



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimientos sobre el método madre canguro y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales de un hospital de referencia - Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Cuidados Intensivos

Presentado por:

Autora: Díaz Fernandez, Diana Johana

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4036-302X>

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú


2024

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

Yo, Diaz Fernandez, Diana Johana, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimientos sobre el método madre canguro y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales de un hospital de referencia - Lima, 2024", Asesorado por la Docente Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira, DNI N° 03662920, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>, tiene un índice de similitud de 12 (Doce) %, con código oid:14912:393543997, 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)
 Diaz Fernandez, Diana Johana
 DNI N° 43148790



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira
 DNI N° 03662920

Lima, 16 de Octubre de 2024

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

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

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

Dedicatoria

A la ofrenda más valiosa que Dios me ha dado...mis hijos Valentino y Antonella, son seres humanos más significativos de mi vida y las que me dan fuerzas y motivos para seguir siempre adelante.

Para ellos todo mi esfuerzo y dedicación.

Agradecimiento

Mis agradecimientos están dedicados a mi familia, colegas, amigos y asesores de tesis que me dieron todo el apoyo para realizar este proyecto de investigación. Mil gracias.

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

JURADO

Presidente : Dra. Valentin Santos, Efigenia Celeste

Secretario : Mg. Rodriguez Villanueva, Jose Luis

Vocal : Mg. Gambini Dueñas, Israel Sixto

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	yiii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de 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	7

2. MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	17
2.3.1. Hipótesis general	17
2.3.2. Hipótesis específicas	17
3. METODOLOGÍA	18
3.1. Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	19
3.5. Población, muestra y muestreo	19
3.6. Variables y operacionalización	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	23
3.7.1. Técnica	23
3.7.2. Descripción de instrumentos	23
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	29
4.1. Cronograma de actividades	29
4.2. Presupuesto	30

5. REFERENCIAS	31
ANEXOS	37
Anexo 1: Matriz de consistencia	38
Anexo 2: Instrumentos	40
Anexo 3: Consentimiento informado	46
Anexo 4: Informe de originalidad	51

RESUMEN

Introducción: Aproximadamente el 10% de los nacimientos son prematuros, lo que ocasiona más de un millón de fallecimientos al año debido a las complicaciones asociadas a la prematuridad. Para mejorar las tasas de supervivencia, se puede implementar el rentable Método Canguro para brindar atención a los recién nacidos prematuros. Este método implica el cuidado neonatal en el área de cuidados intensivos neonatales, con la participación de los padres, mientras que los profesionales de enfermería sirven como guías en la práctica de este enfoque.

Objetivo: “Determinar cómo los conocimientos sobre el método madre canguro se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales”. **Metodología:** El proyecto se esgrimirá empleando un método hipotético deductivo, con enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y de diseño observacional y transeccional. La población para manejar en esta pesquisa es de 65 enfermeras(os) empleados en el área de cuidados intensivos neonatales en un nosocomio estatal de Lima. La técnica que se manipulará es la encuesta a través de dos cuestionarios, el 1° valorará el nivel de conocimiento y el 2° la actitud del personal enfermero, estas herramientas estuvieron validadas mediante jueces expertos, alcanzando como derivación un IC de 0.98 para el 1° y un IC de 0.87, admitiendo la validez; empero, para la confiabilidad de la herramienta se tuvo un alfa de Cronbach de 0.934 para el 1° y de 0.98 para el 2°, ratificando la fiabilidad de ambas herramientas. Finalmente, para el análisis inferencial de relación se determinará previa prueba de normalidad.

Palabras Clave: conocimiento, actitud, método canguro, personal enfermería, prematuro.

SUMMARY

Introduction: Approximately 10% of births are preterm, resulting in more than one million deaths per year due to complications associated with prematurity. To improve survival rates, the cost-effective Kangaroo Method can be implemented to provide care for preterm infants. This method involves neonatal care in the neonatal intensive care area, with parental involvement, while nursing professionals serve as guides in the practice of this approach. Objective: “To determine how knowledge of the mother kangaroo method is related to attitudes for the care of premature infants in neonatal intensive care nurses”. Methodology: The project will be carried out using a hypothetical deductive method, with a quantitative approach, applied, observational and transectional design. The population to be managed in this research is 65 nurses employed in the neonatal intensive care area of a state hospital in Lima. The technique to be handled is the survey through two questionnaires, the first one will assess the level of knowledge and the second one the attitude of the nursing staff, these tools were validated by expert judges, reaching a CI of 0.98 for the first one and a CI of 0.87, admitting validity; however, for the reliability of the tool we had a Cronbach's alpha of 0.934 for the first one and 0.98 for the second one, ratifying the reliability of both tools. Finally, for the inferential analysis of the relationship, a normality test was performed.

Keywords: knowledge, attitude, kangaroo care, nursing staff, premature.

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Refiere la Organización Mundial de la Salud (OMS) que, la prematuridad es la primordial causa de mortalidad neonatal. Asimismo, entre los individuos de menos de 5 años sigue siendo el culpable de 1.1 millón de muertes anuales. El 90% de las defunciones es dentro del primer mes de vida, el 98% de estas muertes ocurren en países en vías de desarrollo (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce al Método Madre Canguro (MMC) como una estrategia de atención para bebés prematuros que radica en mantener una unión piel con piel temprana, incesante y larga entre la mamá y el recién nacido. Este método, de bajo costo y fácil aplicación, promueve la salud y el bienestar del bebé prematuro, la lactancia materna exclusiva y un vínculo afectivo más fuerte entre madre e hijo (2).

Colombia es el país donde por primera vez se inició el programa del método madre canguro aplicándolo en práctica en el instituto materno infantil de Bogotá, ha sido reconocido como un método eficaz, debido al proceso de seguimiento y cuidado en los neonatos prematuros, el cual es favorable a la condición del prematuro (3).

Cabe mencionar, que no todos los profesionales de la salud están familiarizados con este método o no tienen la formación adecuada para implementarlo

. Es fundamental el rol del personal especializado y preparado para aplicarlo. Algunas madres consideran que la relación con algunos miembros del personal de salud puede ser un desafío al llevar a cabo la aplicación del método Madre canguro en todas las instituciones (4).

No obstante, existen obstáculos clave que limitan la aplicación eficaz del MMC en diversos entornos hospitalarios, entre ellos: el tiempo limitado para que las madres asistan al hospital y participen, el entorno hospitalario, el estado de salud del recién nacido, el bienestar psicológico y emocional de los padres, los gastos asociados con el alojamiento, el transporte, y la necesidad de políticas de salud pública de apoyo que alivien las cargas financieras de los miembros de la familia (5).

Asimismo, muchas enfermeras desconocen que el MMC es una intervención poderosa que protege y beneficia al recién nacido en múltiples aspectos, tales como la termorregulación, la estabilización de los signos vitales, el ascenso en la ganancia de peso, el robustecimiento del sistema inmunológico y la reducción del dolor. En ese sentido, promueve la salud física, el bienestar emocional y el desarrollo óptimo del recién nacido. Por ello, el MMC se ha convertido en una herramienta esencial en el cuidado neonatal (6).

Estudios realizados en el 2020, destacan una vinculación significativa del conocimiento con la práctica de las enfermeras(os) sobre los favores que ofrece el MMC. En ello se recalca que el éxito de la implementación del MMC depende del compromiso y la dedicación de las enfermeras. Su papel como promotoras, educadoras, cuidadoras y defensoras es esencial para garantizar que los recién nacidos prematuros y/o de bajo peso tengan la oportunidad de beneficiarse de esta práctica que salva vidas (7, 8).

En Lima, un estudio evidencio que la mayoría de las enfermeras mostraron una actitud de indiferencia hacia el MMC en 65%, mientras que el 15% mostró aceptación y el 20% mostró totalmente un rechazo en la aplicación (9). En la misma línea en otro estudio se identificó factores que limitan el cumplimiento de este método tales como la falta de tiempo disponible para proporcionar información y la escasez de bibliografía sobre el tema (10).

En nuestro hospital, se observan diversas problemáticas relacionadas con el conocimiento, actitudes y prácticas del MMC en el talento enfermero, tales como, el conocimiento teórico limitado sobre sus beneficios, indicaciones, contraindicaciones y técnicas de aplicación correctas. Esto puede deberse a la falta de capacitación adecuada y actualizada.

Además, aún persiste la resistencia al cambio en algunas enfermeras para adoptar el MMC debido a la falta de confianza en su eficacia, el apego a prácticas tradicionales o la percepción de que el método requiere demasiado tiempo y esfuerzo.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo los conocimientos sobre el método madre canguro se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales de un nosocomio de referencias, Lima – 2024?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cómo la “dimensión contacto piel a piel” se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?

- ¿Cómo la “dimensión lactancia materna exclusiva” se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?
- ¿Cómo la “dimensión termorregulación” se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?
- ¿Cómo la “dimensión estimulación temprana” se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo los conocimientos sobre el método madre canguro se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

1.3.2. Objetivos específicos

- Establecer cómo la dimensión contacto piel a piel se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.
- Establecer cómo la dimensión lactancia materna exclusiva se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.
- Establecer cómo la dimensión termorregulación se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

- Establecer cómo la dimensión estimulación temprana del recién nacido se relaciona con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La pesquisa permitirá abordar la situación en torno a la alta demanda de nacimientos prematuros en estos años, constituyendo uno de los problemas trascendentales de mortalidad neonatal. En este contexto, los recién nacidos prematuros necesitan una atención especializada con calidad y calidez debido a su alta vulnerabilidad por ende el personal de enfermería debe de estar capacitado y así mejorar y ampliar sus conocimientos para asumir el rol fundamental del cuidado del prematuro aplicando el método madre canguro para poder disminuir las complicaciones y mortalidad. Los aportes teóricos sobre el método madre canguro a través del empalme piel con piel permite la lactancia materna a demanda, mejorando el incremento de peso, mejora la estabilidad térmica, favoreciendo el desarrollo cognitivo y la estimulación sensorial. Por ello, el rol que desempeña el profesional de enfermería en este cuidado contribuirá a lograr el bienestar integral del niño.

1.4.2. Metodológica

En este estudio se empleará la ruta del enfoque cuantitativo, utilizando el método científico para investigar e interpretar el fenómeno desde una perspectiva específica a una general. El método hipotético deductivo sirve como herramienta de investigación que es

de tipo aplicada y de diseño observacional, de alcance relacional y de corte transeccional. Para recopilar datos sobre ambos fenómenos se utilizan dos instrumentos documentales universales adaptados y validados al contexto nacional que extrae los datos mediante la encuesta.

1.4.3. Práctica

Esta pesquisa se realizará con la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento y actitudes de las enfermeras(os) respecto al método madre canguro a través de capacitaciones permanentes y así estar actualizados y mejorar cada día en el cuidado del recién nacido prematuro con calidad y calidez; prevenir las complicaciones a futuro así mismo sugerir para poner en práctica el método madre canguro tanto al personal de enfermería como a las autoridades correspondientes en el área de cuidados intensivos neonatales ya que este método canguro es reconocido por la OMS como un método eficaz en la recuperación del recién nacido prematuro tanto en la parte emocional a través del vínculo o contacto piel con piel madre niño, es de bajo costo y fácil de aplicar.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente exploración se llevará a cabo entre enero y junio del 2024.

1.5.2. Espacial

La presente exploración se llevará a cabo en el servicio de neonatología en el área de cuidados intensivos neonatales.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Profesional de enfermería que labora en el área de cuidados intensivos neonatales de un nosocomio de referencias.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Adisasmita et al. (11), en el 2020 en Indonesia, realizó un estudio cuyo objetivo fue “Establecer la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas del método madre canguro en el personal de enfermería que atiende recién nacidos prematuros y madres de un hospital”. estudio de enfoque cuantitativo, de diseño observacional, correlacional de corte transversal que incluyó a 65 profesionales de enfermería. Los datos se recogieron con el cuestionario KMC y con la escala de actitudes al MMC. Los resultados obtenidos mostraron que el 12,3% había recibido formación especializada sobre la MMC seguido del 21,5% recibió una formación más general que incluía el contenido del MMC. Alrededor del 46,2% del personal enfermero posee un alto conocimiento respecto al MMC, seguido del 98,5% conocen cuales son los beneficios del MMC, así mismo todo el personal de enfermería tiene actitud positiva hacia la MMC. Concluyen, que existe correlaciones estadísticamente significativas ($p < 0,000$) entre las variables.

Al-Shehri et al. (12), el 2021 en Arabia Saudita, tuvieron como objetivo “Establecer la relación entre los niveles de conocimiento y prácticas del cuidado de la madre canguro (KMC) entre las enfermeras e identificar las posibles barreras para la práctica”. Es un estudio cuantitativo, observacional, transversal y correlacional; se enviaron dos cuestionarios

estructurados basados en el conocimiento y prácticas (Cuestionario CAP-KMC) y un cuestionario estructurado sobre las barreras de implementación, los cuales fueron enviados por la web a las enfermeras que trabajan en UCI neo. Los resultados expusieron que las enfermeras tenían conocimientos moderados en el 54% y prácticas actitudinales adecuadas en el 44% sobre el MMC, pero identificaron barreras para su aplicación como el desconocimiento de los padres por falta de información y el débil vínculo materno-infantil. Se observaron correlaciones significativas en el nivel de $p=0,005$ entre las variables conocimientos y prácticas actitudinales.

Hussein et al. (13), en el 2024 en Somalia, su objetivo fue “Determinar el conocimiento y su relación con las prácticas de los enfermeros sobre el cuidado materno canguro en los hospitales públicos. Exploración de orientación cuantitativa, de diseño no experimental, de alcance relacional y de corte transeccional entre enfermeras pediátricas y de UCI neonatales de hospitales públicos de Mogadiscio, usando dos cuestionarios estructurados (cuestionario de conocimiento KMC y la escala de actitudes al MMC). Los resultados en las enfermeras encuestadas tenían una mayoría de 154 (85,6%) mujeres. La mayoría 153 (85%) de los participantes nunca habían recibido formación especializada y el 54,4% tenían conocimiento sobre sus componentes. Concluyen que, hay una correlación baja y sin significancia ($p > 0,05$) entre las variables y se recomendó que los hospitales mejoren los conocimientos en los enfermeros y establezcan prácticas sobre el cuidado.

2.1.2. A nivel nacional

Quino et al. (14), en el año 2023 en Apurímac, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro del Servicio de Neonatología”. Estudio con enfoque cuantitativa, diseño

no experimental de corte transversal; participantes 40 enfermeras del área de neonatología; se esgrimió como técnica la encuesta y como herramienta el test de conocimiento y la escala de actitudes del MMC. Los resultados obtenidos en cuanto al nivel de conocimiento del método canguro, un 40.0% tiene un nivel moderado, un 35.0% posee un grado alto y un 25.0% ostenta un nivel bajo, así mismo se observa que la actitud en las enfermeras un 55.0% presenta una actitud inadecuada y un 45.0% presenta una actitud adecuada Concluyen, que coexiste una correlación directa o positiva del conocimiento con la actitud en enfermería respecto al MMC.

Cardozo (15), en el 2021 en Lima, realizó una investigación teniendo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”. Estudio cuantitativo, descriptivo correlacional, diseño no experimental y corte transversal; participaron 60 enfermeras. La técnica usada fue la encuesta mediante el uso del cuestionario de conocimiento del MMC y la escala de actitudes al MMC que fueron validados por el investigador y obtuvieron buena confiabilidad. Los resultados derivados fueron: el conocimiento fue moderado en un 38.0% y la actitud también fue promedio en el 46.0%. Se encontró relación positiva entre las variables de estudio. Se concluye que, a mayor conocimiento, mejores serán las actitudes de las enfermeras al MMC.

Calsin et al. (16), en el 2020 en Ica, se realizó una investigación 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”. Estudio cuantitativo, prospectivo, transeccional, de alcance relacional y de diseño observacional. Participaron 58 sujetos del Programa del Método Mama Canguro, se les aplicó un cuestionario de 14 ítems de conocimiento del MMC y una herramienta escalar de 10 ítems para medir las actitudes. Los Resultados obtenidos fueron: el 83% tienen un grado alto de conocimiento, un

12% un grado medio y 5% un grado bajo. Con relación a la actitud sobre el método, el 95% de mamás ostentaron una actitud positiva y un 5% su actitud fue de denegación al método mama canguro. Se concluye que, hay una vinculación positiva moderada y con significancia estadística del conocimiento con las actitudes sobre el MMC en la población estudiada.

Huallpacuna (17), en el 2022 en Lima, ejecuto un estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre los conocimientos y las actitudes en el cuidado de las enfermeras sobre el método madre canguro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de la Maternidad de Lima, 2022”. Fue una exploración cuantitativa, aplicada, observacional, de alcance relacional y de corte transeccional. Usaron dos herramientas validadas, un cuestionario que sirvió para valorar el grado de conocimiento del MMC y una escala de actitudes para calcular el cuidado a los neonatos mediante el MMC. Fueron 75 enfermeras de UCI Neo. Resultados: encontraron que los conocimientos estaban en un nivel alto en el 58% y las actitudes estuvieron en el nivel moderado en el 45.8%. La correspondencia del conocimiento con la actitud es positiva moderada ($Rho= 0.328$) pero estadísticamente significativa en el nivel 0.05. Se concluye que, si coexiste una correspondencia entre las variables exploradas, a mayor conocimiento sobre el MMC, mejores actitudes en las enfermeras.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre el método madre canguro

- Método Madre Canguro

El Método Madre Canguro (MMC) es una técnica de cuidado neonatal que se basa en el contacto piel con piel temprano, continuo y prolongado entre la madre (o el padre) y el recién nacido, especialmente aquellos que son prematuros o de bajo peso al nacer (18).

El Método Madre Canguro es una herramienta valiosa en el cuidado del neonato, que ofrece múltiples beneficios tanto para el bebé como para la madre. Su implementación adecuada requiere capacitación y apoyo continuo por parte del equipo de salud, así como la participación de la familia (19).

- Conocimiento de enfermería sobre el método madre canguro

El conocimiento enfermero sobre el MMC se describe como la comprensión teórica y práctica que tienen las enfermeras sobre esta técnica de cuidado neonatal. Este conocimiento abarca diversos aspectos, desde los fundamentos científicos y los beneficios del método hasta las habilidades técnicas necesarias para su correcta aplicación. Es fundamental para garantizar la correcta implementación del método y maximizar sus beneficios para los recién nacidos y sus familias. Las enfermeras desempeñan un papel crucial en la promoción, educación y apoyo a la práctica del MMC, tanto en el hospital como en el hogar. Un conocimiento sólido y actualizado sobre el método les permite brindar una atención de calidad, segura y centrada en la familia (20).

- Beneficios del método madre canguro

Regulación de la temperatura: La unión piel con piel ayuda al bebé a conservar una temperatura corporal estable. Estabilización de los signos vitales: Mejora la frecuencia cardíaca y respiratoria del bebé. Mejora de la ganancia de peso: Los bebés que practican el MMC suelen ganar peso más rápido. Fortalecimiento del sistema inmunitario: La unión con la piel de la mamá ayuda a colonizar al bebé con bacterias beneficiosas. Reducción del estrés: El contacto piel con piel y el calor materno ayudan a reducir los niveles de cortisol en el bebé. Mejora del sueño: Los bebés que practican el MMC suelen dormir más profundamente y durante períodos más largos. Estimulación sensorial: El contacto con la piel de la madre, su olor y su voz proporcionan una

rica estimulación sensorial. Fortalecimiento del vínculo afectivo: El MMC siembra un enérgico vínculo afectivo entre la madre y el bebé. Mejora del desarrollo neuroconductual: El MMC puede mejorar el desarrollo cognitivo y emocional del bebé (20).

- Teorías que sustentan la aplicación del Método Madre Canguro

El Método Mamá Canguro (MMC) se sustenta en diversas teorías y modelos de enfermería que enfatizan la importancia del cuidado centrado en la familia, el contacto piel con piel, la lactancia materna y el entorno propicio para el desarrollo del recién nacido, entre ellas tenemos:

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson: Esta tesis se enfoca en la interdependencia enfermera-paciente y la importancia de brindar un cuidado compasivo y holístico. El MMC se alinea con esta teoría al promover el vínculo afectivo entre la madre y el bebé, y al considerar las necesidades físicas, emocionales y espirituales de ambos. Asimismo, está la Tesis de la Adaptación de Callista Roy: Este supuesto se encausa en la capacidad de adaptación del individuo al entorno. El MMC facilita la adaptación del recién nacido al mundo extrauterino, proporcionando un ambiente similar al útero materno y promoviendo la autorregulación de sus funciones fisiológicas (22).

2.2.1.1. Dimensiones de Conocimiento

A. Dimensión 1: Contacto piel con piel

La técnica radica en ubicar al recién nacido en posición vertical sobre el pecho de la mamá, con contacto directo piel con piel inmediatamente después del nacimiento. El bebé va vestido únicamente con gorrito y pañal, sin toallas ni sábanas que interrumpan el contacto. Este

contacto íntimo entre madre e hijo establece un fuerte vínculo y apego. La liberación de oxitocina durante este contacto piel con piel afecta al cerebro tanto del recién nacido como de la madre, con efectos duraderos. Además, esta práctica potencia los sentimientos de los padres y facilita la adaptación al cuidado de bebés prematuros. Los padres se sienten más seguros de su capacidad para satisfacer las necesidades de su bebé y se sienten fortalecidos al participar en los procedimientos (23).

B. Dimensión 2: Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna es la alimentación que tiene grandes beneficios para el recién nacido y también para la madre, la lactancia materna no cuesta es un ahorro, también ayuda a favorecer en el aspecto psicológico, afectivo ayuda a prevenir enfermedades y así ayuda a mejorar el desarrollo integral de los recién nacidos por otro lado favorece a la madre previniéndolo de las anemias, hemorragias posparto, mantiene el peso de la madre (24).

La composición de la leche materna en los bebés inmaturos se diferencia de la de los bebés normales debido a diversos factores, entre ellos la interrupción temprana del embarazo, las fluctuaciones hormonales, la ansiedad materna, la baja producción de leche y el retraso en la extracción. Sin embargo, es importante señalar que la lactancia materna exclusiva durante las primeras semanas de vida es adecuada para cubrir los requerimientos nutricionales de los bebés prematuros. A pesar de que algunos estudios sugieren la necesidad de suplementación en determinados casos, sigue siendo evidente que la leche materna sigue siendo la opción óptima para la alimentación de los recién nacidos prematuros (25).

C. Dimensión 3: Termorregulación

Los recién nacidos prematuros tienen mucha dificultad para mantener la temperatura corporal debido al bajo peso que tienen, a los bajos depósitos de grasa magra y al escaso

glucógeno que generan, debido a estos factores los recién nacidos prematuros pueden hacer hipotermia e hipoglicemia apnea y acidosis metabólica (26).

Por lo tanto, se requiere de cuidados específicos por el personal de enfermería ya que el recién nacido prematuro es incapaces de mantener una temperatura dentro de sus valores normales porque tanto la temperatura y los mecanismos fisiológicos que aumentan el calor del cuerpo funcionan inadecuadamente (27).

D. Dimensión 4: Estimulación

Implementar la estimulación diaria es una práctica innata que se lleva a cabo con los bebés prematuros, permitiéndoles optimizar sus habilidades en diversos dominios y ejercer una mayor influencia sobre el entorno que los rodea. Como resultado, el Método Madre Canguro (KMC) surge como el complemento perfecto a la atención brindada por los proveedores de atención de salud neonatal, ya que sirve como un enfoque eficaz que satisface las necesidades tanto del niño como de sus padres (28).

Las madres a través del método canguro muestran mayor sensibilidad, mayor afecto y vigilancia a los signos del neonato tal es así él recién nacido se muestra alerta; y en las mamás disminuye la depresión por el entorno del neonato. El contacto del bebé con la madre a través del contacto piel con piel favorece el desarrollo mental y motor, se ha observado que los prematuros que realizan el método madre canguro tienen un coeficiente intelectual mayor que los niños que reciben cuidado tradicional (29).

2.2.2 Actitudes del cuidado enfermero sobre el Método Madre Canguro

Las actitudes hacia el Método Mamá Canguro (MMC) en enfermeras de cuidados intensivos neonatales (UCIN) se refieren a las opiniones, creencias y disposiciones emocionales que estas profesionales de la salud tienen respecto a la consumación y práctica de este método en

el cuidado de recién nacidos prematuros. Estas actitudes pueden ser positivas, negativas o neutrales, e influyen en la forma en que las enfermeras promueven, aplican y evalúan el MMC en su práctica diaria (30).

Las actitudes positivas hacia el MMC son fundamentales para garantizar su implementación exitosa y sostenible en las UCIN. Las enfermeras que creen en el método y valoran sus beneficios son más propensas a promoverlo, aplicarlo correctamente y brindar el apoyo necesario a las familias. Esto, a su vez, puede mejorar los resultados de salud de los recién nacidos prematuros y fortalecer el vínculo madre-hijo (30).

2.2.2.1 Dimensiones de las actitudes

- A. Cognitivo.** Las actitudes están compuestas por nuestros discernimientos y creencias sobre una cosa, junto con la información que poseemos sobre dicha cosa. Vale la pena señalar que no se pueden formar actitudes hacia objetos desconocidos o que carecen de información. Por el contrario, el componente cognitivo se refiere al alcance del conocimiento, las creencias, las opiniones y los pensamientos de un individuo sobre su objeto de actitud, así como los esquemas que tenemos sobre la vida y sobre nosotros mismos (31).
- B. Afectivo.** Cuando se trata de formarse opiniones sobre un objeto social, el foco se desplaza hacia el aspecto emocional. El componente afectivo cobra protagonismo como rasgo definitorio de las actitudes. Este componente está influenciado por nuestros sentimientos, emociones y todo lo que nos impulsa (31).
- C. Conductual.** Reaccionar ante los objetos de una manera específica es la esencia de la actitud. Abarca tanto tus intenciones como tus acciones hacia el objeto de tu actitud.

Mientras tanto, también pertenece a la expresión de emociones y pensamientos (31).

- **Teoría de enfermería vinculante**

La Teoría del Rol Maternal de Ramona Mercer se vincula estrechamente con el Método Madre Canguro (MMC) al abordar el proceso de adaptación y desarrollo del rol materno, especialmente en el contexto de recién nacidos prematuros o de bajo peso. Mercer describe la adquisición del rol maternal como un asunto gradual que se desenvuelve a lo largo del tiempo, desde el embarazo hasta el posparto. El MMC facilita este proceso al permitir a la madre un contacto temprano y continuo con su bebé, promoviendo el vínculo afectivo y la confianza en sus habilidades de cuidado. La teoría de Mercer enfatiza la importancia del apego seguro entre la mamá y el bebé para el desarrollo emocional y social del infante. El MMC fortalece este vínculo al proporcionar un ambiente cálido y seguro para el bebé, estimulando la liberación de oxitocina (hormona del amor) en la madre y facilitando la lactancia materna (32).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el método madre canguro con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el método madre canguro con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

2.3.2. Hipótesis específicas

HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión contacto piel a piel y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

HiE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia materna exclusiva y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.

HiE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión termorregulación y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

HiE4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estimulación temprana y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La pesquisa empleará el método hipotético deductivo. Este método consiste en ir de una hipótesis a la deducción o suposiciones que deberán ser empíricamente contrastadas para determinar la verdad o falsedad a través del razonamiento lógico (33).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, porque los fenómenos de la pesquisa se consiguen cuantificar, estas variables se miden y se analizan las mediciones obtenidas a través de datos estadísticos, y se llega a conclusiones. El análisis estadístico nos va a permitir determinar la relación de las dos variables en estudio del conocimiento y actitud (34).

3.3. Tipo de investigación

La pesquisa será una indagación de tipo aplicada, debido a que su designio es resolver problemas poniendo en práctica el conocimiento teórico. Enfocándose en el estudio y la consolidación del conocimiento para su aplicación. En el estudio se logrará obtener información relevante para planificar estrategias y dar solución al problema en estudio (35).

3.4. Diseño de la investigación

El esbozo de la pesquisa será no experimental ya que este método se realiza sin manipular los fenómenos debido a que se basa en la observación del problema en estudio en su contexto natural; también no puede probar relaciones causales entre las variables con precisión científica. Correlacional debido a que mide el grado de vínculo o relación entre

los dos fenómenos. Corte transversal ya que describe el problema del estudio a través de las variables y la unidad de análisis en un momento determinado (36).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Se incluirá en la población general de la exploración a todo el grupo de 65 enfermeras(os) empleados en el área de Cuidados Intensivos Neonatales de un nosocomio de referencias de Lima, que se constituyen en una muestra censal.

Muestreo: Censal por conveniencia.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Enfermeras (os) que trabajan en el área de cuidados intensivos neonatales.
- Enfermeras (os) que venga laborando mayor de 6 meses. En el área de cuidados intensivos neonatales.
- Enfermeras (os) de todas modalidades de trabajo
- Enfermeras (os) que firmen el consentimiento informado para realizar la encuesta del estudio.

Criterios de exclusión:

- Enfermeras (os) que se encuentre de vacaciones y con licencia por salud.
- Enfermeras (os) que no quiera participar voluntariamente del estudio.
- Enfermeras (os) que no labora en el área de cuidados intensivos neonatales.
- Enfermeras (os) que realizan actividades administrativas

3.6.-Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento sobre método madre canguro

Variable 2: Actitudes sobre método madre canguro

Tabla1. Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimientos sobre el método madre canguro en enfermeras.	El conocimiento del método madre canguro viene hacer un conjunto de información que se adquiere a través de métodos que se utilizan en la atención del prematuro este método garantiza un cuidado de calidad y muchos beneficios para el prematuro y sus familiares (21).	El conocimiento del personal de enfermería sobre el método mamá canguro se medirá a través del cuestionario de Corpus 2015, consta de 23 preguntas distribuidas en cuatro dimensiones: Unión piel a piel, termorregulación, lactancia materna y tonificación.	Contacto piel a piel Termorregulación Lactancia materna Estimulación	Posición del bebé y la madre. Duración. Procedimiento. Cuidados del bebé. Monitorización T°. Señales de alarma. Favores. Periodicidad. Opciones de nutrición. Mantenimiento de la LM. Interacción. Ligazón madre e hijo.	Ordinal	Conocimiento Alto (16 – 23). Conocimiento Medio (8 – 15). Conocimiento Bajo (0 – 7).
Actitudes hacia el método madre canguro en enfermeras.	La Actitud se puede entender como la respuesta emocional que se manifiesta a través de la conducta habitual y continua ante las circunstancias de la vida (30).	La actitud del personal de enfermería sobre el método mamá canguro se medirá a través del cuestionario de Márquez 2006 consta de 14 preguntas divididas en 3 dimensiones: Cognitivo, conductual y afectivo.	Cognitivo Conductual Afectivo	- Dogmas - Productos - Compromiso - Aptitud - Bienestar - Aprobación - Rebote - Indolencia - Ternura - Angustia - Recelo	Ordinal	Aceptación 91 – 120 Indiferencia 84 – 90 Rechazó 24 - 83

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

La técnica que se empleará en el proyecto de investigaciones será la encuesta. La técnica viene hacer los procedimientos y las herramientas que se utilizan para la obtención de la información. Se necesitan las técnicas adecuadas para concretar la recolección de los datos, analizarlos, proceder a su medición y finalmente interpretarlos (37).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento de la variable 1. Conocimientos sobre el método madre canguro

Este instrumento es una adaptación de la guía práctica sobre el método mama canguro de la OMS elaborado por Corpus (2015), este fue aplicado por Cardozo en el 2021, en Perú en su estudio conocimiento y actitudes de las enfermeras(os) sobre método canguro. Se divide en 2 componentes: en la parte inicial están las generales, en la segunda parte consta de 23 ítems que son preguntas cerradas con opciones múltiples; incluidas sus 4 dimensiones como contacto piel a piel consigna de 9 ítems, la dimensión termorregulación consigna 3 ítems y la dimensión lactancia materna exclusiva consigna 6 ítems y para la dimensión estimulación son 4 ítems. Para la variable conocimiento se medirá según la siguiente escala (38).

Niveles de conocimiento	Puntuación
Alto	16 - 23
Medio	8 - 15
Bajo	0 - 7

Instrumento de la variable 2. Actitudes hacia el método madre canguro

La herramienta que se manejará para la segunda variable que es actitud de las enfermeras(os) sobre el método madre canguro será el cuestionario hecho por Márquez en el

2006, el cual consta de 14 ítems incluyendo sus 3 dimensiones: cognitivo tiene 4 ítems y en la dimensión conductual consta de 4 ítems y por último la dimensión afectiva que consta de 5 ítems. Esta variable de actitud será medida según la escala de Likert la puntuación es de 1 a 5. en una escala valorativa de 3 niveles (39).

Niveles de actitud	Puntuación
Aceptación	91 - 120
Indiferencia	84 - 90
Rechazo	24 - 83

3.7.3. Validación

Instrumento de la variable 1.

El cuestionario de conocimiento fue sometido al juicio de expertos (5 expertos) teniendo como resultado de concordancia una V de Aiken= 0.98 entre si lo que permite aceptar la validez del instrumento (38).

Instrumento de la variable 2.

El cuestionario de actitud fue sometido al juicio de expertos (7 expertos) la concordancia de estos profesionales fue de una V de Aiken= 0.87 aprobando la validez del instrumento (39).

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento de la variable 1.

El cuestionario de conocimiento obtuvo estadísticamente un alfa de Cronbach de 0.934 indicando una alta confiabilidad del instrumento (38).

Instrumento de la variable 2.

El cuestionario de actitud obtuvo estadísticamente un alfa de Cronbach de 0.97 confirmando así que el instrumento es confiable (39).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para poder ejecutar esta pesquisa, se ha considerado realizar una solicitud de autorización dirigida al director del hospital y luego coordinar con las autoridades correspondientes del área de la unidad de cuidados intensivos neonatales que nos faciliten los permisos correspondientes.

Una vez, obtenido los resultados, se solicitará una entrevista con la jefa de departamento y de servicio para acordar los horarios en que se acudirá para la aplicación del instrumento; la investigadora se compromete a permanecer durante el tiempo que el personal responda las preguntas del cuestionario el cual tendrá un tiempo promedio de 25 minutos.

Recolectados los datos se ingresarán al programa Microsoft Excel para luego ser llevados a una base de datos del programa SPSS, se realizarán las pruebas estadísticas descriptivas juntamente con las tablas cruzadas, obteniendo gráficos, tablas de frecuencia para su interpretación. Asimismo, se aplicará la prueba de normalidad para proceder a realizar el análisis inferencial de los datos obtenidos.

3.9. Aspectos éticos

La aplicación del estudio se basará en las nociones bioéticas que a continuación se describen: **Principio de autonomía**, reconoce el derecho de cada persona a la autodeterminación y a la toma de decisiones. Por lo tanto, al participante en estudio se dará a conocer información detallada sobre la investigación y se respetará la decisión voluntaria de cada participante al decidir firmar o no el consentimiento enterado para la ejecución de la encuesta. **Principio de beneficencia**, Este principio es la necesidad de siempre hacer el

bien y no hacer daño; los participantes entienden el propósito del estudio que contribuirá al desarrollo y mejora del servicio y los favores que se obtendrán al final de la pesquisa.

Principio de no maleficencia, Este principio es un deber de no hacer daño es el respeto de la integridad del ser humano; sin embargo, en el estudio el participante no se verá afectada su integridad ya que la información obtenida será confidencial y anónima. **Principio de justicia,** Este principio viene hacer la obligación moral de actuar de forma igualitaria o equitativa, por lo tanto, los participantes del estudio serán tratados todos por igual con respeto sin discriminación ni preferencias (40, 41).

4.2. Presupuesto

RECURSOS MATERIALES	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
Internet	calculado	300
Papel bond A4	1 millar	40
Lapiceros	6 unidades	15
Tinta de impresora	1	40
		Total = S/. 395
SERVICIOS		
Impresiones	Calculado	250
fotocopias	Calculado	150
Empastado del proyecto	3 juegos	200
		Total = S/. 600
RECURSOS HUMANOS		
Digitador	1	50
		Total = 50
RECURSO FINANCIERO		
Investigador	1	Este proyecto de investigación esta autofinanciado por el investigador
		Total = 0
TOTAL, DEL PRESUPUESTO		= s/.1045

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros datos y cifras [Internet]. Ginebra – Suiza; OMS.2023. [consultado el 20 de noviembre de 2023] disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
2. OMS | Método madre canguro: guía práctica [Internet]. World Health Organization; [consultado el 16 de mayo de 2024]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/9241590351/es/
3. Ojeda PBA, Arteaga SME. Beneficios del método Mamá Canguro en recién nacidos prematuros: una revisión sistemática. Revista Ciencia y Arte de Enfermería. 2019;4(1/2):63-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2227-4731202100040000800010&lng=en
4. Boundy EO, Dastjerdi R, Spiegelman D, Fawzi WW, Missmer SA, Lieberman E, et al. Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. Pediatrics [Internet]. enero de 2016 [citado 16 de mayo de 2024];137(1). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4702019/>
5. Matassini S, Cam L, Fernández C. Barreras para la implementación del método mamá canguro. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet].2021;14(3):297-303. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2227-47312021000400008

6. Maniago JD, Almazan JU, Albougami AS. Nurses' Kangaroo Mother Care practice implementation and future challenges: an integrative review. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2020;34(2):293–304. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/scs.12755>
7. Seidman G, Unnikrishnan S, Kenny E, Myslinski S, Cairns-Smith S, Mulligan B, et al. Barriers and Enablers of Kangaroo Mother Care Practice: A Systematic Review. *PLoS One* [Internet]. 2020;10(5). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4439040/>
8. Mustikawati IS, Pratomo H, Martha E, Murty AI, Adisasmita AC. Barriers and facilitators to the implementation of Kangaroo Mother Care in the community - A qualitative study. *Journal of Neonatal Nursing*. 2020;26(2):109-14. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2227-4731202100040000800009&lng=en .
9. Díaz R, Romero M. Método canguro aplicado por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica y neonatal *Rev. Salud, arte y cuidado*. [Internet].2020;13 (1) 51-55. [consultado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498>
10. Lewis TP, Andrews KG, Shenberger E, Betancourt TS, Fink G, Pereira S, et al. Caregiving can be costly: A qualitative study of barriers and facilitators to conducting kangaroo mother care in a US tertiary hospital neonatal intensive care unit. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2019;19(1):227. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_nlinks&pid=S2227-4731202100040000800011&lng=en

11. Adisasmita A, Izati Y, Choirunisa S, Pratomo H, Adriyanti L. Kangaroo mother care knowledge, attitude, and practice among nursing staff in a hospital in Jakarta, Indonesia. PLoS One [Internet]. 2021;16(6): e0252704. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0252704>
12. Al-Shehri H, Binmanee A. Kangaroo mother care practice, knowledge, and perception among NICU nurses in Riyadh, Saudi Arabia. Int J Pediatr Adolesc Med [Internet]. 2021;8(1):29–34. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.11.003>
13. Hussein SA, Hussein AA, Nur AM, Ali AN, Mohamed YG, Abdullahi Ali AJ, et al. Knowledge and practice of mother kangaroo care among nurses in public hospitals in Somalia. J Neonatal Nurs [Internet]. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jnn.2023.12.003>
14. Quino V, Quispe M, Alarcón R. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro del servicio de neonatología del hospital Andahuaylas Hugo Pesce Pesceto, Apurímac 2023[tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología]. Lima: Universidad Nacional Del Callao 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8246>
15. Cardozo C. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería: cuidados intensivos neonatales]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5331>

16. Calsin M, Silva H. Conocimientos y actitudes sobre el método mamá 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]. Ica: Universidad Autónoma De Ica 2021 Disponible en:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/908>
17. Huallpacuna 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 Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/7500>
18. Segundo J. Conocimiento[internet] última edición en etcé Argentina [consultado 09 de enero de 2024 disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8OLKtdSgt>
19. Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería en busca del cuidado profesional relacionado con la teoría crítica Rev. Cubana enfermería [Internet]. 2017, 33 (3), 291- 296. [consultado el 09 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>
20. Barraza C, Jofre V, Ramírez J. percepciones asociadas al método madre canguro de madres con recién nacidos prematuros Cienc. enferm. [internet].2020; 26(32)1- 10. [consultado el 9 de enero de 2024. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100224&script=sci_arttext
21. Omaira B, Aplicabilidad del método canguro por el profesional de enfermería en la Unidad De Cuidados Intensivos Pediátrica Del Hospital General Dr. Pastor Oropeza Riera. I.V.S.S.

- Barquisimeto Estado, Lara Rev. electrónica de portales médicos. [internet]. 2021, 16(21): 985. [consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aplicabilidad-del-metodo-canguro>.
22. Martínez R, García J, Rivas J, Boira E. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. Rev. RSI [Internet]. 2022;3(6). [consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-metodo-madre-canguro-en-recien-nacidos-prematuros-revision-bibliografica/>
23. Grosso Z, Cañas M. Beneficios del contacto piel a piel y/o posición canguro para el recién nacido prematuro y recién nacido con bajo peso al nacer Rev. Enferm neonatal. [Internet]. 2023; 41: 32 - 37. [consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/beneficios-del-contacto-piel-a-piel-y-o-posicion-canguro-para-el-recien-nacido-prematuro-y-recien-nacido-con-bajo-peso-al-nacer/>
24. Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Lactancia materna un derecho universal [Internet] PERU MIMP 2020 [consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf
25. Arroyo A. Lactancia materna en prematuros propuesta de un plan de cuidados estandarizado. [Tesis para grado en enfermería]. Navarra: universidad pública de Navarra 2021. Disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/39851>
26. Fuentes C, Vásquez M, Romero E, Una manera eficaz de mejorar la termorregulación del recién nacido prematuro: el polietileno. Rev. Enferm IMSS [internet].2019; 15 (3): 135-

- 140 [Consultado 13 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18906>.
27. Alcalá P, Figueroa J, Zamora M. Termorregulación en el recién nacido pretérmino. Rvs. RSI [internet].2021;2(4). [consultado 13 de enero 2024 disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/termorregulacion-en-el-recien-nacido-pretermino-una-revision-bibliografica/>].
28. Cornejo M, Cuadra J. Efectos de la estimulación temprana mediante el protocolo piloto madre canguro en el peso del recién nacido prematuro y el estrés materno. [tesis para optar el grado de licenciado en kinesiología].Chile: Universidad de chile 2019, disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116871/Tesis%2016-04%20final.pdf>
29. Padilla K, Zuñiga M. Evaluación del nivel de conocimiento sobre método canguro en los profesionales de enfermería del área de pediatría, neonatología del hospital Vicente corral. [tesis para optar el grado de licenciada en estimulación temprana]. Ecuador: universidad de cuenca; 2015. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23291/1/Tesis.pdf.pdf>
30. Aigner J. Actitudes: Definición, Medición y Modelos de la Acción Razonada y Planificada. Rev.ceo. [Internet]. 2015(1)5;2-15 [consultado el 13 de enero de 2024]. disponible en:<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/download/6552/6002/0>

31. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Actitudes definición y medición componentes de la actitud modelo de la acción razonada y acción planificada. Dialnet Metricas. [internet]2019; 301- 326. [consultado el 13 de enero 2024]. disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
32. Ortiz E. Teoría de la adaptación del rol materno para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. Rev.Curitiba. [internet]2023.6(1);1608-1620. [consultado el 13 de enero] Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56633/415>
33. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica cuantitativa y cualitativa y redacción de tesis [internet] 4° edición. Bogotá Colombia: Ediciones de la U; 2014. [consultado el 6 de febrero de 2024] disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0028.pdf>
34. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación [internet] 6° edición México: McGraw – Hill; 2014. [consultado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en:<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodologia%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
35. Castro J, Maldonado J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI Tecnura [internet].2023;27(75),140 - 174. [consultado el 7 de febrero 2024] disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>

36. Mousalli G. Método y diseño de investigación cuantitativa. [internet]. puerta de la investigación octubre 2015. [consultado 7 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/303895876>
37. Münch A. métodos y técnicas de la investigación [internet]. 4° edición. España: Trillas; 2009 [consultado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/ValeriaCereceero/metodos-y-tecnicas-de-investigacion-munch-lourdes-y-angeles-ernesto>
38. Corpuz, E. Satisfacción de los usuarios y nivel de conocimiento del personal de enfermería en un programa madre canguro. [Tesis para optar el grado Maestra en administración en la atención de enfermería]. Bolivia: universidad autónoma de san Luis Potosí; 2015. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/3954>
39. Márquez F. Nivel de conocimiento y actitudes de la enfermera del servicio de intermedios neonatal del instituto especializado materno perinatal acerca del método canguro. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Perú: universidad nacional mayor de san marco 2004 -2006. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/510?show=ful>
40. Echaiz C. Investigación científica y educación métodos e instrumentos de recolección de datos en la investigación [internet] . [consultado el 01 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/iced/carpeta-2019-1/pdfs/materiales/de/5/taller-tesis-1.docx>
41. Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta medica costarricense [internet]. 2010;52(2):76-78. [consultado el 01 de marzo 2024]. Disponible en:

https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004

Anexo 1. Matriz de consistencia

Conocimientos sobre el método madre canguro y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales de un hospital de referencias, Lima – 2024.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de investigación
¿Cómo los conocimientos sobre el método madre canguro se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales de un hospital de referencias, Lima – 2024?	Determinar cómo los conocimientos sobre el método madre canguro se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre el método madre canguro con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	Conocimientos del método madre canguro.	aplicada
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones:	Método y diseño de la investigación
a. ¿Cómo la “dimensión contacto piel a piel” se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?	a. Establecer cómo la dimensión contacto piel a piel se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	HiE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión contacto piel a piel y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	Contacto piel a piel.	Método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal
b. ¿Cómo la “dimensión lactancia materna exclusiva” se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?	b. Establecer cómo la dimensión lactancia materna exclusiva se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	HiE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia materna exclusiva y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital	Termorregulación. Lactancia materna.	Población y muestra
c. ¿Cómo la “dimensión termorregulación” se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?	c. Establecer cómo la dimensión termorregulación se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	HiE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión termorregulación y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	Estimulación.	La población en estudio está constituida por 65 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.
d. ¿Cómo la “dimensión estimulación temprana” se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales?	d. Establecer cómo la dimensión estimulación temprana se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	HiE4: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estimulación temprana y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.	Variable 2 Actitudes del personal de enfermería de UCIN sobre método madre canguro.	
			Dimensiones:	
			Cognitivo.	
			Conductual	
			afectivo	

Anexo 2. Instrumentos

Conocimiento y actitud de la enfermera sobre método mama canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatal

Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento del MMC

Introducción:

Este cuestionario tendrá como objetivo definir la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes del personal de enfermería sobre el método madre canguro con la finalidad de proponer estrategias para poner en práctica este programa en la unidad de cuidados intensivos neonatales donde la población en su mayoría son bebés prematuros

El cuestionario es de carácter anónimo los resultados obtenidos se utilizarán solamente con fines de investigación. Tiene tres partes, la primera con datos generales, la segunda que mide conocimientos del método madre canguro y la última que mide la actitud hacia el método madre canguro. Se le agradece por su participación.

Instrucciones:

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

I.-Datos generales

Edad.

menos de 25 años.

26 a 35 años.

36 a 45 años.

Sexo.

hombre.

mujer.

46 a más.

Horario de trabajo.

Turno fijo.

Turno rotativo.

Años de experiencia.

menos de 5 años.

6 – 10 años.

11 – 15 años.

16 a más.

II. Conocimientos sobre método mamá canguro

Información básica.

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

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

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

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

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

Brindar al recién nacido mayor confort y promover su descanso.

- b) Mantener abiertas las vías respiratorias y permitir el contacto visual madre e hijo.
- c) Evitar una lesión cervical en el recién nacido por movimientos bruscos involuntarios durante las horas de sueño.

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

- a) Sesiones no inferiores a 60 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.
- b) Sesiones de 30 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.
- c) Sesiones de 45 minutos tres veces al día.

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

- a) 35-37 semanas.
- b) 38-40 semanas.
- c) 42 semanas.

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

- a) Es la suma de las horas que el recién nacido se mantuvo en posición canguro dentro de la institución.
- b) Es el tiempo que el recién nacido permanece en posición canguro durante su estadía en la unidad y ambulatoriamente en el hogar.
- c) Hasta que la madre no tolere más dicha posición.

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

- a) Ninguno.
- b) Todos excepto la higiene.
- c) Alimentación.

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

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

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

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

Termorregulación

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

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

Frecuencia cardiaca, respiración y temperatura.

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

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

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

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

Lactancia materna

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Alimentación mediante taza.
- b) Alimentación con biberón.
- c) Alimentación por sonda.

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

- a) 48 horas a 4 °C

b) 72 horas a 8 °C

c) 24 horas a 18 °C

Estimulación temprana

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

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

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

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

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

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

b) La voz, caricias, música.

c) Masajes, música y estimulación bioquímica.

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

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

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

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

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

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

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

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

d) No sabe.

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

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

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

c) Cuando se inicia y termina en el hospital.

d) No sabe

Nota Recuperado: Corpus, E. satisfacción de los usuarios y nivel de conocimiento del personal de enfermería en un programa madre canguro. [Tesis para optar el grado Maestra en administración en la atención de enfermería]. Bolivia: universidad autónoma de san Luis Potosí; 2015. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/3954>

Instrumento N°2. Escala de actitud al MMC

El instrumento de este estudio tiene como objetivo identificar la actitud del personal de enfermería hacia el método madre canguro por lo tanto para cada enunciado encontrará 5 posibilidades, de las cuales usted marcará una de ellas, la que considere adecuada.

- Totalmente de acuerdo: (TA), De acuerdo: (A), Indiferente: (I), En desacuerdo: (D)
- Totalmente en desacuerdo: (TD)

ENUNCIADO	TA	A	I	D	TA
COGNITIVO					
1. Usted cree que la mama del recién nacido prematuro que realiza el método mama canguro tiene derecho a solicitar información sobre el método.					
2. Al realizar la atención en el método mama canguro ayuda a su recuperación del neonato prematuro.					
3. Usted considera que los conocimientos que posee la madre sobre el método mama canguro ayudan a planificar los cuidados de su bebé prematuro.					
4. Usted busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados en el método mama canguro para ayudar a la pronta recuperación del neonato prematuro.					
5. Usted considera que los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar la información acerca del método mama canguro.					
CONDUCTUAL					
6. Usted considera que el brindar cuidados en el método mama canguro es una inclinación natural a su persona.					
7. Usted considera que realizar el método mama canguro genera malestar					

en el profesional enfermero.

8. Usted considera que la responsabilidad profesional del enfermero es realizar el método mama canguro y que debe estar en primer lugar.

9. Usted considera que tiene derecho a rechazar la atención en el método mama canguro.

AFECTIVO

T A A I D T A

10. Usted considera que manifestar sensibilidad ante la paciente muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.

11. Usted opina que para no comprometerse emocionalmente con el neonato prematuro y su madre es importante mantener un límite afectivo.

12. Usted considera que en el trabajo al realizar el método mama canguro se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional.

13. Usted considera que el brindar cuidados en el método mama canguro genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento.

14. Usted considera que la experiencia de acompañar a realizar el método mama canguro genera inquietud profesional.

Fuente: Márquez F. Nivel de conocimiento y actitudes de la enfermera del servicio de intermedios neonatal del instituto especializado materno perinatal acerca del método canguro. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Perú: universidad nacional mayor de san marco 2004 -2006
Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/510?show=ful>

Anexo 3. Consentimiento informado

El presente documento contiene toda la información necesaria para poder decidir si usted es participe o no del proyecto de investigación titulado “**Conocimientos sobre el método madre canguro y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales de un hospital de referencias, Lima – 2024**” además usted debe de comprender cual es el propósito de este estudio, caso contrario podría comunicarse con el investigador por vía telefónica o creio electrónico que figura en este documento hasta que sus dudas sean resueltas.

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener.

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Diana Johana Diaz Fernández

Título del proyecto: Conocimientos sobre el método madre canguro y las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales de un hospital de referencias, Lima – 2024.

Propósito del estudio: Determinar cómo los conocimientos sobre el método madre canguro se relacionan con las actitudes para el cuidado de prematuros en enfermeras de cuidados intensivos neonatales.

Participantes: Profesionales de enfermería de un Hospital de referencias de Lima

Participación: Si

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: Si

Contacto con el investigador: celular 989929566 johanadifer@18gmail.com

Declaración de consentimiento

Yo declaro haber leído y comprendido la información proporcionada, así mismo tengo conocimiento del propósito del proyecto de investigación, así como la confidencialidad de mi identidad. Por tal motivo doy mi consentimiento a la participación del presente proyecto de investigación, en merito a ello firmo mi participación:

Nombre y apellido: Diana Johana, Diaz Fernández

D.N.I: 43148790

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 3% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	1%
2	uwiener on 2024-10-05 Submitted works	1%
3	Submitted on 1689037197506 Submitted works	<1%
4	uwiener on 2023-01-25 Submitted works	<1%
5	uwiener on 2024-05-23 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-08-14 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-10-07 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1686868326640 Submitted works	<1%