



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimientos sobre el Método Mamá Canguro y práctica en las enfermeras
de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo,
2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales

Presentado por:

Autora: Colfer Mendoza, Ana Carolina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-5034-5850>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

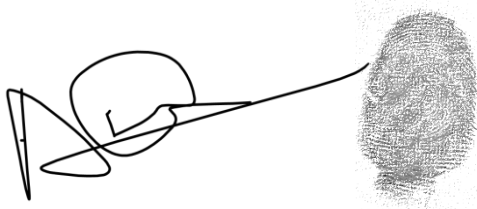
2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ANA CAROLINA COLFER MENDOZA, Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado **“Conocimientos sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025”**, . Asesorado por el Docente Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA, DNI 003135336, ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>, Oid 14912 499267317 tiene un índice de similitud de 7 %, 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 y,
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.



.....
 Firma de autor(a)
 LIC ANA VCAROLINA COLFER MENDOZA
 DNI N° 45855443



.....
 Firma del Asesor
 Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA
 C.E: 003560692

Lima, 18 de septiembre del 2025.

Dedicatoria

El presente trabajo está dedicado A Dios

Quien ha hecho posible que cumpla las

metas que me he trazado y a mis padres que

con amor y paciencia me acompañaron en

este camino y mi hermano que siempre me

brindo su apoyo.

Agradecimiento

Para los docentes que me acompañaron en cada ciclo y a mi asesora Lucimar Barrios Cabello por su apoyo en la elaboración de este proyecto.

JURADO

Presidente : Mg. Rosa María Pretell Aguilar

Secretario : Mg. Rewards Palomino Taquire

Vocal : Mg. Rosa Maria Muñoz Pizarro

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5

1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	28
2.3.1. Hipótesis general	28
2.3.2. Hipótesis específicas	28
3. METODOLOGÍA	30
3.1. Método de la investigación	30
3.2. Enfoque de la investigación	30

3.3. Tipo de investigación	30
3.4. Diseño de la investigación	30
3.5. Población, muestra y muestreo	31
3.6. Variables y operacionalización	32
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	35
3.7.4. Confiabilidad	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	36
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	38
4.1. Cronograma de actividades	38
4.2. Presupuesto	39
5. REFERENCIAS	40
ANEXOS	52

Anexo 1: Matriz de consistencia	53
Anexo 2: Instrumentos	54
Anexo 3: Consentimiento informado	61
Anexo 4: Informe de originalidad	64

RESUMEN

Introducción: El método madre canguro es una de las principales y más importantes técnicas de atención para el recién nacido prematuro estable, contribuye a la termorregulación, así como también a la lactancia materna exclusiva apoyando de esta manera una alimentación eficaz además de fortalecer el vínculo mama- bebe al disminuir considerablemente los días de estancia hospitalaria. **Objetivo:** Determinar cómo se relacionan los conocimientos acerca del método mamá canguro con la práctica profesional de las enfermeras en la UCIN de un hospital en Huancayo durante el año 2025. **Metodología:** Se utilizará el método Hipotético-deductivo, cuantitativo, aplicada, no experimental, correlacional y transversal; en esta investigación participaran 70 enfermeras a las cuales se les aplicará un cuestionario y una guía de observación previamente validados. Los resultados que se obtendrán de la resolución de los instrumentos serán procesados a través del programa estadístico SPSS versión 26, se expresarán en tablas y figuras del programa Exel. Finalmente se establecerá como se relacionan las variables a través de la prueba estadística de Rho de Spearman.

Palabras claves: Método madre canguro, prematuro, atención de enfermería, Conocimientos, Actitudes y Prácticas en Salud

ABSTRACT

Introduction: The kangaroo mother method is one of the main and most important techniques of care for the stable preterm newborn, it helps thermoregulation, as well as exclusive breastfeeding thus supporting effective feeding in addition to strengthening the mother-baby bond considerably decreasing the days of hospital stay. **Objective:** To identify the relationship between knowledge of the kangaroo breastfeeding method and the practice of nurses in the NICU of a hospital in Huancayo in the year 2025. **Methodology:** The hypothetical-deductive, quantitative, applied, non-experimental, correlational and cross-sectional method will be used; 70 nurses will participate in this study, to whom a previously validated questionnaire and observation guide will be applied. The results obtained from the resolution of the instruments will be processed through the statistical program SPSS version 26 and will be expressed in tables and figures of the Excel program. Finally, the relationship between the variables will be established through Spearman's Rho statistical test.

Key words: Kangaroo mother method, premature infant, nursing care, knowledge, attitudes and practices in health care.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La prematuridad constituye un desafío prioritario en salud neonatal, representando actualmente el 35% de las muertes en menores de 5 años según reportes epidemiológicos recientes. A nivel global, las estadísticas indican que aproximadamente 1 de cada 10 nacimientos ocurre antes de la semana 37 de gestación, situación que incrementa exponencialmente el riesgo de morbilidad a largo plazo (1).

Las grandes disparidades relacionadas con la raza, la etnia, los ingresos y la accesibilidad a una atención de calidad influyen fuertemente en la posibilidad de que nazcan bebés prematuros, mueran o sufran discapacidades, incluso en los países con altos ingresos. Cuidados simples y efectivos como proveer al neonato con suficiente calor, apoyo para la lactancia materna, atención primaria para combatir enfermedades respiratorias o infecciones, etc., marcan la diferencia para un breve internamiento hospitalario (2).

El Programa Madre Canguro (PMC) fue creado por Edgar Rey Sanabria y Héctor Martínez en el año 1978 en el Instituto Infantil de Bogotá, Colombia. Desde entonces, ha demostrado ser uno de los métodos más efectivos para promover el aumento de peso de los bebés prematuros, regular su temperatura corporal, fortalecer el vínculo afectivo entre padres y bebés, y garantizar el adecuado desarrollo físico y evolución del recién nacido (3).

Este método fue replicado en muchos países de Europa, África y Latinoamérica con excelentes resultados, se redujo la tasa de mortalidad de niños prematuros, así como también un menor número de niños que quedaron con secuelas (4). En Perú, el método canguro se está utilizando en algunos hospitales como complemento al tratamiento convencional para el cuidado

de los recién nacidos. Es crucial seguir implementando de manera segura y constante este método para el bienestar de los bebés. (5)

A partir de 2019, el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima ha implementado el área de Método Madre Canguro (MMC), en el servicio de neonatología. Este espacio está dedicado a evaluar a los recién nacidos prematuros hospitalizados a través de esta técnica, que es iniciada y supervisada por enfermeras capacitadas. Se realizan evaluaciones para verificar la correcta aplicación del método y para evaluar la evolución y beneficios tanto para el recién nacido como para la madre (6).

Diversos estudios han confirmado las ventajas del conocido método canguro (MC) en comparación con el método tradicional (incubadora) para el cuidado de prematuros. Estas ventajas incluyen una mayor supervivencia en países en desarrollo, una disminución en el índice de infecciones, apoyo en la lactancia materna, una breve estancia hospitalaria, menos episodios de apnea y un incremento en la confianza de las madres para cuidar a sus hijos, han sido observados. Incluso en neonatos prematuros estables con un peso menor a 1.500 g y menores de 1 semana de vida, se ha comprobado que el método canguro no provoca estrés por frío. (7)

En resumen, el contacto piel a piel continuo entre la madre y el bebé prematuro, junto con la lactancia materna y el seguimiento cercano, han demostrado ser cruciales para la supervivencia de esta población vulnerable. El MMC es una solución costo-efectiva y accesible para disminuir significativamente la mortalidad infantil en países de bajos y medianos ingresos (8). El contacto piel a piel prolongado y continuo, la lactancia materna y la salida temprana del centro hospitalario, se constituyeron en los fundamentos para esta intervención, que permitió que la madre volviera a su papel de abastecedora primaria de las necesidades físicas y emocionales de su bebé frágil (9).

A pesar de los beneficios mencionados, se han identificado obstáculos para realizar el MMC, tales como conocimientos incompletos, falta de experiencia, resistencia por parte del personal sanitario y falta de apoyo institucional. Otros estudios señalan que el exceso de trabajo, la falta de personal y una actitud automatizada sin un enfoque integral del cuidado son causas de la baja adhesión de los profesionales de la salud (10). A pesar de la poca difusión del método y su implementación precaria. (11).

El propósito de este estudio es saber cuánto conocimientos hay en las enfermeras de la UCIN de un nosocomio de Huancayo 2025 sobre este método de cuidado, así como su uso en la práctica ya que para las enfermeras tienen dificultades con tal técnica,. Por lo expuesto anteriormente elijo ejecutar esta investigación para dar a conocer los saberes y las habilidades con que deberían contar las enfermeras sobre este método para así beneficiar a los neonatos prematuros con los resultados positivos que tiene esta técnica en su desarrollo físico, mental y emocional.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el método mama canguro y la práctica en enfermeras de la UCIN de un Hospital, Huancayo, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

A- ¿Cuál es la relación entre la dimensión posición del neonato sobre el método mama canguro y la práctica en enfermeras de la UCIN de un Hospital, Huancayo?

B- ¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna sobre el método mama canguro y la práctica en enfermeras de la UCIN de un Hospital, Huancayo?

C- ¿Cuál es la relación entre la dimensión estimulación y desarrollo neurológico sobre el método mama canguro y la práctica en enfermeras de la UCIN de un Hospital, Huancayo?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos sobre el método mama canguro y la práctica de las enfermeras de la UCIN.

1.3.2. Objetivos específicos

A. Identificar cuál es la relación entre la posición sobre el método mama canguro y la práctica en enfermeras de la UCIN.

B. Identificar cuál es la relación entre la lactancia materna sobre el método mama canguro y la práctica en enfermeras de la UCIN.

C. Identificar cuál es la relación entre la estimulación y desarrollo neurológico sobre el método mama canguro y la práctica en enfermeras de la UCIN.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación se fundamenta en la necesidad de ampliar el conocimiento sobre el MMC en el ámbito de la enfermería neonatal, dada su eficacia comprobada para mejorar la supervivencia, el desarrollo y el bienestar de los recién nacidos prematuros. El MMC ha demostrado reducir la mortalidad y morbilidad neonatal, favorecer la termorregulación, la lactancia materna y el vínculo madre-hijo, especialmente en contextos con recursos limitados. Sin embargo, a pesar de la evidencia internacional y nacional sobre sus beneficios, persisten barreras en su implementación, como el desconocimiento, la falta de formación y la resistencia del personal de salud. Por ello, esta tesis busca aportar evidencia sobre los niveles de conocimiento y la práctica real de las enfermeras en la UCIN, sustentándose en los aportes teóricos de Madeleine Leininger y Faye Glenn Abdellah, quienes resaltan la importancia de la competencia cultural y la formación profesional en la calidad del cuidado neonatal

1.4.2. Metodológica

Este estudio utiliza un enfoque cuantitativo, correlacional y transversal, aplicando instrumentos validados (cuestionario y guía de observación) a una muestra de 70 enfermeras. Este diseño permite analizar de manera objetiva la relación entre el conocimiento y la práctica del MMC, identificando fortalezas y debilidades en el desempeño profesional. Los resultados obtenidos servirán de base para proponer intervenciones formativas y organizacionales

orientadas a mejorar la capacitación y la aplicación efectiva del método, contribuyendo así a la mejora continua de la atención neonatal

1.4.3. Práctica

En el ámbito práctico, la investigación busca generar un impacto directo en la calidad del cuidado de los recién nacidos prematuros al identificar las necesidades formativas del personal de enfermería. Los hallazgos permitirán diseñar programas de capacitación y crear entornos hospitalarios propicios para la implementación sistemática del MMC, incluso integrándolo en la atención prenatal y la promoción de la lactancia materna. Esto se traducirá en beneficios tangibles para los pacientes, las familias y el sistema de salud, al optimizar recursos y mejorar los resultados clínicos sin requerir grandes inversiones adicionales

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se desarrollará entre los meses de Julio y noviembre del 2025

1.5.2. Espacial

La investigación se va a desarrollar en la UCIN de un Hospital de la ciudad de Huancayo

1.5.3. Población o unidad de análisis

Enfermeras de la UCIN de un Hospital de la ciudad de Huancayo

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Adisasmita et al. (12), en el 2021, en Indonesia, se realizó un estudio cuyo propósito fue “Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el método madre canguro en un hospital en Indonesia”. Estudio de diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 65 enfermeras. Los resultados encontraron que aproximadamente el 46.2% de las enfermeras tenían suficiente conocimiento sobre el método madre canguro, el 98.5% conocía los beneficios de este enfoque y el 100% mostraba una actitud favorable hacia su implementación. Finalmente, se identificaron ciertas dificultades entre el personal de enfermería, tales como la falta de información sobre el peso adecuado de los bebés para iniciar este método y el aumento de peso en aquellos que ya lo reciben, además de la carencia de formación sobre el equipo necesario para su aplicación.

Manzoor et al. (13), en el 2020, en Pakistán, realizaron un estudio y tuvieron como objetivo “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica del método madre canguro entre las enfermeras de neonatología en un hospital de tercer nivel de atención”. Estudio de carácter cuantitativo, descriptivo y transversal. La muestra estuvo constituida por 38 enfermeras. Los hallazgos indicaron que solo el 32% de las encuestadas conocía el método de cuidado conocido como "mama canguro"; solo el 12% de ellas pudo identificar y verbalizar los componentes de este método. Además, el 38% reconoció que es beneficioso para los bebés con bajo peso al nacer, mientras que únicamente el 56% sabía cuál es la posición adecuada del bebé para su

correcta aplicación. En cuanto a las actitudes, el 82% expresó que considera que esta técnica es ventajosa para los bebés. En relación con la práctica, se observó que 12 enfermeras, lo que representa el 32%, orientaron y asesoraron a las madres sobre cómo llevar a cabo este método. Se concluye que las enfermeras presentan un nivel insuficiente de conocimiento y práctica en este tema.

El-Sayed et al. (14), en el 2018, en Egipto, tuvieron como objetivo “Evaluar los conocimientos y prácticas de las enfermeras neonatales sobre el método canguro. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal”. Muestra compuesta por 50 enfermeras que prestaban servicios en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Los resultados principales indicaron que el 54% de las enfermeras poseían un conocimiento adecuado sobre el método canguro, mientras que el 42% mostraron una práctica adecuada relacionada con dicho método. Se identificaron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimiento de las enfermeras respecto al método canguro, en relación con su edad, nivel educativo, años de experiencia en la UCIN y la realización de cursos de capacitación previos. Se concluye que casi la mitad de la muestra estudiada presentó niveles satisfactorios tanto en el conocimiento como en la práctica del método canguro.”

2.1.2. A nivel nacional

Neuenschwander et al. (15), en el 2021, realizaron un estudio en Arequipa, tuvieron como objetivo “Conocer el nivel de conocimiento del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología de Hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa-Perú 2019”. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal y retrospectivo. La muestra

estuvo formada por 46 enfermeras empleadas en el hospital mencionado. Los hallazgos indicaron que el nivel de conocimiento entre las enfermeras era intermedio en áreas como: contacto piel a piel (60.9%), alimentación durante la lactancia materna (87%) y estimulación del neonato (65.2%). Se analizó la relación entre el nivel de conocimiento y variables como la edad de las enfermeras ($p=0.926$), la experiencia laboral ($p=0.579$) y la especialidad ($p=0.182$), concluyendo que no existía una relación estadística significativa. Finalmente, se estableció que el nivel general de conocimiento sobre el método de mamá canguro era medio, alcanzando un 67.4%.

Calsin y Silva (16), en el 2020, Lima, cuyo objetivo fue “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuro en el servicio de intermedio neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal”. Se llevó a cabo un estudio observacional, prospectivo y transversal, de tipo relacional y no experimental, en el que se aplicó un cuestionario a un grupo de 58 madres. Los resultados obtenidos tras la aplicación del instrumento mostraron que un 83% de las madres tienen un alto nivel de conocimiento y un 95% de ellas mantienen una actitud positiva hacia el método. Se concluye que hay una relación entre las variables estudiadas.

Cardozo (17), en el 2021, Lima, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre el método mamá canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Lima”. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo de carácter descriptivo y correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal, en el que se utilizó una encuesta dirigida a 60 enfermeras. Para evaluar el nivel de conocimiento

de estas profesionales, se elaboró un cuestionario que reveló que un 26% alcanzó un nivel alto de conocimiento. Además, se observó que el personal de enfermería presenta una alta aceptación hacia el método mamá canguro, con un 91% de aprobación. En conclusión, se determina que las enfermeras poseen un alto nivel de conocimiento y una buena disposición hacia el método mamá canguro.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Variable 1: Conocimiento sobre el Método Mamá Canguro

2.2.1.2 Definición de conocimiento

El conocimiento es el proceso a través del cual el ser humano comprende su mundo y se realiza como individuo y especie. La epistemología es el estudio científico del conocimiento, mientras que la gnoseología se encarga de estudiar el conocimiento de una manera más amplia, sin restringirse a lo científico. En la realidad, la gnoseología es una manera de comprender el conocimiento desde la cual el ser humano establece conexiones con su entorno, abarcando objetos, eventos, otros individuos y aspectos trascendentales (18).

2.2.1.3 Definición de conocimiento sobre el Método Mamá Canguro

Los saberes sobre el MMC, se refiere a la información y entendimiento que tienen las enfermeras acerca de esta intervención para el cuidado de recién nacidos prematuros y de bajo peso, incluye (19):

Definición del MMC: Saber que consiste en colocar al bebé en contacto piel con piel con su progenitora, colocándolo entre los pechos de la madre, desnudo con solo un pañal y gorro.

Importancia y beneficios: Entender que el MMC es importante para la termorregulación, el amantamiento y el vínculo mamá-bebé. Reduce episodios de apnea, favorece la lactancia materna, ganancia de peso y acorta la hospitalización.

Técnica adecuada: Saber cómo realizar correctamente la posición canguro, con el bebé en posición vertical entre los pechos de la madre, cabeza ladeada y extremidades flexionadas. Conocer los requisitos para las madres como tener compromiso, deseos de brindar contacto piel a piel, y poseer buen estado de salud.

Cuidados: Tener conocimiento de los cuidados que deben tener las madres, como llegar bañadas, colocarse la bata, colocar al bebé desnudo directamente en el pecho y cubrirlo con una manta.

2.2.1.4 Método Mamá Canguro

Definición

El MMC es "La estrategia de atención neonatal que integra protocolos basados en evidencia que privilegian la termorregulación mediante el contacto dérmico continuo entre el neonato y sus progenitores. Esta intervención holística trasciende el aspecto físico, promoviendo la estabilidad metabólica y el desarrollo neurosensorial (20).

Busca que los padres adquieran paulatinamente la capacidad y responsabilidad de cuidar a su hijo, satisfaciendo sus necesidades físicas y emocionales; promueve el uso más eficiente de recursos humanos y técnicos, y la reducción de costos hospitalarios para estos niños.

El método canguro se compone de 3 elementos fundamentales: la posición canguro, la estrategia de alimentación y nutrición canguro (basada en la lactancia materna) y la

recomendación de egreso en posición canguro, con una salida oportuna del hospital y un seguimiento ambulatorio riguroso y cercano, además posee claros beneficios para la madre y el recién nacido entre los cuales encontramos (21):

Para la madre:

- Activar los procesos maternos / paternos de búsqueda de significado y dominio de la experiencia de parto prematuro,
- Aumenta la autoconfianza, la competencia y la autoestima de ambos padres, además de niveles más bajos de estrés relacionado con la incompetencia,
- Mejora el vínculo entre padres e hijos, aumenta los niveles de oxitocina parental y disminuye los niveles de cortisol,
- Inicia y mantiene el comportamiento paterno,
- Afecta positivamente el estado de ánimo (menos depresión materna y más calma), impacto favorable en el sistema nervioso parasimpático materno (variabilidad de la frecuencia cardiaca (disminuye) al igual que la presión arterial),
- Experiencia alta y personalmente beneficiosa porque afecta positivamente al proceso de convertirse en padres, aumenta la confianza en satisfacer las necesidades de los bebés, visitas más frecuentes, afán de los padres por el alta del bebé.
- Aumento del suministro y producción de leche materna;

Dentro de los beneficios para el recién nacido prematuro y de bajo peso podemos mencionar:

- Sincronía térmica: la temperatura corporal de la madre fluctúa para mantener al bebe en estado neutro (mayor temperatura corporal = maduración pulmonar; vasodilatación cutánea distal que promueve la rápida aparición del sueño).
- Cardiopulmonar: adecuada o mejorada saturación, reducción de la necesidad de oxígeno, disminución mínima de la oxigenación cerebral al ser alimentado por sonda,
- Menos y/o ningún episodio de respiración periódica, apnea y bradicardia,
- Frecuencia cardiaca más baja y respiratoria más estable,
- Tono vagal más alto: maduración más rápida del sistema nervioso autónomo,
- Signos vitales más estables.
- lactancia materna exclusiva;
- efecto positivo en el crecimiento de los lactantes;
- ritmo acelerado de madurez del repertorio microbiano.
- Comportamiento: Aumento de la actividad alerta; aumento del contacto entre mamá y bebé;
- Mayor sueño profundo y tranquilo,
- Autorregulación mejorada,
- Mayor regulación emocional, disminución de la respuesta al estrés,
- Disminución o ausencia de llanto,
- Menor respuesta de dolor ante procedimientos altamente invasivos y dolorosos, maduración cerebral acelerada,
- Alta precoz y menor coste, disminución de la mortalidad de los lactantes menores a 2000 g.

- Interacción regulatoria: comportamiento, succión, neuroquímica, metabólico, ciclos de sueño, cardiovascular, endocrino, inmune y circadiano.

Criterios de inclusión y exclusión del MMC

Esta técnica tiene claros y bien definidos criterios para su aplicación, estos son (22):

- Neonatos con un peso al nacer de >600 g,
- Estado clínico considerado estable,
- Catéteres venosos periféricos y/o centrales correctamente fijados; en pacientes intubados: en ventilación mecánica 24 hrs antes del procedimiento si se realiza por primera vez.

Además, encontramos otros criterios excluyentes para poder realizar esta técnica a saber:

- Pacientes con catéteres umbilicales venosos o arteriales (riesgo de desplazamiento y posible sangrado),
- Pacientes con drenajes torácicos (inestabilidad ventilatoria y posible extracción accidental),
- Pacientes con indicación de medicamentos vasopresores (inestabilidad hemodinámica), inestabilidad respiratoria,
- Ventilación de alta frecuencia u oscilatoria (riesgo de extubación accidental),
- Estado clínico inestable,
- Ciertas patologías cardíacas y respiratorias (hipertensión pulmonar, síndrome de aspiración de meconio y convulsiones incontrolables)

Fundamentos teóricos del MMC

El MMC es una estrategia de cuidado neonatal cuyo centro es el contacto piel a piel entre la madre (o el padre) y el recién nacido, especialmente dirigido a bebés prematuros o de bajo peso. Sus fundamentos teóricos se sustentan en diversas áreas que abarcan la fisiología, la psicología y apoyo a la lactancia materna (23):

- **Fisiología del contacto piel a piel**

El contacto piel a piel es fundamental para la regulación de la temperatura corporal del recién nacido, que es crucial dado que los prematuros tienen una capacidad limitada para termorregularse. Este contacto permite que el bebé mantenga una temperatura adecuada, similar a la que experimentaría en el útero materno. Además, se ha demostrado que el contacto piel a piel mejora la oxigenación y la estabilidad de las constantes vitales, como el ritmo cardíaco y la respiración.

- **Beneficios psicológicos y emocionales**

El MMC promueve el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, lo cual es esencial para el desarrollo emocional del niño. Este vínculo se fortalece a través del contacto físico, lo que también ayuda a reducir el estrés tanto en el bebé como en la madre. La interacción cercana fomenta la producción de hormonas como la oxitocina, que está asociada con el apego y el bienestar emocional.

- **Apoyo a la lactancia materna**

El MMC facilita la lactancia materna, ya que el contacto cercano estimula el reflejo de eyección de la leche y ayuda a establecer un patrón de alimentación más efectivo. La lactancia materna es fundamental para el crecimiento y desarrollo del bebé, proporcionando nutrientes esenciales y fortaleciendo el sistema inmunológico.

- **Modelo de cuidados humanizados**

El MMC se enmarca dentro de un modelo de atención humanizada que reconoce a la familia como parte integral del proceso de cuidado neonatal. Este enfoque no solo se centra en el bienestar físico del bebé, sino también en su bienestar emocional y en el de la madre; promoviendo un ambiente de cuidado que respeta y apoya las necesidades de ambos.

- **Evidencia científica y práctica clínica**

Numerosos estudios han demostrado la efectividad del MMC en la reducción de la mortalidad neonatal y la morbilidad asociada a los prematuros. Se ha evidenciado que los bebés que reciben cuidados canguro presentan menos complicaciones, una mayor tasa de éxito en la lactancia materna y una disminución en la duración de la hospitalización.

Cuidados de enfermería sobre el Método Mamá Canguro

El MMC, es una intervención esencial en el cuidado de recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer, y el papel de enfermería es fundamental para su implementación efectiva.

Los cuidados de enfermería asociados con el MMC (25):

- **Educación y capacitación**

El personal de enfermería debe proporcionar educación a las madres sobre los beneficios y la técnica del MMC. Esto incluyen: explicar la importancia del contacto piel a piel para la regulación de la temperatura, la lactancia materna y el vínculo afectivo, capacitar a las madres en la posición adecuada para el contacto canguro, asegurando que el bebé esté bien colocado y cómodo.

- **Apoyo emocional**

Las enfermeras deben ofrecer apoyo emocional a las madres, ayudándolas a superar el estrés y la ansiedad que pueden experimentar al cuidar de un bebé prematuro. Incluye: fomentar la confianza en las habilidades maternas, proporcionar un ambiente de cuidado que respete las necesidades emocionales de las madres.

- **Monitoreo de la salud del bebé**

El equipo de enfermería debe realizar un seguimiento constante de la salud del recién nacido durante la aplicación del MMC: Controlar la temperatura corporal del bebé para asegurar que se mantenga dentro de los rangos normales, observar signos de estabilidad fisiológica, como la frecuencia cardíaca y respiratoria (26).

- **Facilitación de la lactancia materna**

El personal de enfermería debe apoyar y promover la lactancia materna, que es un componente clave del MMC. Esto implica: Ayudar a las madres a iniciar la lactancia en el contexto del contacto piel a piel, proporcionar información especializada sobre la extracción y conservación de la leche materna, si es necesario.

- **Seguimiento post-alta**

Después del alta, las enfermeras deben asegurarse de que las madres continúen aplicando el MMC en casa, para esto es necesario: Proporcionar pautas sobre cómo mantener el contacto piel a piel y la lactancia materna, programar visitas de seguimiento para evaluar el desarrollo del bebé y la adaptación de la familia al cuidado en el hogar.

- **Creación de un ambiente propicio**

Es fundamental que las enfermeras trabajen para crear un ambiente que facilite la aplicación del MMC, lo que puede incluir: Proporcionar espacios privados y cómodos para el contacto piel a piel, asegurar que existan recursos adecuados y apoyo del personal para la implementación del método (27).

2.2.2 Dimensiones de la variable

Posición

Para garantizar la efectividad de esta práctica, el lactante debe ser colocado en contacto directo con el pecho materno, centrado entre los senos, en posición decúbito ventral e inclinado, lo que permite mantener un contacto piel con piel constante y continuo.

Es imprescindible considerar la duración de la práctica, no debe ser inferior a dos horas consecutivas ni exceder las veinticuatro horas, ajustándose a las necesidades específicas del recién nacido. Asimismo, se recomienda que la cabeza del neonato permanezca en ligera extensión y girada hacia un lado, a fin de asegurar la permeabilidad de la vía aérea. El lactante debe ser sostenido mediante un sistema de sujeción elaborado con materiales elásticos como fibra sintética o algodón, diseñado para proporcionar un soporte adecuado a su peso corporal.

Dicho sistema no solo garantiza la estabilidad postural del neonato, sino que también facilita que la madre adopte una posición semisentada, con una inclinación aproximada de 30°, lo cual contribuye al descanso del lactante y favorece la interacción madre-hijo. En esta postura, el recién nacido debe mantener las extremidades inferiores extendidas, los brazos en flexión y las caderas en una posición fisiológicamente flexible. (28).

Lactancia materna:

La leche materna no solo es una óptima fuente de nutrición, sino que también contiene enzimas digestivas, factores inmunoprotectores directos, factores inmunomoduladores, antioxidantes, antiinflamatorios, hormonas y otros factores bioactivos y elementos celulares múltiples. Su propósito principal es estimular en el niño prematuro el reflejo coordinado de respiración-succión-deglución para lograr el éxito de la lactancia materna, la cual proporcionará el aporte calórico y nutritivo ideal para el aumento de peso y el continuo desarrollo del niño (29).

Los beneficios previamente mencionados hacen que la alimentación canguro basada en la leche materna sea adecuada para satisfacer varias necesidades de los bebés prematuros, siempre y cuando su estado nutricional esté controlado con precisión. El proceso de alimentación oral comienza con la preparación de la madre al dar un suave masaje en toda el área del pecho, lo cual ayudará a la producción de leche. Para despertar al bebé, se puede estimular de diversas maneras (30), como, por ejemplo, con un suave masaje en el pabellón de la oreja, masaje circular suave en las mejillas, extensión de la mano del bebé con uno de los dedos del cuidador, presión en la planta del pie, presión suave en los muslos o brazos, y roce firme desde la base del cuello hasta la zona lumbar en la espalda del bebé con la mano de la madre o cuidador.

Objetivos de la nutrición canguro

- Conseguir un desarrollo y asimilación efectivos de nutrientes a la brevedad posible, permitiendo al bebé prematuro alcance los estándares de crecimiento intrauterino y la composición fetal de referencia.
- Disminuir la morbilidad neonatal al mejorar la tolerancia alimenticia, reducir la

incidencia de enterocolitis necrosante (ECN) y al minimizar las infecciones nosocomiales.

- Reducir los índices de atopia y alergia.
- Disminuir el riesgo de aparición de enfermedades en la adultez, tales como hipertensión, enfermedades cardiovasculares e hipercolesterolemia.
- Lograr una alimentación que contribuya a un desarrollo neurológico óptimo a corto y largo plazos.

Para lograr los objetivos de la nutrición canguro, enseñar a la madre la postura correcta de amamantamiento buscando que se sienta cómoda y al mismo tiempo garantice una sujeción firme del recién nacido, sin interrumpir la técnica del Programa Mamá Canguro. Lo ideal es mostrar a la madre cuales son la postura y el agarre correcto al pecho para lactancia materna, para ello se debe tomar en cuenta lo siguiente (31):

- Procurar mantener en posición vertical el cuerpo del bebé, sin despegarlo de la madre.
- Colocar la cabeza del bebé frente al pecho de la madre y su nariz opuesta al pezón de ella.
- Sostener todo el cuerpo del bebé, no solo el cuello y los hombros.
- Ayudar a la madre a colocar al bebé con sus labios en el seno materno, esperar que la boca del lactante este bien abierta, situando el labio inferior evertido (hacia afuera y hacia abajo) y firme en el pecho.
- Verificar que el lactante se encuentre colocado firmemente sobre el seno materno, así mismo la succión debe ser lenta y profunda.

La alimentación durante la posición canguro también se puede suministrar por vía oral mediante tasa, cuchara o jeringa en donde la leche materna es previamente extraída del seno

materno y conservado en el banco de leche. Está indicado cuando la madre no puede proveer del seno materno por alguna causa especial. Otra forma de administración es mediante sonda, que se usa principalmente cuando el bebé aun no es capaz de tragar y respirar o suele cansarse con facilidad.

Estimulación

Está demostrado que el método madre canguro influye positivamente en el neuro desarrollo del recién nacido prematuro, evidenciado a través de (32):

○ **Reflejos**

La existencia y la intensidad de un reflejo son indicadores significativos del desarrollo neurológico y funcional en los niños. A medida que el niño crece, muchos de estos reflejos infantiles tienden a desaparecer, aunque algunos permanecen a lo largo de la vida adulta, transformándose en reflejos voluntarios, como el reflejo de la marcha, retirada y de aferramiento.

Palacios et. al., proponen cinco reflejos fundamentales que deben considerarse en cualquier investigación sobre el desarrollo neurocomportamental de los bebés: el reflejo de Moro, el de marcha, el de succión, el de búsqueda y el de agarre. Se desarrollarán estos 3 últimos que son los más evidentes en un recién nacido en posición canguro:

- Reflejo de Succión: Se manifiesta cuando un objeto toca los labios del bebé.
- Reflejo de Búsqueda: Este reflejo se observa al estimular la mejilla del bebé, provocando que mueva su cabeza hacia el estímulo.
- Reflejo de Agarre: Se puede notar cuando un objeto es colocado en la mano del bebé, quien lo agarra con firmeza.

○ **Desarrollo Afectivo y Emocional:**

John Bowlby (1907-1991) desarrolló un modelo que se fundamenta en la presencia de cuatro sistemas de comportamiento que se relacionan entre sí: el sistema de apego, el de exploración, el de temor hacia los desconocidos y el sistema de afiliación. (33).

- El sistema de conductas de apego abarca todas aquellas acciones que buscan mantener la proximidad y el contacto con las figuras de apego, tales como sonrisas, llantos y toques físicos. Estas conductas se activan cuando aumenta la distancia con la figura de apego o cuando se perciben señales de amenaza, con el objetivo de restablecer la cercanía.
- El sistema de exploración está estrechamente vinculado al anterior; cuando las conductas de apego se activan, la exploración del entorno disminuye, permitiendo un interés por los objetos y situaciones presentes.
- El sistema de miedo a los extraños también está relacionado con los sistemas previamente mencionados, ya que su aparición implica una reducción de las conductas exploratorias y un incremento de las conductas de apego. Este sistema se activa en situaciones desconocidas y ante personas que son percibidas como amenazantes o peligrosas.
- El sistema de afiliación se relaciona con la tendencia de los individuos, no solo de los seres humanos, a buscar cercanía e interactuar con otros, incluso con aquellos con los que no han formado lazos emocionales. Este fenómeno implica un interés por las personas y la adquisición de competencias sociales.

2.2.2.2 Variable 2: Práctica Método Mamá Canguro

Definir practica

Se trata de actividades o labores que se llevan a cabo con un compromiso constante, de manera regular y con diversos objetivos, en lugar de ser parte de una situación específica o esporádica (34).

Práctica del Método Madre Canguro

El Método Canguro consiste en una práctica simple que implica colocar al bebé, vestido únicamente con el pañal, directamente sobre el pecho desnudo de la madre o el padre, en contacto piel con piel y en una postura fetal, conocida también como 'posición canguro'. De esta manera, el recién nacido puede tener contacto directo con la piel de sus progenitores, permitiendo una instancia única de intimidad para ambas partes mientras el bebé se calma, percibiendo el olor y latidos de sus padres como cuando estaban en el útero (35).

2.2.2.3 Dimensiones de la variable

La segunda variable a estudiar en el presente proyecto es la práctica del método canguro que cuenta con las siguientes dimensiones (36).

La Técnica Mamá Canguro

El momento óptimo para empezar a practicar el Método Madre Canguro con bebés recién nacidos debe ser evaluado de manera personalizada, tomando en cuenta la situación y la salud de cada bebé y su madre. Aun así, se recomienda a las madres de bebés recién nacidos que comiencen a aplicar el Método Madre Canguro desde el inicio (36).

Se indica iniciar con el procedimiento una vez que el recién nacido se encuentre estabilizado hasta el egreso y se extiende hasta la fase ambulatoria. Durante la primera sesión

se requiere una atención total por parte del personal de enfermería por lo que se debe tener siempre en cuenta el estado de salud del niño y de la madre o persona designada, además de tener su aprobación y deseo libre de participar (37).

Atención del recién nacido en método mama canguro

Previamente a iniciar con el procedimiento, es necesario considerar ciertos requisitos y precauciones que el personal de enfermería debe comunicar a los progenitores con antelación, entre los cuales se incluyen:

Vestimenta La persona encargada de llevar a cabo la técnica tiene que usar una prenda amplia y cómoda, sin sostén y ningún tipo de joyas. Además, se necesitará una sábana para colocar en la parte inferior y una manta para cubrir al bebé. En el caso del recién nacido, solo se utilizarán medias, un gorro y un pañal. En climas cálidos o húmedos, se recomienda colocar una solera de algodón entre la madre y el niño, colocándolo alrededor del cuello de la madre para absorber el sudor.

Higiene El protocolo indica que la persona encargada del procedimiento se higienice antes de realizarlo, mantenga uñas cortas y limpias, lleve el cabello atado, no use fragancias ni maquillaje, y se aplique sanitizantes de manos al realizar la técnica y luego de ello (38).

Signos de alarma La madre u otra persona designada para el cuidado del recién nacido debe ser capaz de identificar los indicadores de advertencia durante el cuidado, tales como: cianosis, apnea, hipotermia, hipoactividad, distensión abdominal, ictericia, gemido, dificultad para respirar, y por lo tanto debe estar preparada para actuar en caso de que ocurran (39).

Requisitos para la aplicación del MMC

Dentro de los elementos fundamentales para el Manejo del MMC se encuentran la presencia de la madre, un personal debidamente capacitado y un ambiente propicio, así como políticas claras, una organización eficiente de los servicios y un seguimiento adecuado. Además, se requiere elementos específicos para las madres y los bebés, y la presencia de proveedores de cuidados que estén capacitados. A continuación, procederé a explicar de manera sucinta los puntos mencionados anteriormente: (40).

✓ **Contexto:** El método Madre canguro (MMC) puede implementarse en una variedad de entornos y niveles de atención. Para este estudio, se considerará la UCIN en un nosocomio de referencia como el escenario de aplicación de este método.

✓ **Directrices:** La puesta en marcha del MMC y su protocolo necesitará la cooperación de las autoridades sanitarias en todos los niveles para la planificación, organización, ejecución y control del mencionado programa. Esto implicará al director del hospital y a los responsables del sistema de atención médica a nivel de distrito, provincia y región.

✓ **Personal:** El MMC, no necesita un personal adicional en comparación con la atención convencional. El personal actual (médicos y enfermeras) debe contar con conocimientos básicos en lactancia materna y una preparación completa en todas las áreas del Método Madre Canguro.

✓ **Madres:** Es importante que los padres reciban información sobre el MMC, como una opción de cuidado del bebé, en lugar de los métodos convencionales tan pronto como el bebé esté preparado para recibirlo. Durante esta etapa, se les debe explicar detalladamente las ventajas de cada método y discutir las diferentes alternativas de cuidado del bebé.

Además, es fundamental que cuenten con el tiempo necesario para hablar con su familia sobre las implicaciones del MMC, ya que este método requiere que la madre pase más tiempo en el hospital, continúe con el MMC en casa y realice visitas de seguimiento.

- **Vestimenta de la madre:** La madre tiene la opción de usar cualquier vestimenta que considere apropiada para mantenerse cómoda y abrigada de acuerdo a la temperatura ambiente, siempre y cuando la ropa permita llevar al bebé de manera segura y cómoda en contacto con su piel, preferiblemente con abertura al frente.
- **Faja de sujeción:** Es el único artículo especial requerido para llevar a cabo el Método Madre Canguro. Su propósito es ayudar a que las mamás mantengan a sus hijos cerca de su pecho de manera segura. Se sugiere utilizar una tela suave de aproximadamente un metro cuadrado, doblarlo en diagonal y atarlo con un nudo o colocarlo debajo del brazo de la madre. Una bolsa de transporte seleccionada por la madre puede suplir a dicha tela.

✓ **El Bebé:** Si la temperatura se mantiene entre 22 y 24° C, el bebé que se lleva en posición canguro solo requerirá un pañal, un gorro y unos calcetines para estar abrigado. Cuando la temperatura baje de los 22° C, es necesario que el bebé use una camiseta de algodón sin mangas, que esté abierta por el frente, garantizando que su rostro, pecho, abdomen y extremidades mantengan contacto piel a piel con la madre.

2.2.3 Teoría de enfermería

Para el presente proyecto de investigación me basare en las teoristas de enfermería

Teoría de enfermería de Faye

Faye centra el cuidado de enfermería en proporcionar a los pacientes y a sus familias la información necesaria para que puedan reconocer sus necesidades, fomentar su autoayuda y aliviar los malestares que enfrentan. Apoyo un enfoque de cuidado integral y la promoción de la salud (41).

Teoría de enfermería de la Diversidad y la Universalidad de Madeleine Leininger

Propone su teoría fundamentándose no solo en los conocimientos y prácticas de la enfermería, sino también en la cultura, los valores culturales y las diferencias entre culturas. De este modo, busca integrar todos estos elementos para mejorar la calidad de la atención al paciente (42).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

Ho. No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hi. Existe relación entre la dimensión epistemológico del conocimiento sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

Ho. No existe relación entre la dimensión epistemológico del conocimiento sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

H2: Existe relación entre la dimensión metodológico del conocimiento sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

Ho: No Existe relación entre la dimensión metodológico del conocimiento sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

H3. Existe relación entre la dimensión técnico del conocimiento sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

Ho. No Existe relación entre la dimensión técnico del conocimiento sobre El Método Mamá Canguro y practica en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El estudio que se presenta se llevará a cabo utilizando un enfoque hipotético-deductivo. Este enfoque facilita la evaluación de las ideas propuestas de forma sistemática y respaldada por evidencia, lo que contribuye a asegurar que las conclusiones de la investigación estén fundamentadas en resultados sólidos. Además, permite que las teorías desarrolladas sean revisables y sirvan como fundamento para investigaciones futuras. (43).

3.2. Enfoque de la investigación

Será un enfoque cuantitativo, dado que mediante la recopilación de datos se validarán hipótesis apoyándose en mediciones numéricas y análisis estadísticos, con el objetivo de establecer patrones de comportamiento y verificar teorías. (44).

3.3. Tipo de investigación

Debido a que el propósito del estudio es encontrar una solución a la problemática planteada, este será de carácter aplicado (45).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se caracterizará por ser no experimental, dado que no se llevará a cabo ninguna manipulación de las variables propuestas para el estudio; en su lugar, los datos se recogerán en un entorno natural. Además, adoptará un enfoque correlacional, ya que se pretende describir los elementos clave de la variable y las relaciones que puedan existir entre ellos. Finalmente, será de tipo corte transversal, ya que la recolección de datos se realizará en un intervalo de tiempo determinado. (46).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Se define a la población como el conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones (47). En este estudio será una población finita, formada por 70 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos neonatales, la Unidad de Cuidados Intermedios de un Hospital de Huancayo.

Muestra

La muestra representa, fundamentalmente, un subgrupo de la población. En otras palabras, se trata de un subconjunto de elementos que comparten las características definidas de dicho conjunto (48). En este caso, la muestra será censal, ya que se incluirá a toda la población mencionada, es decir, las 70 enfermeras.

Muestreo

Por tratarse de una población pequeña no se realizará un muestreo ya que se tomará en su totalidad.

Criterios de inclusión:

- Enfermeras que trabajen en los Intermedios y en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales donde se implemente el método de mamá canguro.
- Lic en enfermería que estén empleados bajo cualquier forma de contrato
- Licenciados en enfermería con experiencia no menos a un año en los servicios de Intermedios y UCIN.
- Enfermeras en funciones asistenciales.
- Enfermeras que deseen participar y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Personal de enfermería que no labore en las unidades de Cuidados Intermedios y UCIN.
- Enfermeras en proceso de formación, tales como practicantes, internas, residentes o pasantes.
- Profesionales de enfermería con menos de un año de experiencia en las áreas de Cuidados Intermedios y UCIN.
- Enfermeros(as) que desempeñen funciones administrativas o de liderazgo.
- Enfermeras que no manifiesten su consentimiento para participar en el estudio.
- Personal de enfermería que se encuentre ausente por vacaciones, licencia, aislamiento u otras razones similares.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre el Método Mamá Canguro

Variable 2: Practica sobre el Método Madre Canguro

Tabla 1. Operacionalización de la variable

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa: niveles o rangos
V1: Nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el Método mamá canguro	Información y entendimiento que tienen las enfermeras acerca de esta intervención para el cuidado de neonatos prematuros y de bajo peso, incluye (19):	La variable se medirá a través de un cuestionario que abarca aspectos relacionados con el proceso del método madre canguro.	Posición Lactancia materna Estimulación y desarrollo	Termorregulación del recién nacido Lactancia materna e inicio temprano Humanización en la atención neonatal Control de peso y antropometría del RN Preparación y educación de la madre Estabilidad clínica del recién nacido Evaluación del reflejo de succión Técnica adecuada del Método Madre Canguro Tiempo de aplicación del método Participación activa de la familia Vigilancia e identificación de signos de alarma Educación materna sobre signos de alarma Criterios para seguimiento y alta del RN Demostración práctica del método a la madre	Ordinal	Malo: 0 – 10 puntos Regular: 11 – 20 puntos Bueno: 21 – 35 puntos
V2: Practica del personal de enfermería sobre el método mamá canguro	Hace referencia a la implementación del Método Madre Canguro por parte del personal de enfermería, mediante la aplicación de sus conocimientos en la práctica clínica (53).	La variable se evaluará a través de una guía de observación compuesta por 15 preguntas.	Técnica de método mama canguro Atención de recién nacido en método mama canguro Requisitos para la aplicación del método mama canguro	Informa sobre los beneficios del Método Madre Canguro y enseña la postura adecuada para su aplicación. Describe los mecanismos por los cuales el recién nacido prematuro puede perder calor corporal. Orienta a la madre acerca de los rangos normales de temperatura en el neonato y la relevancia de su monitoreo. Explica las posibles consecuencias de la hipotermia en el recién nacido. Destaca la importancia de la lactancia materna para el desarrollo y la salud del bebé. Capacita a la madre en diversas técnicas de amamantamiento adecuadas para su situación. Enseña el procedimiento correcto para la extracción manual de la leche materna. Promueve la interacción madre-hijo como un factor clave para el bienestar emocional y físico del bebé. Explica cómo el uso de la voz, el contacto físico y la estimulación a través del ritmo cardíaco favorecen el desarrollo del neonato.	Nominal	Si: 1 punto No: 0 punto

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La forma de evaluar el conocimiento de las enfermeras respecto al método canguro será mediante una encuesta, utilizando un cuestionario como herramienta para recopilar la información necesaria para la investigación (49).

Para examinar la práctica de las enfermeras en relación con el método canguro, se empleará la observación como técnica, y se utilizará una guía de observación que facilitará una investigación más exhaustiva y precisa (50).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Para la Variable N° 01. Conocimientos del método Mamá Canguro (MMC) en enfermeras (os), la técnica que se usó para esta variable fue la encuesta. . El instrumento que se usó fue el cuestionario denominado Conocimiento de Método Canguro cuyo autor es Torres D. y fue adaptado en el Perú por el investigador Alfaro E. en el 2022 (51). Asimismo, el baremo que se utilizó para la evaluación de la variable y sus dimensiones fue la siguiente:

Cualitativo	Cuantitativo	Preguntas
Bueno	26 – 35	26 – 35 preguntas
Regular	12 – 23	12 – 25 preguntas
Malo	0 – 11	0 – 11 preguntas

Para la Variable N° 02. Con el propósito de evaluar la variable Prácticas, se empleará una guía de observación dirigida al personal de enfermería, elaborada a partir del trabajo académico desarrollado por Leiva (52) como parte de los requisitos para la obtención del título de especialista en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. El estudio, titulado "Relación entre conocimiento y práctica sobre el Método Canguro en enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital Público de Huancayo", contempla una guía compuesta por 15 ítems distribuidos en cuatro dimensiones específicas. La valoración de las respuestas se realizará mediante una escala dicotómica, asignando un puntaje de 1 a las respuestas afirmativas y 0 a las negativas. (53).

3.7.3. Validación

El instrumento denominado “**Conocimiento del Método Canguro**” fue adaptado y validado en el contexto nacional por la Licenciada en Enfermería **Alfaro E.** en el año **2022**, como parte de su tesis titulada “*Nivel de Conocimiento y Práctica del Personal de Enfermería en el Método Canguro en el Servicio de Neonatología del Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022*”. Este instrumento fue **adaptado por los autores del presente estudio**, y su validez fue determinada mediante el juicio de **tres expertos**, obteniendo un **p-valor de 0.883**, lo que evidencia una alta consistencia (54).

Para la medición de la segunda variable, se empleó una **guía de observación**, la cual también fue sometida a evaluación por **expertos en enfermería**, alcanzando una **validez aceptable**, con un **p-valor de 0.002**, que respalda su uso en el desarrollo de la presente investigación (55).

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar la **confiabilidad del cuestionario** correspondiente a la variable **conocimiento**, se llevó a cabo una **prueba piloto** con la participación de **10 profesionales de enfermería**. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el **coeficiente Kuder-Richardson**, alcanzando un **valor de 0.76**, lo que indica una consistencia interna aceptable (56).

En cuanto al **segundo instrumento**, correspondiente a la **guía de observación**, también fue sometido a un proceso de **verificación de confiabilidad** mediante una **prueba piloto**. Los resultados fueron procesados utilizando igualmente la prueba **Kuder-Richardson**, obteniéndose un **coeficiente de 0.81**, lo que evidencia un **alto nivel de confiabilidad**. Adicionalmente, se reportó otro análisis con un **valor de 0.786**, que respalda la solidez del instrumento aplicado (57).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información recolectada será organizada en una **base de datos utilizando el software Microsoft Excel**, para luego ser procesada mediante el **paquete estadístico SPSS versión 26**. A partir de dicho procesamiento, se elaborarán **tablas, gráficos y porcentajes** que permitirán **describir, analizar e interpretar** las variables consideradas en el estudio. Para la **contrastación de la hipótesis** planteada, se aplicará el **coeficiente de correlación de Pearson**, adecuado para **escalas ordinales**, con el objetivo de **establecer la asociación entre dos variables de naturaleza cuantitativa**.

3.9. Aspectos éticos

Se tendrán en cuenta las disposiciones establecidas por el **Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener**, así como los **principios bioéticos del Informe Belmont**, los cuales guiarán la ejecución del presente estudio: **autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.**

- **Autonomía:** Se garantizará el respeto a la **decisión voluntaria** de las enfermeras que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN). Para ello, se solicitará la **firma del consentimiento informado**, documento que autoriza su participación libre y consciente en la investigación.
- **Beneficencia:** Este principio se orienta al **bienestar generado por la aplicación del Método Madre Canguro**, el cual no solo beneficiará a las madres y a sus hijos, sino también contribuirá a **mejorar la calidad del trabajo de enfermería y los cuidados brindados en el hospital.**
- **No maleficencia:** Se procurará **no ocasionar ningún daño físico, psicológico ni emocional** a las enfermeras participantes. Su intervención se limitará exclusivamente al **llenado de los instrumentos de recolección de datos**, sin interferir en sus funciones laborales.
- **Justicia:** Se asegurará un trato **equitativo e imparcial** a todas las participantes, evitando cualquier forma de **discriminación** por motivos económicos, de género, raza, edad, religión u orientación política.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025			
	Junio.	Julio.	Agosto.	Septiembre
Identificación del problema	X			
Búsqueda bibliográfica	X			
Planteamiento del problema y base teórica	X	X		
Justificación de la investigación	X	X		
Planteamiento de problemas generales y específicos y objetivos		X		
Enfoque y diseño de investigación		X	X	
Población, muestra y muestreo		X	X	
Técnicas e instrumentos de recolección de datos		X	X	
Aspectos bioéticos			X	
Métodos de análisis de información			X	X
Aspectos administrativos del estudio				X
Elaboración de los anexos				X
Aprobación del proyecto			X	X
Sustentación del trabajo				X

4.2. Presupuesto

	Rubros	Unidad	Cantidad	Costo (S/.)	
				Unitario	Total
Servicios	Redacción	Hoja	230	1.00	230.00
	Internet	Horas	250	2.00	500.00
	Encuadernación	Unidad	06	40.00	240.00
	Viático	Unidad	150	10.00	1,500.00
	Transporte	Unidad	100	3.00	300.00
	Subtotal				2,740.00
Recursos materiales	Papel A4	Millar	01	150.00	150.00
	Bolígrafos	Unidad	12	3.00	26.00
	Fólderes	Docena	05	25.00	125.00
	Memoria USB	Unidad	01	150.00	150.00
	Subtotal				451.00
N.º	ÍTEMS				COSTO (S/.)
1	Servicios				2,740.00
2	Recursos materiales				451.00
TOTAL					3191.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud, Mejorar la supervivencia y el bienestar de los niños, [Internet]. Suiza: OMS; 9 de septiembre de 2020 [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
2. Organización Mundial de la Salud, La mortalidad infantil alcanzó un mínimo mundial histórico en 2022 según un informe de las Naciones Unidas, [Internet]. Suiza: OMS; 13 de marzo de 2024 [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news/item/13-03-2024-global-child-deaths-reach-historic-low-in-2022---un-report>
3. Organización Panamericana de la Salud, 152 millones de bebés nacieron prematuramente en la última década, [Internet]. Montevideo OPS; 15 Jun 2023 [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en
<https://www.paho.org/es/noticias/15-6-2023-152-millones-bebes-nacieron-prematuramente-ultima-decada>
4. Pava, C. Prácticas de cuidado con el recién nacido prematuro o bajo peso, que ofrecen las madres en el hogar. Tesis de investigación presentada como requisito para optar al título de Magister en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia., (2013). [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en
<http://www.bdigital.unal.edu.co/11155/1/539568.2013.pdf>
5. La importancia del Método Canguro. [Internet]; [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en:

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2022/11/17/worldprematurityday2022-la-importancia-del-metodo-canguro>

6. Instituto Nacional Materno Perinatal. El Método Canguro reduce hasta en 20% el período de hospitalización de los bebés prematuros, [Internet]. Lim; 16 de noviembre de 2019, [Consultado el 19 de agosto de 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/68749-el-metodocanguro-reduce-hasta-en-20-el-periodo-de-hospitalizacion-de-losbebes-prematuros>.

7. Organización Panamericana de la Salud, Método Madre Canguro: una solución segura y eficaz, [Internet]. Washington OPS; 22 Mar 2010 [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/22-3-2010-metodo-madre-canguro-solucion-segura-eficaz>

8. Agencia Presidencial de Cooperación Internacional de Colombia, Método Madre Canguro de calidad para la reducción de la mortalidad neonatal y morbilidad infantil de bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer en 4 países de Asia, [Internet]. Colombia APC; 27/11/2020 [Consultado el 19 de agosto de 2024]. Disponible en <https://www.apccolombia.gov.co/Metodo-Madre-Canguro-de-calidad-para-la-reduccion-de-la-mortalidad-neonatal-y-morbilidad-infantil-de-bebes-prematuros-y-o-de-bajo-peso-al-nacer-en-4-paises-de-Asia>

9. Herrera Gómez Antonio. El contacto piel con piel de la madre con el recién nacido durante el parto. Index Enferm [Internet]. 2013; 22(1-2): 79-82 [consultado el 22 de Agosto 2024]; Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-

[12962013000100017&lng=es. https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100017](https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000100017)

10. Caetano C, Effect on the practice of the kangaroo method on the formation and strengthening of the mother-baby bond: a systematic review. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet]. 2022; 22(01): 11-22. [consultado el 22 de Agosto 2024]
Disponible en:
<https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/7kWnSDZ84zJNTCJhzLWxWZh/abstract/?lang=en>
11. Matassini S, para la implementación del Método Mamá Canguro. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA* [Internet]. 2021; 14(03): 297-303. [consultado el 22 de Agosto 2024]
Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1248>.
12. Adisasmita A,. Kangaroo mother care knowledge, attitude, and practice among nursing staff in a hospital in Jakarta, Indonesia. *Plos one* [Internet]. 2020; 16 (6): 1-13. [consultado el 22 de agosto 2024] Disponible en:
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0252704>
13. Manzoor N, Afzal M, Sehar S, Gilani S. Knowledge, attitude and practice of kangaroo mother care among neonatal nurses. *Clinical Social Work and Health Intervention.* [Internet]. 2020; 11 (4): 46-50. [consultado el 22 de Agosto 2024]
Disponible en:
https://clinicalsocialwork.eu/wpcontent/uploads/2020/12/cswhi_04_2020_manzoor.pdf
14. El-Sayed W, Zeinab F, Nesreen A. Assessment of Nurses' Knowledge and Practice Regarding to Kangaroo Care at Neonatal Intensive Care Unit (NICU). *Egyptian Journal of Health Care.* 2018; 9(2): 291-301. [consultado el 22 de agosto 2024]
Disponible en: https://ejhc.journals.ekb.eg/article_31317.html
15. Neuenschwander P. Nivel de conocimientos del método mama canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y

Goyeneche. [Tesis para obtener el título de especialidad]. Arequipa: Universidad San Agustín; 2021. [consultado el 22 de agosto 2024] Disponible en:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12029/SEnemepi%26yuanlm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Calsín M, Conocimientos y actitudes sobre el método mama canguro en madres de prematuros. Servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal, Lima 2020 [Tesis para optar el título de Licenciada en enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica, 2020. [consultado el 22 de agosto 2024] Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf>.

17. Cardozo C. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de lima, 2021. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería: cuidados intensivos neonatales] Lima: Universidad Peruana Unión, 2021. [consultado el 24 de agosto 2024] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/5331>

18. Trujillo G. “Conocimientos Y Actitudes De Los Beneficios Del Plan Canguro Para La Lactancia Materna” [Artículo científico para optar el título de Licenciada en enfermería]. Ambato- Ecuador Universidad Nacional de Ambato 2023. [consultado el 25 de agosto 2024] Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/40059>

19. V. Ramírez Augusto. “La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual”. An. Fac. med. [Internet]. 2009; ; 70(3): 217-224

[consultado 24 de agosto 2024]. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es

20. García C, López M y Romero G, “Efectividad Del Programa Educativo Mamá Canguro En El Conocimiento Del Cuidado Materno paterno Del Recién Nacido Prematuro En Un Instituto Nacional 2017” [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería Cuidados intensivos neonatales]. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima Perú 2018. [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3800/Efectividad_GarciaRios_Cristina.pdf?isAllowed=y&sequence=1

21. Fundación Canguro, Kit Pedagógico y sitio web de formación para la implementación, fortalecimiento y actualización de los programas madre canguro en Colombia [Internet]. Volumen 1 Método Madre Canguro Ciencia y Ternura Colombia 2010 Pag 22 [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/1.%20MÉTOD0%20MADRE%20CANGURO,%20CIENCIA%20Y%20TERNURA.pdf

22. Directiva sanitaria para la implementación de la práctica del método canguro DS N° 108-MINSA RM 440 – 2020 publicado el 20 de junio del 2020 en el diario Oficial el Peruano Disponible en:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/894444/RM_440-2020-MINSA.pdf?v=1593278195

23. Gardner S, Carter B, Enzman M y Niemeyer S Manual de Cuidados Intensivos Neonatales un Enfoque Interdisciplinar 9º Ed España, Ediciones Elsevier, 2022 1240 p ISBN: 978-84-1382-005-7. Unidad 2, Capitulo 13, pág. 363-363
24. Tamez R, Enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales Asistencia del recién nacido de alto riesgo 5º Ed Bs As , Editorial panamericana, 2016 356 p ISBN: 978-950-06-0674-5., Capitulo 10, pág. 110
25. Cabrejas L, Velazco N, Madre/padre Canguro Revista En Familia, Asociación Española de pediatría [Internet] 23-2-2014; [Consultado el 23 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/metodo-madrepadre-canguro>
26. Pardo C. Método canguro como estrategia para mejorar la calidad de vida del recién nacido y de sus padres, [Trabajo de Grado para obtener el título de Lic, en enfermería]. España Universidad de Valladolid. 2015 [Consultado el 23 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/12001/TFG-H300.pdf%3Bjsessionid=615C471FD6BAE32D5C56EF48C1BDFAB2?sequence=1>
27. Jiménez Manzanares B, Beneficios del Método Madre Canguro En Prematuros [Trabajo de fin de Grado]. España Universidad de Valladolid 2015 [Consultado el 23 de agosto del 2024]. Disponible en <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41998/TFG-H1917.pdf?sequence=1>
28. Papí, A. Gómez, CR Pallás Alonso, and J. Aguayo Maldonado. "El método de la madre canguro." Acta Pediatr Esp 65.6 [Internet] [Consultado el 17 de septiembre de 2022] 2017. 286-291.

- 29 Diaz R, Romero D, Carrera O, Método Canguro Aplicado Por El Profesional De Enfermería En La Unidad De Cuidados Intensivos Pediátrica Y Neonatal. Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud [Internet] Volumen 13 (1) 51-55 enero-junio 2020[Consultado el 23 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac>
- 30 Alcaldía Mayor de Bogotá, Guía de cuidado de enfermería en la adaptación canguro [Internet]. Colombia. Bogotá Humana. 2015 [Consultado el 23 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20Canguro.pdf>
- 31 Espinoza, E. La hipótesis en la investigación. Mendeive. Revista de Educación, 16(1), 122-139. [Internet] 2018 [Consultado el 23 de Agosto 2024] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-76962018000100122&lng=es&tlng=
- 32 Pérez, N., Solano, M. C., & Amezcuca, M. Conocimiento tácito: características en la práctica enfermera. Gaceta Sanitaria [Internet] 2019; 33, 191-196 [Consultado el 23 de Agosto 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/gs/2019.v33n2/191-196/es/>
- 33 Solís L. Nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en el método canguro empleado en la Unidad de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2022. [tesis para obtener el título de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. [Consultado el 23 de Agosto 2024] Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7903>

- 34 A. Gómez, C.R. Pallás, J. Aguayo, “El método Madre Canguro” Revista Nutrición infantil [Internet]. 2007; 65(6): 286-291 [Consultado el 23 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://www.dodot.es>
- 35 Lique P,” Actividad Enfermera: Método Madre Canguro. Revisión Bibliográfica.” [Trabajo de fin de Grado para obtener el título de Lic. en enfermería]. España Universidad de Salamanca 2017 [Consultado el 23 de agosto del 2024]. Disponible en: <https://gedos.usal.es/bitstream/handle/10366/141064/TFG%20Patricia%20S%C3%A1nchez%20Liquite.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
- 38 Fundación Canguro, Kit Pedagógico y sitio web de formación para la implementación, fortalecimiento y actualización de los programas madre canguro en Colombia [Internet]. Volumen 2 la posición canguro el sello distintivo 2010 [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/1.%20M%C3%89TODO%20MADRE%20CANGURO,%20CIENCIA%20Y%20TERNURA.pdf
- 39 Actualización para los lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia. [Internet]. 2017. [consultado 25 agosto 2024] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/implementacion-programa-canguro.pdf>
- 41 Universidad Nacional de Cuenca. Manual de aplicación del método madre canguro, , [Internet]. Ecuador: [Consultado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23291/2/MANUAL.pdf>

- 42 Organización Mundial de la Salud. Método Madre canguro Guía Práctica, , [Internet]. Ginebra: OMS 2004 Disponible en:<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43083/9243590359.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 43 Fundación Canguro, Kit Pedagógico y sitio web de formación para la implementación, fortalecimiento y actualización de los programas madre canguro en Colombia [Internet]. Volumen 3 Nutrición Canguro: Lactancia Materna del bebe prematuro 2010 [consultado el 20 de agosto del 2024]. Disponible en: fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/1.%20MÉTOD0%20MADRE%20CANGURO,%20CIENCIA%20Y%20TERNURA.pdf
- 44 Fundación Canguro, Guías De Práctica Clínica Basadas En Evidencia Para La Óptima Utilización Del Método Madre Canguro; Estrategia de Alimentación y Nutrición Canguro Bogotá 2005-2007 [consultado el 24 de agosto del 2024]. Disponible en: http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D508.pdf
- 45 Huallapacuna, L “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”, [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería de cuidados intensivos Neonatales]. Lima- Perú Universidad Privada Norbert Wiener. 2022 [consultado el 24 de agosto del 2024]. Disponible en:https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7500/T061_44135132_S.pdf?sequence=1
- 46 . Prieto G. Humanización del cuidado de enfermería. ENEO [Internet] 2007; 4(2): 21 –

22. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822007.pdf>
- 47 Aguilar O., Carrasco M., García M., Saldivar A., Ostiguín R. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. ENEO [Internet] 2006; 4(2): 26 – 30. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
- 48 Garzón D, Machuca A., et al , Desarrollo Neurocomportamental Del Recién Nacido Prematuro De 34 A 40 Semanas, Asistente Al Programa Madre Canguro”, [Proyecto de trabajo de grado académico en Psicología]. Bogotá Colombia Pontificia Universidad Javeriana 2015. [consultado el 24 de agosto del 2024]. Disponible en <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/7949/tesis07.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 49 Condori L., Medina S., et al “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”, [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería de cuidados intensivos Neonatales]. Lima- Perú Universidad Privada Cayetano Heredia 2017. [consultado el 24 de agosto del 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/797/Influencia_CondoriLopez_Lizet.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 50 Orihuela E., “Conocimientos y actitud de las madres acerca del método madre canguro en el Servicio de Intermedios Neonatal en el Hospital Alberto Sabogal 2012”, [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en neonatología]. Lima- Perú Universidad Nacional Mayor de San Marcos 2011 [consultado 25 de agosto de 2024] Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/936948e1->

5d78-44f8-a99c-411d346511e0/content

51 Marfull, A. El método hipotético - deductivo de Karl Popper. [Internet]. 2019. [; consultado 2024 septiembre 15 Disponible en:

<https://andreumarfull.com/2019/12/18/elmetodo-hipotetico-deductivo/>

52 Hernández Sampieri, R . et al [Internet]. 6ª edición en McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A . 2014 [Consultado el 15 de septiembre de 2024].

Disponible en: [https://www.esup.edu.pe/wp-](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-)

[content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-)

[Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-)

53 Hernández R, Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativas, cualitativa y mixta. 1ra. Edición. Ciudad de México - México: Editorial: Mc Graw Hill Education; Año 2018. 714 p.

54 Salas, A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Sergio Bernal. [Tesis para optar el título de grado de magister en educación] Huánuco, Perú 2012 universidad Nacional Emilio Baldizan 2012 [consultado el 24 de agosto del 2024]. Disponible en : <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2067>

55 Alfaro E. Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en el método canguro en el servicio de neonatología del hospital de San Juan de Lurigancho,2022. [Trabajo académico para optar el título de especialista en cuidado enfermero en neonatología. Universidad Norbert Wiener]. Perú, 2022. [consultado el 24 de agosto del 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6341>

56 Aliaga M. Relación entre el conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Huancayo, 2021. [Trabajo académico para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales. Universidad Norbert Wiener]. Perú, 2021. [consultado el 24 de agosto del 2024]. Disponible en: [T061_75059129_S2_instrumento.pdf](#).

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimientos y practica sobre el Método Mama Canguro en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Huancayo, 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica sobre el método mama canguro en enfermeras de la UCIN de un Hospital, Huancayo, 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>A- ¿Cuál es la relación entre la dimensión posición del neonato y la práctica del método mamá canguro en la UCIN de un Hospital, Huancayo, 2025?</p> <p>B-¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna y la práctica del método mamá canguro en la UCIN de un Hospital , Huancayo, 2025?</p> <p>C- ¿Cuál es la relación entre la dimensión estimulación y desarrollo neurológico y la práctica del método mamá canguro en la UCIN de un Hospital, Huancayo, 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Identificar la relación entre los conocimientos sobre el método mamá canguro y las prácticas las enfermeras de la UCIN</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>A. Identificar cuál es la relación entre la posición y la práctica del método mamá canguro en las enfermeras de la UCIN.</p> <p>B. Identificar cuál es la relación entre la lactancia materna y la práctica del método mamá canguro en las enfermeras de la UCIN</p> <p>C. Identificar cuál es la relación entre la estimulación y desarrollo neurológico y la práctica del método mamá canguro en las enfermeras en la UCIN</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi Existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento con las prácticas en el Método Madre Canguro en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos de un hospital de Huancayo, 2025.</p> <p>Ho. No existe relación estadizamente significativamente entre los conocimientos con las prácticas en el Método Madre Canguro en las enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos, de un hospital de Huancayo 2025</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>A. Existe relación significativa entre la posición y el método mamá canguro en la UCIN de un hospital de la ciudad de Huancayo, 2025.</p> <p>B. Existe relación significativa entre la lactancia materna y el método mamá canguro en la UCIN de un hospital de la ciudad de Huancayo, 2025.</p> <p>C. Existe relación significativa entre la estimulación y el método mamá canguro en la UCIN de un hospital de la ciudad de Huancayo, 2025.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos sobre el Método mamá canguro</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Epistemológico</p> <p>Metodológico</p> <p>Técnico</p> <p>Variable 2</p> <p>Prácticas sobre el Método Mamá Canguro</p> <p>DIMENSIONES:</p> <p>Posición</p> <p>Lactancia materna</p> <p>Estimulación</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicado</p> <p>Método y diseño de la Investigación Hipotético deductivo Cuantitativo</p> <p>No experimental</p> <p>Descriptivo</p> <p>Correlacional de corte transversal</p> <p>Población y Muestra</p> <p>Población de 70 enfermeras, el estudio no tendrá muestra.</p>

Anexo 2. Instrumentos

CUESTIONARIO

INTRODUCCION:

Buenas tardes, soy Lic en enfermería, mi nombre es Ana Carolina Colfer Mendoza, el presente cuestionario tiene como objetivo identificar los conocimientos que tienen las enfermeras acerca del método canguro, con el fin de plantear estrategias para implementar este programa en la unidad de prematuros-UCIN además de un ambiente propicio para realizar dicho método cuya población en su mayoría son bebés prematuros y de peso bajo. Este cuestionario es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán sólo con fines de investigación. Se le agradece por su participación.

DATOS GENERALES:

Edad:

Sexo: Femenino () Masculino ()

Condición: Nombrado () Contratado () Años de experiencia: Estudio de especialidad:

INSTRUCCIONES:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas, a las cuales Ud. deberá de responder marcando la (x) alternativa que considere conveniente.

1)EL MÉTODO MADRE CANGURO ES:

- a) Contacto piel a piel del padre con su bebé
- b) Contacto piel a piel de la madre con su bebé
- c) Contacto piel a piel del familiar consanguíneo con el bebé

- d) Todas las anteriores

2)EL METODO MADRE CANGURO ESTA INDICADO EN:

- a) RNPT < 2500gr que se encuentra estable
- b) RNPT < 2000gr que se encuentra estable
- c) RNPT < 1800gr que se encuentra estable
- d) RNPT < 2000gr que se encuentra en la UCIN

3)LOS ASPECTOS EN QUE SE FUNDAMENTA EL MÉTODO CANGURO

SON:

- a) Termorregulación
- b) Lactancia materna
- c) Estimulación precoz
- d) Todas las anteriores

4)LA POSICIÓN CORRECTA DEL BEBE EN EL METODO CANGURO

DEBE SER :

- a) Decúbito supino
- b) Decúbito plano
- c) Decúbito prono
- d) Decúbito lateral

5) PARA FAVORECER LA TERMORREGULACIÓN EL BEBE DEBE DE ESTAR:

- a) Con ropa
- b) Sin ropa
- c) Con ropa ligera
- d) a y b son correctas

6) ¿QUE TEMPERATURA CORPORAL DEBE TENER EL BEBE PREMATURO?

- a) 36° C a 36.5°
- b) 36.5° C a 37° C
- c) 37° C a 37.5° C
- d) 36.8° C

7) LA HIPOTERMIA PUEDE CAUSAR:

- a) Vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia
- b) Vasodilatación, apnea, cianosis
- c) Apnea, cianosis; SDR, Hipertensión pulmonar
- d) A y C son correctos

8) EN LA INESTABILIDAD TÉRMICA DEL PREMATURO, ¿CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES INTERVIENE?

- a) Centro vasomotor deficiente > superficie cutánea < grasa parda
- b) Posición hipertónica, escasa pérdida de calor, incapacidad para ingerir calorías.
- c) Postura hipotónica, < cantidad de grasa parda > superficie cutánea.
- d) NA.

9) COMO FAVORECE LA LECHE MATERNA AL PREMATURO

- a) Favorece la ganancia de peso corporal
- b) Favorece el desarrollo inmunológico
- c) Asegura la estabilidad emocional del neonato
- d) Todas las anteriores

COMPLETE UD. EL ESPACIO EN BLANCO:

10).....DE LA LECHE HUMANA CUMPLEN UN ROL PROTECTOR PARA EL PREMATURO AL IMPEDIR QUE LAS BACTERIAS SE ADHIERAN EN LA MUCOSA DEL HUESPED

- a) Las Proteínas
- b) Las Grasas
- c) Las Vitaminas y minerales
- d) Los Carbohidratos

11) DURANTE EL METODO MADRE CANGURO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO LA ALIMENTACIÓN POR SOG Y VASITO

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) N.A.

12) LA GANANCIA DE PESO CON LA LECHE MATERNA EN EL RNPT

DEBE SER:

- a) 25gr/kg/día
- b) 20gr/kg/día
- c) 15gr/kg/día
- d) 10gr/kg/día

13) EL AMOR ESTIMULA AFECTIVAMENTE AL NIÑO A TRAVÉS

DE.....

- a) Caricias
- b) Voz
- c) Latidos del corazón
- d) Todas las anteriores

14) LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA PERMITE QUE EL NEONATO GANE MÁS PESO

Verdadero () falso ()

15) LA ESTIMULACION TEMPRANA AL RN PREMATURO ES PRINCIPALMENTE DE TIPO:

- a) Motora, lenguaje, coordinación y social
- b) Motora, auditiva y social
- c) Visual, auditiva, táctil y propioceptiva
- d) Visual, motora, auditiva y social

16) ¿CREE UD. QUE EL MÉTODO CANGURO REFUERZA LA RELACIÓN MADRE-HIJO?

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) No necesariamente

Muchas Gracias

Instrumento 2: Guía De Observación

Instrucciones La presente guía de observación será ejecutada por la investigadora durante el trabajo asistencial del personal de enfermería en la atención del neonato.

	SI	NO
<p>MADRE CANGURO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explica y/o demuestra a la madre sobre MMC. 2. Explica y/o demuestra a la madre sobre los beneficios de MMC 3. Explica y/o demuestra a la madre la posición que debe adoptar para realizar el MMC. <p>TERMOREGULACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Explica a la madre la temperatura normal del RN prematuro. 5. Explica a la madre sobre los medios y/o mecanismos de pérdida de calor en el RN prematuro 6. Explica a la madre las consecuencias de la hipotermia 7. Enseña a la madre el control de la temperatura 8. Explica a la madre sobre la importancia de mantener la temperatura adecuada. <p>ALIMENTACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Explica a la madre la importancia de la Lactancia Materna. 10. Enseña a la madre las diferentes técnicas de amamantamiento. 11. Ayuda a la madre a amamantar a su bebé. 12. Enseña a la madre la extracción manual de la Leche Materna 13. Explica a la madre las diferentes técnicas de alimentación para su bebé. <p>ESTIMULACIÓN</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Enseña a la madre que la interacción madre-niño contribuye al desarrollo psicomotor de bebé. 15. Enseña a la madre que la voz, las caricias, el arrullo y los latidos cardiacos estimulan afectivamente a su bebé 		

Anexo 3. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Ana Carolina Colfer Mendoza .

Título: Conocimientos y Practica Sobre El Método Mamá Canguro en las enfermeras de da Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “... Conocimientos y Practica Sobre El Método Mama Canguro en las enfermeras de da Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Huancayo, 2024.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Ana Carolina Colfer Mendoza. El propósito de este estudio” es Identificar la relación entre los conocimientos sobre el método mama canguro y las prácticas las enfermeras de la UCIN”. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Ana Carolina Colfer Mendoza al teléfono: 98758469 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad

● 7% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 5% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 6% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-04-14 Submitted works	1%
3	hdl.handle.net Internet	<1%
4	Universidad Wiener on 2025-04-01 Submitted works	<1%
5	Universidad Wiener on 2025-04-01 Submitted works	<1%
6	Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2025-07-16 Submitted works	<1%
7	Universidad Wiener on 2023-03-12 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%