprender con mucha consciencia y la manera como se adiciona los saberes conforme sirvan a cambiar hábitos fallidos y optimizar constantemente generando hábitos saludables de vida (12)

Un estudio realizado en un hospital de Puente Piedra con 98 madres evidenció que el 62 % presentó nivel adecuado de sapiencia acerca del MMC, mientras que el 38 % evidenció deficiencias en aspectos clave. Respecto a la actitud, el 78 % manifestó disposición favorable hacia su práctica, en contraste con el 22 % que expresó inseguridad. Además, el 85 % de las madres con buen conocimiento presentó actitud positiva, frente al 60 % entre aquellas con bajo conocimiento, demostrando una relación significativa entre ambas variables. (13)

En tal sentido, es imprescindible ponderar las emociones y disposiciones actitudinales de los progenitores y del entorno familiar, en tanto ello posibilita una comprensión integral y una atención pertinente de las necesidades del núcleo familiar. A su vez, se erige como una estrategia orientada a su involucramiento activo en la asistencia del nacido antes de tiempo que está hospitalizado, propiciando la satisfacción tanto de los requerimientos del niño como de los de su familia; es decir, preservando su autogestión en salud y su aptitud para brindar atención al sujeto dependiente. En función de lo previamente expuesto, se fundamenta la ejecución de este estudio.

1.2 **Formulación del problema**

1.2.1 **Problema general**

¿Cuál es la asociación entre el conocimiento del método mamá canguro y la actitud de las madres de prematuros en el área de neonatología de un Hospital Público, 2026?

1.2.2 **Problemas específicos**

¿Cuál es la asociación de la dimensión de generalidades con las actitudes en madres de RNPT en el área de neonatología?

¿Cuál es la asociación de la dimensión importancia con las actitudes en madres en madres de RNPT en el área de neonatología?

¿Cuál es la asociación de la dimensión beneficios con las actitudes en madres en madres de RNPT en el área de neonatología?

1.3 **Objetivo de investigación**

1.3.1 **Objetivo general**

Determinar la asociación entre el conocimiento y las actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros en el servicio de neonatología.

1.3.2 **Objetivos específicos**

Identificar la asociación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de RNPT en el área de neonatología.

Identificar la asociación entre la dimensión importancia del conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de RNPT en el área de neonatología.

Identificar la asociación entre el beneficio del conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de RNPT en el área de neonatología.

Justificación de la investigación

1.3.3 **Teórica**

El presente análisis se fundamenta en el plano de la teoría en razón de que aborda dos constructos fundamentales en la utilización del "Método Madre Canguro" (MMC): el conocimiento y la actitud materna, entendidos como dimensiones cognitivas y afectivo-conductuales que influyen directamente en la adopción y continuidad de prácticas de cuidado neonatal basadas en evidencia. Desde el enfoque del aprendizaje en salud y de los modelos cognitivo-actitudinales, el conocimiento permite que las madres comprendan los beneficios, procedimientos y fundamentos del método, mientras que la actitud refleja la disposición, aceptación y compromiso para aplicarlo de manera constante en la asistencia del nacido antes de tiempo. Asimismo, el este estudio se fundamenta en el modelo teórico de la internalización del papel de mamá formulado por Ramona Mercer, quien sostiene que la madre desarrolla progresivamente competencias, seguridad y destrezas para poder cuidar a su hijo a través del aprendizaje, la experiencia y el apoyo del entorno; en este proceso, el conocimiento adquirido y las actitudes formadas influyen en su capacidad para asumir de manera efectiva su rol materno, especialmente en situaciones que demandan cuidados especializados como en la situación de los nacidos antes de tiempo.

1.3.4 **Metodológica**

Aquí se utilizaron el método “hipotético-deductivo” y herramientas como cuestionarios validados y confiables para alcanzar los objetivos establecidos y asegurar la fiabilidad de los resultados. Así, la investigación se encuentra sólidamente fundamentada. Además, este estudio ofrece datos estadísticos que pueden ser empleados en estudio futuros y en la creación de programas. La presente metodología no solo propiciará una comprensión más profunda del método canguro, sino que, adicionalmente, sentará las bases para investigaciones posteriores en el campo de la salud “materno-infantil”, favoreciendo la optimización de las asistencias de personal enfermero y el fortalecimiento de salud en neonatos pretérmino.

1.3.5 **Práctica**

Los resultados propiciarán la sistematización de información relativa a los conocimientos y las disposiciones actitudinales de las mamás de nacidos antes de tiempo respecto al MMC. Esta información será útil para implementar medidas correctivas efectivas y viables que mejoren significativamente la atención especializada necesaria para los nacidos de pretérmino con peso bajo, lo cual contribuirá a reducir la duración de su hospitalización y a aumentar la concienciación. Las investigaciones no solo repercuten favorablemente en la salud de estos neonatos, sino que además robustecen el vínculo materno-filial, propiciando prácticas de cuidado más eficaces. Además, se busca incentivar al personal de enfermería a actualizarse constantemente en las nuevas tendencias científicas en beneficio de los pacientes pequeños.

1.4 **Limitaciones de la investigación**

1.4.1 Temporal

Se ejecutará el análisis setiembre y octubre de 2026.

1.4.2 Espacial

Se hará en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen en Lima-Perú.

1.4.3 Unidad de análisis

Las participantes del trabajo serán mamás que se atienden en el servicio de neonatología del Hospital público.

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1 Antecedentes internacionales

Peralta et al, 2025, (14), en Venezuela, tuvieron como objetivo definir el nivel de conocimiento y actitud acerca del MMC en mamás de nacidos antes de tiempo atendidos en la "Maternidad Concepción Palacios". Tuvo un enfoque cuantitativo, diseño observacional, de alcance correlacional, con un conjunto muestral de 288 madres a quienes se le administró un instrumento organizado orientado a la evaluación de las 2 variables. Evidenciaron los resultados que el 91,7 % alcanzó un nivel elevado de sapiencia acerca del método y que el 100 % manifestó una disposición actitudinal favorable hacia su práctica, y se detectó una vinculación notable entre factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento ($p < 0,05$). Concluyeron que las madres evidencian un elevado grado de conocimiento y una predisposición actitudinal propicia hacia el MMC, lo cual propicia su instauración en entornos hospitalarios.

Adedia et al, 2025, (15), en Ghana, tuvieron como objetivo definir los factores asociados al conocimiento, actitud y práctica del Método Madre Canguro (MMC) en un hospital de atención terciaria. Tuvo un enfoque cuantitativo, diseño observacional, de alcance correlacional, en un conjunto muestral de 385 madres de recién nacidos prematuros y con bajo peso al nacer, a quienes se les administró un cuestionario estructurado orientado a la evaluación de las tres variables. Evidenciaron los resultados que una proporción significativa de madres presentó un nivel elevado de conocimiento y una actitud favorable hacia el método, identificándose además que factores como la edad materna, el nivel educativo, la afiliación a un sistema de aseguramiento sanitario y la asistencia a controles prenatales se asociaron significativamente con mejores niveles de conocimiento y actitud ($p<0,05$). Concluyeron que los factores sociodemográficos influyen de manera significativa en el conocimiento y la actitud hacia el MMC, lo que repercute favorablemente en su adecuada práctica.

Ghale y Mehta, 2022, (16), en Nepal, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitud sobre el Método Madre Canguro (MMC) en madres posnatales que acudían a un hospital terciario de Katmandú. Tuvo un enfoque cuantitativo, diseño observacional, con alcance descriptivo, con un conjunto muestral de 76 madres, a quienes se le administró un cuestionario estructurado orientado a la evaluación de las variables de estudio. Evidenciaron los resultados que el 32,8 % presentó un nivel excelente de conocimiento y que el 97,4 % manifestó una actitud positiva hacia el MMC. Asimismo, se identificó una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y variables como el nivel educativo y la información recibida sobre el método ($p < 0,05$). Concluyeron que, aunque una proporción importante de madres presentó limitaciones en el conocimiento del MMC, la actitud favorable hacia esta estrategia fue elevada, lo que evidencia la necesidad de fortalecer las intervenciones educativas para optimizar su implementación.

2.1.2 **Antecedentes nacionales**

Paredes, 2025, (17), en Lima, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la actitud acerca del Método Madre Canguro (MMC) en padres de recién nacidos prematuros atendidos en el Servicio de Neonatología de un hospital II-E de Bellavista, Callao. Tuvo un enfoque cuantitativo, diseño observacional, con alcance correlacional, con un conjunto muestral de 45 progenitores, a quienes se les administró un instrumento estructurado previamente validado mediante juicio de expertos y con adecuados niveles de confiabilidad. Evidenciaron los resultados que la mayoría presentó un nivel de conocimiento entre medio y alto y que predominó una actitud favorable hacia la aplicación del MMC; asimismo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,05$). Concluyeron que un mayor nivel de conocimiento sobre el MMC se asocia con actitudes más positivas hacia su implementación, lo que favorece su adopción en el cuidado de los recién nacidos prematuros.

Collazos, 2024, (18), en Lima, tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento acerca del Método Madre Canguro (MMC) y la actitud de las madres en el servicio de Neonatología de un hospital de EsSalud. Tuvo un

enfoque cuantitativo, diseño observacional, de alcance correlacional, con un conjunto muestral de 70 madres de recién nacidos prematuros, a quienes se les administró un cuestionario estructurado validado mediante juicio de expertos y con adecuados niveles de confiabilidad. Evidenciaron los resultados que predominó un nivel de conocimiento medio sobre el MMC y que las actitudes hacia su aplicación fueron mayormente favorables. Asimismo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,05$). Concluyeron que un mayor nivel de conocimiento acerca del MMC se asocia con actitudes más positivas en las madres, favoreciendo la implementación de esta estrategia en el cuidado neonatal.

Meza, 2022, (19), en Lima, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres que practican el Método Madre Canguro (MMC) en el servicio de UCI Neonatal de un centro de salud de Lima Sur. Tuvo un enfoque cuantitativo, diseño observacional, de alcance correlacional, con un conjunto muestral conformado por madres de recién nacidos prematuros hospitalizados, a quienes se les administró un cuestionario estructurado validado mediante juicio de expertos y con adecuados niveles de confiabilidad. Evidenciaron los resultados que predominó un nivel de conocimiento medio sobre el MMC y que las actitudes hacia su práctica fueron mayormente favorables. Asimismo, se identificó una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ($p < 0,05$). Concluyeron que un mayor nivel de conocimiento acerca del Método Madre Canguro se asocia con actitudes más positivas en las madres, favoreciendo su adecuada aplicación en el cuidado de los recién nacidos prematuros.

2.2 **Bases Teóricas**

2.2.1 **Variable 1: Conocimiento sobre el método mama canguro**

Conocimiento

La sapiencia en torno al “Método Madre Canguro” (MMC) se concibe como el acervo de información, constructos conceptuales y grado de comprensión que detentan las madres o cuidadores respecto a esta estrategia de atención

neonatal orientada a la atención plena de los nacidos pretérmino o con peso bajo al llegar a este mundo. Dicho conocimiento abarca la comprensión de los principios básicos del método, entre los que se incluyen el contacto cutáneo ininterrumpido entre la mamá y el neonato, el fomento de la alimentación materna plena y la monitorización ambulatoria ulterior al egreso hospitalario. Asimismo, implica reconocer los beneficios a nivel fisiológico, emocional y de desarrollo que este método brinda al neonato, tales como el control del calor en el cuerpo, la estabilidad cardiorrespiratoria, el refuerzo del vínculo afectivo y la optimización en la ganancia de peso. (20)

Desde una perspectiva de salud pública y cuidado neonatal, la sapiencia del MMC también abarca la comprensión de las técnicas adecuadas para su correcta aplicación, las condiciones en las que debe realizarse y la importancia de su continuidad tanto en el ambiente hospitalario como en la casa. En este sentido, un adecuado nivel de conocimiento permite que las mamás colaboren activamente en la asistencia de sus hijos prematuros, favoreciendo su recuperación y desarrollo integral. Por ello, la educación y orientación brindada por los profesionales de salud resulta fundamental para fortalecer este conocimiento y garantizar la correcta implementación del método como una intervención efectiva para reducir la morbimortalidad neonatal. (21)

Método Mama canguro (MMC)

El MMC promueve el apego continuo e inmediato entre la mamá y el neonato que nació antes de tiempo, integrando la lactancia materna para potenciar sus ventajas. Los recién nacidos que tienen igual o menor a 2000 gramos y no pueden controlar su calor del cuerpo se mantienen en apego piel a

piel con su mamá, situados verticalmente sobre su pecho las 24 horas del día, favoreciendo así su bienestar y proceso de recuperación. (22)

Rey y Martínez, del "Hospital de San Juan de Dios" en Bogotá, establecieron un plan de atención para bebés prematuros que incorpora el apego piel a piel y la alimentación con leche de la mamá. La OMS reconoce el MMC como una valiosa manera de fomentar la vinculación entre mamá e hijo. Este enfoque proporciona numerosos beneficios, incluyendo el control térmico, la reducción de problemas respiratorios, un aumento en el peso corporal, el fortalecimiento del vínculo afectivo entre la mamá y el recién nacido, así como la promoción de la lactancia con leche de la mamá y la disminución del riesgo de enfermedades. (23)

Prematuro

Un neonato es catalogado como prematuro cuando su nacimiento acontece antes de llegar a las 37 semanas de embarazo. Esta condición se tipifica en diversas categorías: prematuros extremos, cuyo nacimiento se produce sin llegar a las 34 semanas, y prematuros moderados o tardíos, que llegan entre las 34 y 36 semanas de gestación. La subida en la tasa de alumbramientos prematuros puede estar vinculado a diversas complicaciones, tales como la eclampsia, antecedentes de partos prematuros previos, embarazos múltiples y problemas de salud materna durante el embarazo. Los bebés prematuros enfrentan riesgos elevados de morbilidad y mortalidad debido a la inmadurez de sus órganos y a su bajo peso al nacer. Entre las dificultades más constantes se encuentran el síndrome de problemas para respirar, la hipoglucemia y problemas relacionados con la regulación térmica, lo cual

frecuentemente requiere su hospitalización en unidades neonatales especializadas. (24)

Dimensiones de la variable 1

A Generalidades del Método Canguro

Frente a las elevadas tasas de daños y a la limitada disponibilidad de incubadoras, el estudioso Edgar Rey Sanabria creó en 1979 la técnica MMC en el “Hospital Materno Infantil” de Bogotá. Posteriormente, en 1987, el “Hospital San Bartolomé”, adoptó el MMC como una opción para afrontar los desafíos presentes en contextos como el de Colombia, donde se registraba un incremento de infecciones, así como mayores tasas de incidencia y mortalidad neonatal. El MMC integra prácticas tradicionales, entre ellas la alimentación con leche de la mamá y el apego piel a piel entre la mamá y el recién nacido, además de atender sus necesidades fisiológicas y emocionales. Estas tácticas son parte de los protocolos establecidos para el cuidado del bebé prematuro, conforme a las normativas del MINSA. (25)

B Importancia del método canguro

Para asegurar un desarrollo adecuado del bebé, es fundamental aplicar la Técnica Canguro de forma oportuna. Esto permite al equipo médico detectar diversas patologías que podrían surgir durante la aplicación de este método, facilitando así una validación continua y exhaustiva. Una vez que se ha confirmado una respuesta positiva en un recién nacido a través de la técnica canguro, resulta crucial organizar el alta. Esto se fundamenta en investigaciones independientes que evidencian que tanto la madre como el bebé obtienen

beneficios significativos de un seguimiento adecuado, lo cual se traduce en subidas en el peso y la edad de embarazo. (26)

C Beneficios del Método Canguro

Varios análisis han evidenciado que el MMC aporta importantes ventajas para los bebés prematuros. Favorece un mejor control del calor del cuerpo, la estabilidad fisiológica del recién nacido, el inicio oportuno de la lactancia materna y el incremento del peso. Asimismo, contribuye a disminuir el dolor asociado al parto, los niveles de estrés y cortisol, además de disminuir el peligro de daños causadas en el hospital. Del mismo modo, se demostró que el apego piel a piel entre la mamá y el recién nacido prematuro produce múltiples beneficios en su salud y desarrollo. Estos incluyen estabilización, aumento de cantidad de oxígeno, normalización del ritmo cardíaco y respiratorio, reducción del llanto, aumento del gasto energético y mejora del vínculo. Desde la perspectiva de la madre, existen varios beneficios, entre ellos una reducción de la depresión posparto, una reducción de la ansiedad y el dolor asociados al parto, una estadía hospitalaria más corta para el niño y una involución más fácil del útero. Además, también tiene un impacto positivo en los beneficios económicos, ya que se basa en tecnología de bajo costo y no hay costos asociados. (27)

Variable 2: Actitud sobre el método mama canguro

Actitud

Así sea un valor, un objeto, un constructo conceptual o un colectivo humano, esta predisposición lograda tiende a exteriorizarse de forma recurrente y podría adoptar una valencia tanto positiva como negativa. Algunas actitudes permanecen de manera relativa estable durante el tiempo, mientras que otras se

modifican en función de la incorporación de nueva información o de las experiencias vivenciadas en un entorno dinámico y en permanente transformación. Nuestras actitudes son una parte esencial de nuestro comportamiento y surgen de nuestras interacciones con los demás. (28)

El comportamiento se define por la perseverancia, una característica que puede ser interpretada tanto de manera positiva como negativa. Esta cualidad se expresa de diversas formas, dependiendo de la realidad, el objeto o el concepto que cada individuo le asigne. Asimismo, es posible notar cómo cada persona tiende a aceptar o rechazar ciertas situaciones, lo que a su vez puede anticipar su conducta frente a los demás. Las conductas se reflejan en nuestras acciones y pueden adquirirse mediante la interacción y convivencia con otras personas, influenciadas por las experiencias compartidas. (29)

a. Dimensión Cognitiva:

Se trata de las costumbres y reflexiones que se tiene del objeto de nuestra actitud. Este elemento está estrechamente relacionado con la información que hemos acumulado a lo largo de nuestras vidas y con las valoraciones racionales que realizamos. Este componente se basa en el conocimiento adquirido a partir de diversas fuentes, tales como la cultura, la formación y los medios de diálogo. Nuestras creencias y pensamientos pueden mostrar distintos grados de flexibilidad, dependiendo de nuestra apertura al cambio y del impacto que otros ejerzan sobre nosotros. (30)

b. Dimensión Afectiva:

El componente emocional de las actitudes está asociado a las emociones y sentimientos que experimentamos en relación con lo que genera una opinión en nosotros. Este elemento se conecta con nuestras preferencias y aversiones individuales. (31)

c. Dimensión Conductual:

El componente conductual de las actitudes se relaciona con las acciones y comportamientos que mostramos hacia el objeto de nuestra actitud. Este aspecto está conectado a nuestras intenciones y a la tendencia a actuar de una forma particular. Por ejemplo, si tenemos una actitud favorable hacia el reciclaje, es probable que organicemos nuestros desechos y los depositamos en los recipientes correctos. (32)

Ramona Mercer, adaptación del rol materno

El enfoque de atención propuesto por Ramona Mercer es una reinterpretación del rol materno que se fundamenta en elementos cognitivos y conductuales. Se trata de un proceso dinámico y en constante evolución que se desarrolla a lo largo del tiempo, donde las madres crean vínculos significativos con sus hijos, adquieren competencias en su relación con sus propios progenitores y experimentan sensaciones de armonía, confianza y capacidad para desempeñar sus funciones parentales. (33)

Ramona Mercer plantea que la adaptación al rol materno no ocurre de manera inmediata tras el nacimiento, sino que se construye progresivamente a través de la interacción continua con el recién nacido y el entorno. Este proceso engloba el progreso de capacidades, la internalización de expectativas sociales

y la consolidación de la identidad materna, factores que se ven influenciados por el apoyo familiar, la relación de pareja y el contexto sociocultural. La madre atraviesa etapas sucesivas hasta lograr una integración plena del rol, alcanzando seguridad y satisfacción en el ejercicio de la maternidad. (34)

Asimismo, Mercer destaca que la percepción de competencia materna y el vínculo afectivo temprano son elementos centrales en esta adaptación. Cuando la madre recibe orientación adecuada y apoyo emocional, aumenta su confianza y fortalece su capacidad para responder a las necesidades del hijo. En contextos hospitalarios, especialmente ante el nacimiento prematuro, intervenciones como la educación en cuidados neonatales favorecen este proceso, promoviendo una transición más saludable y positiva hacia la consolidación del rol materno. (35)

2.3 **Formulación de hipótesis**

2.3.1 **Hipótesis general**

Hi: “Existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026”.

Ho: “No existe asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026”.

2.3.2 **Hipótesis específicas**

H1: “Existe asociación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades de conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el

método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026".

H2: "Existe asociación estadísticamente significativa entre la dimensión importancia del conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026".

H3: "Existe asociación estadísticamente significativa entre la dimensión beneficio del conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026".

3 METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

Para este proyecto de indagación se usará el método "hipotético-deductivo", el cual se basa en partir de postulados teóricos generales para plantear hipótesis específicas que posteriormente serán contrastadas con la realidad empírica. Este enfoque permitirá avanzar desde principios generales hacia la explicación de hechos particulares. (36)

3.2 Enfoque investigativo

Este análisis estará basado de forma cuantitativa pues, los datos estadísticos obtenidos con el apoyo de las estadísticas son susceptibles a la cuantificación. (37)

3.3 Tipo de investigación

Este estudio se enmarcará en el estudio aplicado, ya que su fin es tratar problemas concretos y generar soluciones prácticas. Este enfoque permite centrar la investigación en la aplicación directa de los hallazgos, así como en el enriquecimiento del conocimiento mediante la integración de aspectos científicos relevantes para el desarrollo del área de estudio. (38)

3.4 Diseño de la investigación

El presente estudio se adscribirá a un diseño observacional, en tanto no se efectuará intervención alguna ni cambio de las variables analizadas, circunscribiéndose exclusivamente a la inspección y registro de los fenómenos tal como se manifiestan en la realidad. Asimismo, se configura como un estudio de carácter correlacional, puesto que su propósito radica en identificar y examinar la conexión existente entre las variables que se requieran, sin

establecer nexos de causalidad. Adicionalmente, corresponde a un estudio de corte transversal, puesto que la recogida de la data se ejecutará en un solo instante de tiempo, ayudando a describir la situación de las variables en ese instante específico. (39)

3.5 Población, Muestra y Muestreo

Se conformará la población por 120 neonatos prematuros nacidos durante el 1er semestre, correspondientes a recién nacidos de 34 hasta 36 semanas de gestación, atendidos en el servicio de Cuidados Intermedios II del "Hospital Público" durante el año 2026, quienes fueron hospitalizados por presentar diversas agravaciones vinculadas a la prematuridad.

Se considerará la inclusión de las siguientes categorías:

- Madres mayores de 18 años.
- Madres de recién nacidos hospitalizados en el servicio de cuidados intermedios neonatales del hospital durante los meses de mayo a junio de 2026.
- Madres de recién nacidos que se encuentren iniciando lactancia directa en la unidad de cuidados intermedios neonatales del hospital.
- Madres de prematuros de 34 a 36 semanas de gestación hospitalizados en la unidad de cuidados intermedios neonatales.

Se considerará la exclusión de las categorías siguientes:

- Madres que no logren comprender el contenido del cuestionario.
- Madres que no manifiesten interés en participar voluntariamente en el proyecto de investigación.
- Madres de recién nacidos con edad gestacional mayor de 36 semanas.

- Madres de recién nacidos próximos al alta hospitalaria.

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 1						
TÍTULO: "Conocimientos y actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros del servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026"						
VARIABLES	**DEFINICION CONCEPTUAL**	**DEFINICION OPERATIVA**	**DIMENSIONES**	**INDICADORES**	**ESCALA DE MEDICION**	**ESCALA DE VALORACION**
Variable 1: Conocimiento del cuidado del método mama canguro	Se entiende como el conjunto de información que una persona posee a partir de su experiencia, la cual puede adquirir y procesar, influyendo en su comprensión de la realidad; es decir, constituye la integración de ideas, enunciados y conceptos (20).	El conocimiento del cuidado del método mama canguro será medido a través de las dimensiones: generalidades, importancia y 2 beneficios.	Generalidades	- Vida. -Procedimiento metodológico. - Objetivo del método. -Requisitos para acceder al programa. - cuidado en la aplicación del método. -Vestimenta y posición.	ordinal	Nivel de conocimiento alto 13 –14 puntos
			Importancia	- Favorece el método. - Importancia en el vínculo madre-hijo.		Nivel de conocimiento regular 10-12 puntos
			Beneficios	Destinatario de la prestación.		Nivel de conocimiento bajo 0 – 9 puntos

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE 2						
TÍTULO: "Conocimientos y actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros del servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026"						
VARIABLES	**DEFINICION CONCEPTUAL**	**DEFINICION OPERATIVA**	**DIMENSIONES**	**INDICADORES**	**ESCALA DE MEDICION**	**ESCALA DE VALORACION**
Variable 2: Actitud del Método Mama Canguro	Se define como una tendencia aprendida o adquirida que orienta la respuesta de una persona de manera relativamente constante, la cual podría presentarse de forma positiva o negativa frente a una situación, valor, objeto, idea o grupo de personas (28).	La actitud del método mama canguro será medido a través de las dimensiones: Cognitivo, Afectivo y Conductual.	Cognitivo	Autopercepción - Beneficios. - Importancia.	NOMINAL	Actitud positiva = 11 – 20 puntos Actitud negativa = 0 – 10 puntos
			Afectivo	Sentimientos encontrados. - Interés. - Consuelo.		
			Conductual	Responsabilidad. - Asistencia. - Posición		

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1 Técnica

Se utilizará la técnica de encuesta para recoger data acerca de ambas variables. En lo que respecta a los instrumentos, se aplicará un cuestionario que evaluará el nivel de sapiencia y la actitud de las mamás. (40)

3.6.2 Descripción de instrumentos

Respecto de la variable conocimiento sobre al método mamá canguro, se empleará el Cuestionario sobre el nivel de sapiencia de la mamá del prematuro hacia el método mamá canguro, diseñado y validado por Prado y Soriano (41). El cuestionario estará compuesto por dos secciones. La 1ra recogerá la data general, tales como la edad, la paridad, la procedencia y el tiempo de permanencia hospitalaria del neonato prematuro. La segunda sección estará conformada por 14 ítems, en los cuales cada respuesta acertada será ponderada con 1 punto y cada respuesta fallida con 0 puntos. Esta sección del instrumento ha sido elaborada con el fin de valorar el nivel de sapiencia materna respecto al MMC. La rúbrica para la evaluación final se clasifica de la siguiente manera: un puntaje alto corresponde a un rango de 13 a 14, un puntaje moderado abarca del 10 al 12, y, por último, se considera bajo cualquier puntaje inferior a 10.

Sobre la variable actitud respecto al método mamá canguro, se empleará el Cuestionario sobre comportamiento de la mamá del prematuro hacia el método mamá canguro, diseñado y validado por Prado y Soriano (41). Se conformará el cuestionario por 10 ítems. Para la evaluación se utilizarán tres puntos: 2 para indicar acuerdo, 1 para expresar duda y 0 para señalar desacuerdo. La escala final de evaluación se compondrá de dos categorías: Actitud Positiva, que abarca en puntos de 11 a 20, y Actitud Negativa, que va en puntos de 0 a 10.

3.6.3 **Validación**

Respecto del instrumento de medición del conocimiento sobre el Método Mamá Canguro (MMC), se realizará una validación de contenido mediante el juicio de tres expertos con experiencia en el área neonatal y en metodología de la investigación. Los especialistas evaluarán criterios de pertinencia, relevancia y claridad de cada uno de los ítems. Como resultado de este proceso, se obtuvo un coeficiente de V de Aiken de 0,92, valor que evidencia una adecuada validez de contenido y confirma la pertinencia de los ítems para medir la variable conocimiento respecto al MMC.

En cuanto al instrumento de medición de la actitud respecto al Método Mamá Canguro, también se ejecutará una validación de contenido mediante el juicio de tres expertos en la temática, quienes evaluarán la claridad, coherencia y relevancia de los ítems propuestos. Como resultado de esta evaluación, se obtuvo un coeficiente de V de Aiken global de 0,94, considerado un indicador de excelente validez de contenido, lo que permitirá garantizar que el instrumento mida adecuadamente la variable actitud hacia el MMC. (42)

3.6.4 **Confiabilidad**

Previa a la recolección definitiva de los datos, se realizó una prueba piloto con 15 participantes que presentaban características similares a las de la población de estudio. Esta permitió evaluar la claridad, comprensión y consistencia interna de los instrumentos. Posteriormente, se calculó el coeficiente alfa de Cronbach para determinar su confiabilidad. El primer cuestionario obtuvo un coeficiente de 0,719 y el segundo de 0,789, valores que evidencian una consistencia interna aceptable, por lo que ambos instrumentos fueron considerados adecuados para su aplicación en la muestra de estudio. (43)

3.7 Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizará el programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 26. Una vez culminada la recolección de la información mediante los instrumentos de estudio, los datos serán codificados y registrados en una base de datos elaborada en Microsoft Excel. Posteriormente, se realizará la revisión y depuración de la información para identificar posibles errores de digitación, omisiones o inconsistencias, procediéndose luego a su exportación al software SPSS para el análisis correspondiente.

En el análisis descriptivo de la variable conocimiento sobre el Método Mamá Canguro, los puntajes obtenidos en los 14 ítems del cuestionario serán sumados y clasificados en tres niveles: bajo (< 10 puntos), moderado (10 a 12 puntos) y alto (13 a 14 puntos). Para la variable actitud hacia el Método Mamá Canguro, los puntajes obtenidos en los 10 ítems serán sumados y categorizados en actitud negativa (0 a 10 puntos) y actitud positiva (11 a 20 puntos). Los resultados se presentarán mediante tablas de distribución de frecuencias absolutas y porcentuales, así como gráficos estadísticos que faciliten su interpretación.

Posteriormente, se realizará el análisis inferencial para contrastar la hipótesis de investigación. Previamente, se evaluará la normalidad de los puntajes obtenidos en ambas variables mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov, considerando que la muestra es mayor a 50 participantes. En función de los resultados obtenidos, se determinará el uso de pruebas paramétricas o no paramétricas. Dado que las variables se expresan mediante niveles y categorías ordinales, se prevé utilizar el coeficiente de correlación de Spearman para

determinar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el Método Mamá Canguro.

La fuerza de asociación será interpretada según los criterios establecidos para dicho coeficiente, considerando valores cercanos a 0 como correlaciones débiles y valores cercanos a ±1 como correlaciones fuertes. Finalmente, para la toma de decisiones estadísticas se considerará un nivel de confianza del 95 % y un nivel de significancia de $\alpha = 0,05$. Se aceptará la hipótesis de investigación cuando el valor de significancia sea menor a 0,05 y se rechazará la hipótesis nula cuando corresponda. (44)

3.8 **Aspectos éticos**

Con el propósito de promover mejores prácticas y fortalecer la plenitud en el estudio científico, se considerarán los principios éticos siguientes:

Beneficencia: Una vez obtenidos los resultados del estudio, estos serán difundidos y, con base en ellos, se programarán talleres de capacitación y sensibilización orientados a fortalecer las competencias del personal de enfermería, lo que aportará a mejorar la excelencia de los cuidados brindados.

No maleficencia: Se adoptarán todas las medidas que se necesite para asegurar el resguardo de la salud física y mental de cada uno de los participantes.

Autonomía: Antes de decidir su participación en la investigación, a cada persona se le brindará la información necesaria y la oportunidad de otorgar su consentimiento informado de manera libre y voluntaria.

Justicia: Se reconocerá el valor intrínseco de cada participante como ser humano, asegurando que todos sean tratados con equidad, respeto y dignidad a lo largo de todo el proceso de investigación.

4 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

ACTIVIDADES	AÑO 2026															
	Mayo				Junio				Julio				Agosto			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
"Identificación de problemas"																
"Exhaustiva revisión de la literatura"																
"Construcción de la situación problemática"																
"Planteamiento del problema"																
"Formulación de objetivos"																
"Elaboración de la justificación del estudio"																
"Determinación de la limitación de la investigación"																
"Construcción del marco teórico"																
"Formulación de hipótesis"																
"Desarrollo de la metodología"																
"Población, muestreo y muestreo"																
"Operacionalización conceptual y empírica de las variables de estudio"																
"Diseño de técnicas e instrumentos para la recolección de datos"																
"Estructuración del plan de procesamiento y análisis de la información"																
"Formulación de consideraciones éticas"																
"Organización de los aspectos administrativos"																
"Elaboración de las referencias bibliográficas conforme a las Normas de Vancouver"																
"Preparación de los anexos"																
"Aprobación del proyecto"																
"Aplicación del trabajo de campo"																
"Redacción del informe final"																

4.1 **Presupuesto**

Descripción	Cantidad	Precio	
		Unidad	Total
Servicios:			
Internet	500 horas	1.50	750.00
Electricidad	500 horas	1.00	500.00
Fotocopias	100	0.50	50.00
Recursos:			
Laptop	1	2500	2500
Hojas bond A4	500	0.10	50.00
Tóner de Impresora	2	50.00	100.00
Folder Manila	5	1.00	5.00
Lapicero Negro	20	0.50	10.00
Viajar:			
Pasajes	100	2.00	200.00
	Total		5165.00

5 Referencia bibliográfica:

1. Organización Panamericana de la Salud. 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década [Internet]. Washington (DC): OPS; 2023 [citado 2024 Dic 28]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada

2. Ministerio de Salud. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6.89 % en lo que va del 2022 [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2022 [citado 2024 Dic 28]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-2022

3. Cristóbal Cañadas D, Parrón Carreño T, Sánchez Borja C, Bonillo Perales A. Benefits of Kangaroo Mother Care on the Physiological Stress Parameters of Preterm Infants and Mothers in Neonatal Intensive Care. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(12):7183 [citado 2026 Mar 24]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph19127183

4. Agudelo-Pérez S, Díaz Quijano DM, Acuña E, Valderrama JP, Rojas A. Impact of Exclusive Breastfeeding and Extrauterine Growth Restriction on Post-Discharge Growth in Preterm Infants: A Longitudinal Cohort Study in a Kangaroo Mother Care Program. Children (Basel) [Internet]. 2025;12(5):588 [citado 2026 Mar 28]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children12050588

5. Taha Z, Wikkeling-Scott L. Review of Kangaroo Mother Care in the Middle East. Nutrients [Internet]. 2022;14(11):2266 [citado 2026 Abr 2]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/nu14112266

6. Pradhan M, Kar S, Sahoo T, Som T, Mohanty PK, Devi U. Knowledge Attitude, and Practices Toward Kangaroo Mother Care Among Mothers in a Tertiary Neonatal Care Unit. J Neonatol [Internet]. 2024;38(2):235-240 [citado 2026 Abr 8]. Disponible en: https://doi.org/10.1177/09732179241242227

7. Gebeyehu NA, Gelaw KA, Azeze GA, Admass BA, Lake EA, Adela GA. Knowledge, attitude and practice towards kangaroo mother care among postnatal women in Ethiopia: systematic review and meta-analysis. PLoS One [Internet]. 2022;17(5):e0265411 [citado 2026 Abr 10]. Disponible en: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0265411

8. Estifanos AS, Gobezayehu AG, Argaw MS, Medhanyie AA, Hailemariam D, Kassahun BN, Bevene SA, Tadele H, Endalamaw LA, Aredo AD, et al. Saving Little Lives Minimum Care Package Interventions in 290 Public Health Facilities in Ethiopia: Protocol for a Non-Randomized Stepped-Wedge Cluster Implementation Trial. Children (Basel) [Internet]. 2026;13(2):187 [citado 2026 Abr 10]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children13020187

9. Borellini M, Cavallin F, Mfaume N, Giday EH, Endrias T, Tolera J, Belardi P, Manenti F, Putoto G, Pisani L, et al. Methylxanthine Treatment in Neonates Admitted to the Special Care Unit: An Observational Study in Low-Resource

Settings. Children (Basel) [Internet]. 2026;13(1):54 [citado 2026 Abr 12]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children13010054

10. Urbina Sobrino N, Peña Herrera A, Huertas Barba C. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el Método Madre Canguro, Servicio Intermedio Neonatal, Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023 [tesis]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023 [citado 2026 Ago 30]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12952/8711

11. Apaza Ramos RM, Torres Tume MA. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre el Método Mamá Canguro en recién nacidos prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2024 [tesis]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2025 [citado 2026 Ago 30]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12920/15324

12. Monteza Barranzuela N. Conocimientos y actitudes ante el Método Madre Canguro en madres de prematuros moderados de un hospital en Chiclayo, 2023 [tesis]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2024 [citado 2026 Ago 30]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12423/7769

13. Cubas Bejar JM. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres sobre el método madre canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales e Intermedios de un hospital de Puente Piedra, Lima, 2024 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado 2026 Ago 30]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/11503

14. Peralta I, Manrique M, López O. Método Mamá Canguro: nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro. Rev Digit Postgrado [Internet]. 2025;14(1):e412 [citado 2026 May 2]. Disponible en: https://doi.org/10.37910/RDP.2025.14.1.e412

15. Adedia D, Nyande FK, Kuug A, Afaya A, Avanore MA, Yibile M, et al. Predictors of Knowledge, Attitude, and Practice of Kangaroo Mother Care Among Mothers in a Ghanaian Tertiary Care Center. Int J Pediatr [Internet]. 2025;2025:9420090 [citado 2026 May 6]. Disponible en: https://doi.org/10.1155/ijpe/9420090

16. Ghale N, Mehta N. Knowledge, attitude and practice regarding kangaroo mother care among postnatal mothers attending at a tertiary level hospital of Kathmandu. Nepal Med J [Internet]. 2022;5(1):1-8 [citado 2026 May 11]. Disponible en: https://doi.org/10.37080/nmj.121

17. Paredes Ramírez GP. Conocimientos y actitudes de los padres sobre el Método Madre Canguro en recién nacidos prematuros atendidos en el servicio de Neonatología de un Hospital II-E de Bellavista, 2025 [tesis]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2025 [citado 2026 Ago 30]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/11493

18. Collazos Huamantumba LC. Conocimiento sobre el método canguro y actitudes de las madres en el servicio de Neonatología de un hospital EsSalud, Lima, 2024 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2024 [citado 2026 Ago 30]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/11927

19. Meza TD. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres que realizan el método Madre Canguro en el servicio de UCI Neonatal de un hospital de Lima Sur, 2022 [tesis]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022 [citado 2026 Ago 30]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.13053/6198

20. Cristóbal Cañadas D, Bonillo Perales A, Galera Martínez R, Casado-Belmonte MdelP, Parrón Carreño T. Effects of Kangaroo Mother Care in the NICU on the Physiological Stress Parameters of Premature Infants: A Meta-Analysis of RCTs. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(1):583 [citado 2026 May 14]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph19010583

21. Cristóbal-Cañadas D, Parrón-Carreño T, Nievas-Soriano BJ. Effect of the Kangaroo Mother Method after Preterm Delivery on Maternal Stress and Anxiety in the Context of the COVID-19 Pandemic—A Cohort Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(24):16432 [citado 2026 May 16]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph192416432

22. Almutairi WM, Raidi DK. The Effect of Immediate Kangaroo Mother Care During Third Stage of Labor on Postpartum Blood Loss and Uterine Involution: A Quasi-Experimental Comparative Study. Healthcare (Basel) [Internet]. 2024;12(24):2548 [citado 2026 May 16]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare12242548

23. Agudelo-Pérez S, Díaz Quijano DM, Acuña E, Valderrama JP, Rojas A. Impact of Exclusive Breastfeeding and Extrauterine Growth Restriction on Post-Discharge Growth in Preterm Infants: A Longitudinal Cohort Study in a Kangaroo Mother Care Program. Children (Basel) [Internet]. 2025;12(5):588 [citado 2026 May 16]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children12050588

24. Cavallin F, Trevisanuto D, Tiep TV, Diep NTN, Hao VT, Ngan DT, Thuy NT, Hoi NTX, Moccia L. Kangaroo Mother Care in Vietnam: A National Survey of a Middle-Income Country. Children (Basel) [Internet]. 2022;9(11):1667 [citado 2026 May 18]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children9111667

25. Madiba S, Modjadji P, Ntuli B. "Breastfeeding at Night Is Awesome" Mothers' Intentions of Continuation of Breastfeeding Extreme and Very Preterm Babies upon Discharge from a Kangaroo Mother Care Unit of a Tertiary Hospital in South Africa. Healthcare (Basel) [Internet]. 2023;11(7):1048 [citado 2026 May 20]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/healthcare11071048

26. Reco M, Soares-Marangoni DA. Randomized Controlled Trial Protocol on the Effects of a Sensory Motor Intervention Associated with Kangaroo Skin-to-Skin Contact in Preterm Newborns. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2024;21(5):538 [citado 2026 May 21]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph21050538

27. Reybrouck M. Music Listening as Kangaroo Mother Care: From Skin-to-Skin Contact to Being Touched by the Music. Acoustics [Internet]. 2024;6(1):35-64 [citado 2026 Jun 7]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/acoustics6010003

28. Wesołowska A, Orczyk-Pawiłowicz M, Bzikowska-Jura A, Gawrońska M, Walczak B. Protecting Breastfeeding during the COVID-19 Pandemic: A Scoping

Review of Perinatal Care Recommendations in the Context of Maternal and Child Well-Being. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2022;19(6):3347 [citado 2026 Jun 7]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph19063347

29. García-Valdivieso I, Yáñez-Araque B, Moncunill-Martínez E, Bocos-Reglero MJ, Gómez-Cantarino S. Effect of Non-Pharmacological Methods in the Reduction of Neonatal Pain: Systematic Review and Meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2023;20(4):3266 [citado 2026 Jun 7]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph20043226

30. García-Ortega MÁ, García-Piñero JM, Gómez-González AJ, Medina-López R, González-García M, Montero-García AJ, Morales-Gil IM. Impact of an Early Discharge Hospital-at-Home Program on Length of Stay and Clinical Outcomes in Preterm Infants: A Case–Control Study. Children (Basel) [Internet]. 2025;12(11):1504 [citado 2026 Jun 8]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children12111504

31. Hübler A. Influence of Sensory Needs on Sleep and Neurodevelopmental Care in At-Risk Neonates. Children (Basel) [Internet]. 2025;12(6):781 [citado 2026 Jun 9]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children12060781

32. Rosca I, Dinulescu A, Prejmereanu A, Pavelescu ML, Palcău AC, Popescu DE, Constantin AT. Post-Discharge Trajectories of Romanian Premature Infants: A Cross-Sectional Analysis of Associated Factors. Children (Basel) [Internet]. 2025;12(9):1107 [citado 2026 Jun 24]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children12091107

33. Velasco Arias JM, Peres AM, Escandell Rico FM, Solano-Ruiz MC, Gil-Guillen VF, Noreña-Peña A. Developmental-Centered Care in Preterm Newborns: Scoping Review. Children (Basel) [Internet]. 2025;12(6):783 [citado 2026 Jul 2]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/children12060783

34. Hidrobo-Guzmán JF, Morejón-Jácome GE, Cárdenas-Robles ED, Pilco-Vargas LD, Posso López DV, Iguago Angamarca ET. Effectiveness of Ethnic-Cultural Educational Strategies for the Promotion of Breastfeeding. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2025;22(9):1416 [citado 2026 Jul 2]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/ijerph22091416

35. Pereira IR, Sim-Sim M, Zangão MO. Women's Perspectives on Vocalization in the First and Second Stages of Labor: A Qualitative Study. Women (Basel) [Internet]. 2025;5(4):38 [citado 2026 Jul 4]. Disponible en: https://doi.org/10.3390/women5040038

36. Hernández-Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 6ª ed. Ciudad de México: McGraw-Hill Education; 2018.

37. Creswell JW. Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. 6th ed. Thousand Oaks (CA): Sage Publications; 2018.

38. Cavana RY, Delahaye BL, Sekaran U. Applied business research: qualitative and quantitative methods. Milton (QLD): John Wiley & Sons Australia; 2001.

39. Ruiz Olivares R, Rodríguez Rodríguez J. Metodología de la investigación cuantitativa: Unidad didáctica. Bogotá (CO): Editorial Universidad de La Salle; 2016.

40. Ñaupas Paitán H, Mejía Mejía E. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis. 1ª ed. Quito (EC): Biblioteca CIJ; 2018.

41. Prado Dioses JV, Soriano Vega SG. Nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro, hacia el método Mamá Canguro, Hospital Belén de Trujillo, 2014 [tesis en Internet]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015 [citado 2026 Jul 12]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/1688

42. Suárez P, Varguillas C, Ronceros C. Técnicas e instrumentos de investigación: diseño y validación desde la perspectiva cuantitativa [libro en Internet]. Barquisimeto: Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Instituto Pedagógico de Barquisimeto; 2022 [citado 2026 Ago 24]. Disponible en: https://doi.org/10.46498/upelipb.lib.0013

43. Oviedo HM, Campo-Arias A. Aproximación al uso del coeficiente Alfa de Cronbach. Metodología de la investigación. 2ª ed. México: McGraw-Hill; 1998.

44. Triola MF. Introducción a la estadística. 12ª ed. México: Pearson Educación; 2020.

6 ANEXO

7 Matriz de Consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento respecto al método mamá canguro y la actitud de las madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026	Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026	Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026 Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026,	Variable 1: Conocimiento del cuidado del canguro. Dimensiones Generalidades Importancia Beneficio	Tipo de Investigación: aplicada Método Método hipotético-deductivo Diseño Observacional de corte transversal Población y Muestra La población estará constituida por pacientes que se atendieron en el hospital nacional Guillermo Almenara Irigoyen durante el período de mayo a junio. La muestra estuvo conformada por los pacientes prematuros de 34ss a 36ss que se atendieron en el servicio de Neonatología en intermedios II durante dicho período. La muestra será de 60 pacientes.
Problemas específicos ¿Cuál es la relación de la dimensión de generalidades del método mamá canguro con las	Objetivos específicos Identificar la relación entre la dimensión generalidades del conocimiento y las actitudes	Hipótesis específicas H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades	Variable 2:	

actitudes en madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026? ¿Cuál es la relación de la dimensión importancia del método mamá canguro con las actitudes en madres en madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026? ¿Cuál es la relación de la dimensión beneficios del método mamá canguro con las actitudes en madres en madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026?	sobre el método mamá canguro en madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026. Identificar la relación entre la dimensión importancia del conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026. Identificar la relación entre el beneficio del conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026	de conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026 H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión importancia del conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026 H3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión beneficio del conocimiento y actitud de las madres de prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de neonatología del Hospital Público de Lima,2026	Actitud del Método Canguro Dimensiones Cognitivo Afectivo Conductual

7.1 Anexo 2: Instrumentos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DEL METODO MAMA CANGURO

Instrucciones: Estimado participante, reciba mis cordiales saludos, le agradecemos su colaboración con la elaboración de este cuestionario; Por favor, lea atentamente cada pregunta y luego marque con una (X) la respuesta que considere apropiada. Este cuestionario es anónimo y confidencial. Muchas gracias.

A. Datos generales:

a. Edad:

b. Número de hijos: 1-2 ( ) 3-4 ( ) más de 4 ( )

c. Origen:

d. Duración de la estancia hospitalaria del niño:

B. Datos relacionados al conocimiento:

1. Un niño nacido prematuramente:

a. A los 9 meses de gestación, con un peso casi siempre inferior a 2 kilos, piel sonrosada, llorando a gritos y puede amamantar.

b. Antes de los 8 meses de gestación, peso casi siempre inferior a 2000 kgr, piel arrugada, cuello corto, poca grasa (apariencia delgada), llanto débil, incapacidad para amamantar.

c. Antes de los 8 meses de gestación casi siempre peso más de 2500 kg, piel rosada, cuello corto, llanto débil, puedo amamantar.

d. No se.

2. La técnica de la mama canguro consiste en:

a. Mantener al bebe prematuro en brazos de la madre, proporcionando una lactancia.

b. Mantenga al bebe prematuro en contacto piel con piel en el pecho de la madre, proporcionando lactancia materna y un enfoque rápido entre madre e hijo.

c. Mantenga al bebe prematuro desnudo en el pecho de la madre, dándole leche en polvo y un acercamiento rápido entre madre e hijo.

d. No se.

3. La técnica de la madre canguro en recién nacidos prematuros es importante. ¿Por qué?

a. La madre proporciona amor, calidez, lactancia materna y aliento.

b. La madre puede extraerse la leche y llevarla con la ayuda de la nodriza.

c. La madre puede extraer su leche, tocarla y verla desde la incubadora.

d. No se.

4. Las ventajas que ofrece el Método de Cuidado Madre Canguro a los bebes prematuros son:

   a. El contacto piel con piel temprano, continuo y prolongado, la lactancia materna exclusiva, proporciona estimulación, calor y amor.

   b. Permanecer más tiempo en el hospital, lo que aumenta el riesgo de enfermarse, contacto piel con piel temprano, continuo y prolongado.

   c. No se.

   d. Comienza y termina en el hospital.

5. El Objetivo del Método Mama Canguro

   a. Fomentar el contacto rápido madre-hijo promueve y estimula la lactancia materna, disminuye el riesgo de infección y permite una descarga más rápida.

   b. Favorece el contacto piel con piel entre madre-hijo, solo se permite la lactancia materna en polvo, aumenta el riesgo de infecciones.

   c. Permite un alta hospitalaria más prolongada, promueve el contacto piel con piel entre madre e hija y promueve la lactancia materna.

   d. No se.

6. ¿Canguro proporciona beneficios a quién?

   a. Personal sanitario (medico-enfermera).

   b. Bebes prematuros, madres, familias e instituciones (Hospital).

   c. Solo el recién nacido prematuro y la madre.

   d. Sola la madre y la instituciones (Hospital).

   e. Él no lo sabe.

7. Los requisitos que debe tener la madre para ingresar al programa de mama canguro.

   a. Tener un compromiso (pre-entrenamiento y firmar el consentimiento informado).

   b. Quiere darle a su hijo contacto piel a piel.

   c. Gozar de buena salud.

   d. Asistir puntualmente a la hora establecida.

   e. Todo lo anterior es correcto.

8. Las precauciones que las madres deben tener en cuenta a la hora de aplicar la técnica de la madre canguro son:

   a. Báñate en la bañera, ponte tu bata y coloca al bebé caliente directamente en tu pecho, cúbrelo con una colcha y arrulla con frases de amor.

   b. Ponte la bata, coloca al bebé desnudo directamente en tus brazos, cúbrelo con una colcha y arrulla con frases de amor.

c. Cuando llegó al hospital, se bañó, se puso la bata, colocó al bebé desnudo directamente sobre su pecho, lo cubrió con la abertura de su bata y lo arrulló con frases de amor.

d. Él no lo sabe.

9. El método de la mamá canguro favorece la estimulación temprana porque:

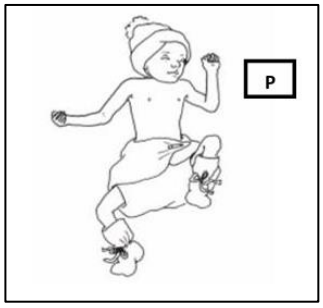
a. Solo facilita el desarrollo del cerebro (estimula la inteligencia).

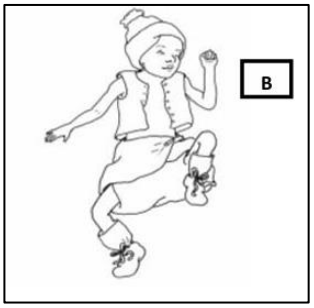
b. Disminuye su inteligencia.

c. Facilita el desarrollo del cerebro y aumenta la inteligencia cerebral.

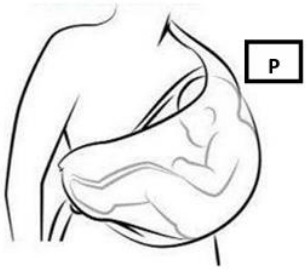
d. Él no lo sabe.

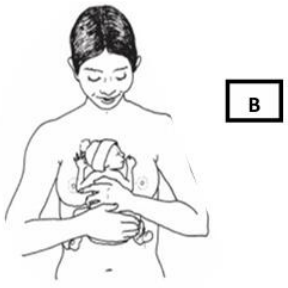
Señala con una x la ropa que debe tener tu bebé cuando esté en posición canguro:





10. Señala con una X, la posición que debe tener tu bebe cuando está en la “posición canguro”.





11. El cuidado madre canguro promueve el correcto crecimiento y desarrollo del bebe prematuro a través de la lactancia materna porque:

    a. Permite a las madres extraer su leche, protegiéndolas contra enfermedades, mejorando su desarrollo cerebral.

    b. Permite a las madres darlos directamente desde el vientre materno, creando lazos de amor, satisfaciendo las necesidades nutricionales, protegiendo contra enfermedades y mejorando su desarrollo cerebral a través de la lactancia materna.

    c. Solo crea lazos de amor entre madre e hijos.

    d. Él no lo sabe.

12. El método de la madre canguro promueve el vínculo emocional entre madre e hijos, ¿por qué es importante?

    a. Favorece la formación psicológica de los bebes prematuros, proporcionándoles amor, seguridad y protección.

    b. Promueve la estabilidad solo para la madre, ya que le permite estar cerca de su hijo.

    c. Crea estrés para el niño prematuro.

    d. Él no lo sabe.

13. El método madre canguro promueve el vínculo afectivo entre madre e hijo prematuro a través de:

    a. Contacto piel con piel, lactancia y estimulación.

    b. Solo a través del contacto piel con piel y la estimulación.

    c. Solo tener al bebe en brazos permite el vínculo madre-hijo.

    d. Él no lo sabe.

8 **CUESTIONARIO SOBRE ACTITUDES DEL METODO MAMA CANGURO**

Este cuestionario forma parte de un proceso de investigación realizado como parte de un trabajo académico. La información que nos proporcione se mantendrá confidencial. Les agradezco de antemano.

La información proporcionada.

- ✓ Lee atentamente cada pregunta, selecciona la alternativa que creas correcta, marca la alternativa seleccionada con una X y responde a todas las preguntas.

PREGUNTAS	DE ACUERDO	INDECISO	DISCREPAR
1. Me considero una mama canguro (mama incubadora).	2	1	0
2. El método de la mama canguro me permite brindar amor, seguridad y protección a mi bebe.	2	1	0
3. Siento satisfacción de pertenecer al método de la mama de canguro como madre incubadora.	2	1	0
4. Considero de gran importancia la estimulación temprana proporcionada a través del método de la mama de canguro.	2	1	0
5. No me gusta asistir al programa de mama canguro todos los días.	0	1	2
6. Es mi responsabilidad cumplir con todas las reglas establecidas por el programa de mama canguro.	2	1	0
7. Tener a mi bebe en posición canguro, la lactancia materna y la estimulación son beneficios.	2	1	0
8. Me siento cómodo sosteniendo a mi bebe en la posición de canguro.	2	1	0
9. Considero importante amamantar a mi bebe prematuro.	2	1	0
10. Me gustaría ampliar mis conocimientos sobre los beneficios del programa de mama canguro.	2	1	0

Anexo 3. Formulario de Consentimiento Informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACION

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Bautista Salazar Iris Mery

Título: Conocimientos y actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros del servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026

Propósito del estudio: Invitamos a participar de un estudio denominado: "Conocimientos y actitudes respecto al método mamá canguro en madres de prematuros del servicio de neonatología del Hospital Público de Lima, 2026". Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Bautista Salazar Iris Mery. El propósito de este estudio es establecer la relación entre los conocimientos y actitudes de las madres sobre el método canguro en el servicio de neonatología del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, 2026.

Procedimientos

Si decide participar en este estudio, se llevará a cabo lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la recolección del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se completaran los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede durar unos 25 minutos y (según corresponda, agregue detalles).

Los resultados de los instrumentos se le entregaran individualmente o se almacenaran en confidencialidad y anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá que responda el cuestionario.

Beneficios por participar: Se implementarán espacios como salas para realizar encuestas, realizar talleres y elaborar folletos para compartir información con las madres sobre los beneficios del método madre canguro.

Costos e incentivos: No habrá cuota de participación en este estudio. El investigador autofinanciara el estudio.

Confidencialidad: Solo el investigador y únicamente con fines de investigación tendrá acceso a la información que se recopile después de la investigación.

Uso de la información obtenida: La información se obtiene con el fin de conocer la realidad del problema de estudio.

Derechos del paciente:

Usted puede optar por participar en el estudio de forma voluntaria y puede retirarse del estudio en cualquier momento. En el transcurso de esta investigación, si tiene pregunta adicional, puede ponerse en contacto con la investigadora Iris Mery Bautista Salazar – 978806729 o con el comité que, valido este estudio, la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Norbert Wiener. Correo electrónico: comité.etica@uwiener.edu.pe.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente participar en el estudio, soy consciente de que pueden ocurrir eventos independientemente de mi participación, soy consciente de que puedo decidir no participar a pesar de haber consentido participar y soy consciente de que puedo abandonar el estudio en cualquier momento. Se firmará una copia de este formulario de consentimiento para mí.

Nombres y Apellidos:

DNI:

Fecha:

_____

Firma

16% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
3% Publicaciones
14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 8%

2 Trabajos entregados
Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2026-06-25 <1%

3 Trabajos entregados
uwiener on 2024-09-01 <1%

4 Internet
hdl.handle.net <1%

5 Trabajos entregados
uwiener on 2024-04-23 <1%

6 Trabajos entregados
uwiener on 2023-02-27 <1%

7 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-16 <1%

8 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2026-06-06 <1%

9 Internet
repositorio.upch.edu.pe <1%

10 Trabajos entregados
uwiener on 2024-03-29 <1%

11 Internet
repositorio.upeu.edu.pe <1%