



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Conocimientos sobre Método Mamá Canguro en prematuros y actitud del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Canto Mayurí, Yohana Milagros


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0007-5170-6125>

**Asesor:** Dr. Molina Torres, José Gregorio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 03/10/2025</b>

Yo, **Canto Mayurí, Yohana Milagros**, egresado de la Facultad de Ciencias de la **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales** a Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimientos sobre método mamá canguro en prematuros y actitud del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025”**.Asesorado por el docente: Dr. Molina Torres, José Gregorio, **DNI N° 003560692**, ORCID 0000-000235397517, tiene un índice de similitud de 14% con código **14912:507673103** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

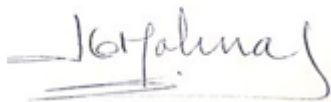
Así mismo:

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




.....  
 Firma de autor

DNI: 73668995



.....  
 Firma

Dr. Molina Torres, José Gregorio  
 DNI/PAS: 003560692

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 03/10/2025</b>

Lima, 03 de octubre de 2025

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.

Justificación del Alto Porcentaje de Similitud en fuentes primarias en el presente proyecto de Investigación: Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por el **Lic. Canto Mayurí, Yohana Milagros**. En el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 14% de similitud total, de los cuales **6%** corresponde a fuentes primarias, superando el límite permitido del **4%**. Este informe expone las razones y justificación de dicho resultado, así como las medidas tomadas para mitigar esta situación. Análisis: Descripción del Contenido Revisado: **Portada:** sale palabra con fraseología normal , jurado: sale con **Resumen del Trabajo:** Se observó de la similitud corresponde al resumen del trabajo, el cual es necesario para la presentación general del mismo. Esta sección está redactada de manera similar a otros documentos relacionados debido a su naturaleza descriptiva. **Plantillas Utilizadas:** o Redacción de **Hipótesis:** Las hipótesis del trabajo fueron redactadas utilizando plantillas estándar que aseguran claridad y precisión. Esta práctica es común y recomendada en investigaciones académicas para mantener un formato coherente. o Diseño Metodológico: Al igual que las hipótesis, el diseño metodológico sigue una estructura predeterminada, lo que garantiza la replicabilidad y transparencia del estudio. El uso de estas plantillas incrementó el porcentaje de similitud. En las Fuentes Primarias:

---

**Dedicatoria**

Doy gracias al Todopoderoso, que me ha apoyado durante todo el esfuerzo, por este empeño.

Además, lo dedico a mi familia, que siempre me ha apoyado sin condiciones.

**Agradecimiento**

Agradezco al Todopoderoso por estar conmigo a lo largo de todo el camino que recorrí con este proyecto.

Agradezco también a mi familia que ha sido mi apoyo absoluto.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
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 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

<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	8
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	10
2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	23
<b>3. METODOLOGÍA</b>	24
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	24
3.5. Población, muestra y muestreo	24
3.6. Variables y operacionalización	25
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	27
3.7.1. Técnica	27
3.7.2. Descripción de instrumentos	27
3.7.3. Validación	27
3.7.4. Confiabilidad	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9. Aspectos éticos	29
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	30
4.1. Cronograma de actividades	30
4.2. Presupuesto	31

<b>5. REFERENCIAS</b>	32
<b>ANEXOS</b>	42
Anexo 1: Matriz de consistencia	43
Anexo 2: Instrumentos	46
Anexo 3: Consentimiento informado	53
Anexo 4: Informe de originalidad	56

## RESUMEN

Una de las formas más económicas de atención para bebés prematuros con menos peso del normal al nacer, es el Método Mamá Canguro el cual podría acrecentar la sobrevivencia de estos bebés consecuentemente, con la participación adecuada de los padres, donde la enfermera se convierte en guía hacia la práctica de este método. Por ello, este estudio pretende como **Objetivo:** “Determinar cómo se relacionan los Conocimientos sobre método mamá canguro en prematuros y actitud del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025”. **Metodología:** Investigación aplicada, método hipotético deductivo, diseño no experimental, corte transversal, nivel correlacional. Población de 80 profesionales que laboran en el servicio de la UCIN. Como técnica se realizarán dos encuestas y dos instrumentos aplicados en el año 2023 por Quino y col, aplicado en el contexto peruano. Además, dichos instrumentos se validaron por el juicio de 3 expertos, considerándose para su significancia “p” valores entre 0.005 y 0.038, siendo “p” < 0.05. La confiabilidad se efectuó por medio de Alfa de Cronbach para el instrumento 1 con valor de 0.868 y valor de 0.874 para el instrumento. Luego de la recopilación de la data precisa, se hará la codificación de la misma para obtener los hallazgos deseados, lo que se analizará a través de un programa estadístico SPSS para generar los efectos de las variables que se estudiaron. Empleado el test estadístico Rho de Spearman. Para examinar estos datos la correlación entre las dos variables en estudio.

**Palabras clave:** Conocimientos, Método Mamá Canguro, Actitud, Enfermería, UCIN.

## ABSTRACT

One of the most economical forms of care for premature babies with less than normal birth weight is the Kangaroo Mother Care, which could consequently increase the survival of these babies, considering the adequate participation of the parents, where the nurse becomes in guidance towards the practice of this method. The **Objective** of this study: Determine how knowledge is related to the attitude of the nursing professional about the kangaroo mother method in premature infants in the Neonatal Intensive Care Unit, 2025. **Methodology:** Applied research, hypothetical deductive method, non-experimental design, cross section, correlational level. Population of 80 professionals who work in the NICU service. As a technique, two surveys and two instruments applied in 2023 by Quino et al, applied in the Peruvian context, will be carried out. Furthermore, these instruments were validated by the judgment of 3 experts, considering “p” values between 0.005 and 0.038 for their significance, with “p” < 0.05. Reliability was carried out using Cronbach's Alpha for instrument 1 with a value of 0.868 and a value of 0.874 for instrument 2. Finally, Spearman's Rho statistical test will be used to examine these data with possible level of correlation between the two variables under study.

**Keywords:** Knowledge, Attitude, Nursing, Kangaroo Mother Care, Premature Babies, NICU.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

En el ámbito global, se vislumbran aprox. más de 15 millones de nacimientos de prematuros por cada período anual, cuyos bebés evidencian una gestación de 37 semanas. Conforme a la Organización Mundial de la Salud (OMS) en informes del año 2023, en todas las naciones ha existido una cifra de estos nacimientos que fluctúa entre el 4% y el 16% de aquellos recién nacidos desde el año 2020 (1). Por otro lado, el peso reducido y el alumbramiento prematuro representan los dos principales desafíos de salud pública durante el período neonatal. Durante este período, el 36% de las muertes ocurren el día del nacimiento, aunque el 73% ocurre al comienzo de la vida y el 96% de estos prematuros suceden en países en vías de desarrollo (2).

Debido a este hecho, en el año 2022 la OMS hizo algunas sugerencias en beneficio del cuidado de bebés prematuros, por lo cual recomendó el trato inmediato de piel con piel con el Método de la Madre Canguro (MMC) con el fin de asegurar que este paciente sobreviva (3). De esta forma, han surgido distintos estudios referentes al MMC a nivel internacional; en Reino Unido una investigación del año 2023 realizado para explorar cierta actitud de padres y personal de salud con la implementación de esta técnica, percibieron que este método es beneficioso en una relación madre-hijo (4).

Asimismo, otro estudio realizado en el 2023 con investigadores de la India, Noruega y Suiza sobre el efecto del cuidado materno canguro al bebé iniciado en la colectividad sobre presencia depresiva posparto adicional a la carga psicológica de madres, resultando que esta dimensión de depresión se encontró de moderada a grave, es decir, en un 10,8%, siendo elevado el peligro a un índice de cero con setenta y cinco (5).

Por su parte, en países de Latinoamérica, en las unidades críticas neonatales el MMC se

implementa insistentemente en un casi 87% de centros médicos nacionales y regionales. Por ejemplo, según un estudio en Colombia del año 2024, el masaje al bebé canguro (MBC) como técnica en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) ha aumentado la capacidad de respuesta de la madre hacia su bebé para lograr aliviar sus malestares, concluyendo que esta técnica la cual parte de una intervención enfermera, optimizó la independencia de la mamá en cuanto a la vigilancia de su infante, lo que fue ventajoso para ambos y para toda la familia en un 83% (6).

Del mismo modo, una revisión integradora en Brasil del año 2024, concluyó que el MMC genera impactos positivos en la reducción de complicaciones clínicas para el bebé prematuro, así como para una correspondencia sentimental entre madre-hijo. También se evidenció la necesidad de una mejor implementación, capacitación y mayor número de enfermeros (as) y profesionales expertos en el área de neonatología (7).

Ahora bien, en Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) inició visitas de reconocimiento técnico de la práctica del MMC en algunos hospitales de Lima en 2022, ofreciendo capacitación al personal del área de neonatología ya que anteriormente en 2021 se observó una prevalencia de prematuros en un 68,5% (8). Asimismo, una investigación de parte de un hospital de provincia (Trujillo), hecho con el fin de observar el método piel a piel en bebés prematuros, aunque el 86.2% de los 103 prematuros estudiados no experimentaron la técnica, sin embargo, con el resto de la muestra analizada se pudo evidenciar que el MMC aplicado por sesenta minutos a cada recién nacido, tuvo beneficios respecto a la lactancia materna exclusiva como un factor protector del mismo (9).

En este sentido, es de relevancia destacar que el MMC tiene beneficios en cuanto al factor económico en cuanto al cuidado de prematuros, ya que carece de costos a familias e instituciones y acrecienta la supervivencia de cada recién nacido con bajo peso resididos en UCIN, adicional al

trato adecuado de cada madre o padre siendo clave la intervención del profesional enfermero también. Así, se demuestra la importancia del papel del educador de enfermería al aplicar el método y brindar cuidados al hijo después de que el recién nacido haya sido declarado fuera de peligro y dado de alta (10).

Por consiguiente, debido a que en la UCIN de un hospital de Lima se ha identificado una limitada implementación sistemática del MMC, a pesar de su comprobada eficacia en el cuidado de neonatos prematuros. La variabilidad en el conocimiento y la actitud del personal de enfermería representa un obstáculo importante para la aplicación continua y segura de esta estrategia. Se ha presentado que, aunque algunos profesionales reconocen los beneficios del MMC, otros muestran inseguridad, desconocimiento parcial o percepciones negativas que dificultan su práctica en el entorno hospitalario. Esta situación se agrava en un contexto donde la sobrecarga laboral, la falta de protocolos institucionales actualizados y la escasa capacitación continua impiden una atención centrada en el neonato y su familia. Por tanto, es necesario conocer el nivel real de conocimientos y actitudes del personal de enfermería de la UCIN para identificar brechas y establecer estrategias que promuevan el uso adecuado del método madre canguro en beneficio del recién nacido prematuro.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo los conocimientos sobre método mamá canguro en prematuros se relacionan con la actitud del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo la dimensión factor epistemológico de método mamá canguro en prematuros se relaciona con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

¿Cómo la dimensión factor metodológico método mamá canguro en prematuros se relaciona con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

¿Cómo la dimensión factor técnico mamá canguro en prematuros se relaciona con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cómo se relacionan los conocimientos sobre método mamá canguro en prematuros y la actitud del profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Identificar cómo la dimensión factor epistemológico mamá canguro en prematuros se relaciona con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Identificar cómo la dimensión factor metodológico mamá canguro en prematuros se relaciona con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Identificar cómo la dimensión factor técnico mamá canguro en prematuros se relaciona con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

#### **1.4. Justificación de la investigación**

##### **1.4.1. Teórica**

El presente estudio se evidencia conceptualmente porque ofrecerá datos actualizados de una evaluación sistemática de investigaciones nacionales e internacionales recientes en la temática abordada. Además, servirá como recurso fundamental para futuras investigaciones sobre las variables de estudio sobre el MMC en prematuros. De igual forma, se hará hincapié en el razonamiento científico sobre la práctica enfermera y el valor del contacto piel con piel entre madres y bebés en la UCIN.

Por otro lado, las ideas del “conocimiento en enfermería” de Jaqueline Fawcett, que describe su modelo como un conjunto de nociones genéricas y abstractas que no pueden observarse claramente en el entorno, servirán así de base para esta investigación. También se expondrá “The Adoption Theory” de Ramona Mercer, donde defiende la necesidad de que las enfermeras ayuden a las madres a establecer vínculos con sus hijos formándolas para que puedan cuidar de ellos de forma competente y autosuficiente.

##### **1.4.2. Metodológica**

El valor metodológico de este proyecto radica en la contribución que hace al gremio de enfermería y a la comunidad científica por el carácter cuantitativo del estudio donde se hace la correlación de dos variables que son exhaustivamente analizadas actualmente por esta comunidad en el área de UCIN. También se justifica ya que se ofrecen instrumentos cuya validez y

confiabilidad han sido probadas presentes en el trabajo de Quino y col., aplicados en el contexto peruano en el año 2023 respectivamente.

De esta forma, la elección de una metodología cuantitativa, descriptiva y correlacional para este estudio sobre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería respecto al método mamá canguro en prematuros responde a la necesidad de obtener datos objetivos, medibles y generalizables que permitan describir con precisión el nivel de conocimiento y la actitud del personal en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Se utilizará un instrumento aplicado en el año 2023 por Quino y col., aplicado en el contexto peruano.

La metodología seleccionada es la más adecuada para cumplir con los objetivos del estudio, garantizando la validez, confiabilidad y aplicabilidad de los resultados en la mejora del cuidado neonatal mediante la correcta implementación del método mamá canguro.

### **1.4.3. Práctica**

El argumento pragmático de este estudio se deriva de la necesidad de llevar a cabo investigaciones para mejorar la comprensión del MMC en profesionales médicos y enfermeros (as), para reducir riesgos y problemas, ayudar a la adaptación del recién nacido a su entorno y, en última instancia, disminuir las elevadas tasas de morbilidad y mortalidad neonatal, estos especialistas son esenciales.

De esta manera, los resultados de este estudio demostrarán la importancia del MMC que tiene como premisa el contacto padre-madre-hijo (a) lo cual permitirá en su recién nacido prematuro un mejor desarrollo neurológico e integral para incrementar sus posibilidades de vida y de calidad de crecimiento a posterior. Por ello, el porte será evidente tanto para el profesional de

enfermería como para los coordinadores, promover la divulgación oral y escrita de manuales o directrices acerca de las capacidades y el pensamiento de los profesionales de enfermería en relación al MMC en neonatos prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital objeto de análisis.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La presente indagación se llevará a cabo de enero a julio de 2025.

### **1.5.2. Espacial**

El presente estudio tendrá lugar en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Lima-Perú.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

La presente investigación tendrá una población profesional de enfermería que laboran en la UCIN.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. A nivel internacional**

Mustikawati et al. (11), en 2024, Sudáfrica, establecieron un análisis con el propósito de “Evaluar la correspondencia entre los conocimientos, las actitudes y la aplicación del método canguro por parte de las enfermeras de neonatología”. Estudio cuantitativo, correlacional y transversal. Muestra de 50 enfermeras. Para los instrumentos se usaron cuestionarios y fichas de observación. Según los resultados del estudio, la puntuación de la actitud de la madre fue de 26,74% (DE 0,80) y su comprensión media del procedimiento fue de 21,76% (DE 1,06). Concluyendo, que se observó una reciprocidad entre el conocimiento, la actitud y el uso del Método Canguro.

Saadaq et al. (12), en 2024, Somalia, establecieron un estudio con el propósito de “Evaluar las aptitudes y los conocimientos del personal de enfermería de los hospitales públicos en el área de neonatología de Mogadiscio (Somalia) sobre el MMC”. Estudio descriptivo, correlacional transversal y cuantitativo. Muestra de 180 enfermeros, quienes respondieron a cuestionarios estructurados. Resultados: la mayoría de los encuestados tenía una licenciatura de 164 (91,1%), mientras que un porcentaje menor tenía un diploma de 8 (4,4%) o una maestría de 8 (4,4%). De los participantes en el estudio, el 8,9%. En resumen, existe una similitud notable entre los aspectos investigados.

Randa et al. (13), en 2023, Egipto, establecieron un estudio con el propósito de “Evaluar la comprensión, la perspectiva y el uso del enfoque MMC en enfermeras neonatales”. Investigación descriptiva, correlacional y cuantitativa. Con una población de 66 personal enfermero, con instrumentos mediante cuestionarios adaptados por el investigador. Resultados, el

nivel de conocimiento del profesional se encuentra en un 93,9% sobre MMC y una actitud positiva hacia la implementación de CC ( $61,08 \pm 6,45$ ). Por último, se descubrió que existía una asociación positiva ( $P=0,001$ ) entre las puntuaciones globales de actitud y conocimientos de las enfermeras.

Adisasmita et al. (14), en el 2020, en Indonesia, establecieron una investigación cuyo propósito fue “Determinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas del método canguro de las enfermeras en relación con el cuidado de las madres y los lactantes”. Investigación cuantitativa, transversal y correlacional. Con una población de 65 personal enfermero, datos recopilados mediante guías de observación y cuestionarios. Los hallazgos indicaron que el 46,2% del grupo de enfermería tenía un buen conocimiento de la técnica canguro, el 98,5% la conocía bien y era favorable a ella, y el 100% de ellos consideraba que el método era beneficioso. Concluyendo que varios problemas, como la urgencia de equipar o acondicionar los espacios para el confort del recién nacido, sobrecarga laboral e información relativa a la alimentación y el crecimiento ponderal.

Manzoor et al. (15), en el 2020, en Pakistán, desarrollaron un análisis que se encargó de “Valorar la comprensión, la actitud y práctica del MMC por parte de las enfermeras neonatales”. Investigación correlacional, descriptiva y cuantitativa. Población de 38 del personal enfermero, cuyos datos fueron aportados a través de cuestionarios semiestructurados. Resultados se evidenció que el 32% del personal enfermero conocía el método y en cuanto a práctica se observó que el 34% enfermeros guio y aconsejó a las madres sobre cómo practicarlo. Conclusiones, existe una conexión entre las actitudes, prácticas y la comprensión de la técnica MMC por parte del personal enfermero.

### **2.1.2. A nivel nacional**

Quino et al. (16), en 2023, Callao, establecieron un estudio con el propósito de “Establecer la asociación entre las actitudes de los profesionales de enfermería del servicio de neonatología y la comprensión del MMC”. Investigación transversal, descriptiva, correlacional y cuantitativa. Cuarenta enfermeras formaron parte de la muestra y respondieron a cuestionarios diseñados por los investigadores. Resultados, se evidenció que el 40% y 25% de los profesionales tenía conocimiento medio y bajo, respectivamente, del MMC de recién nacidos, en cuanto a las actitudes se pudo observar que un 55% y 45% estuvieron en niveles inadecuado y adecuado, respectivamente. En conclusión, se valoró una significancia del 0.000, de relación entre los factores estudiados.

Urbina et al. (17), en 2023, Callao, desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue “Establecer la correspondencia entre las actitudes de los profesionales de enfermería del servicio de neonatología y su conocimiento en el MMC”. Metodología: no experimental, de naturaleza cuantitativa y correlacional. El grupo estudiado consistió en 82 enfermeras. En los hallazgos se constató el conocimiento en un nivel alto del 72%, sobre la actitud, en condiciones positivas con el 85.4%. En conclusión, se establece que existe una relación entre las actitudes y los conocimientos del personal estudiado.

Vásquez (18), en 2021, Cajamarca, establecieron un estudio con el propósito de “Comprobar la relación entre el conocimiento y la actitud hacia el contacto piel a piel como beneficio para la madre y el recién nacido atendido en UCIN”. Metodología: cuantitativo, no experimental y de correlación, con población de 149 participantes de la profesión enfermera. Instrumento de cuestionario y lista de observación. Resultados, sólo el 8,05% de las personas tenía una buena opinión sobre el contacto precoz piel con piel, mientras que el 91,95% tenía una opinión negativa. El 71,14% de los encuestados piensa que la interacción tiene ventajas aceptables.

Conclusión, mediante el uso del test chi-cuadrado con un límite de significación del 5% ( $p=0,05$ ), se puede deducir que hay una correlación estadística relevante entre las variables.

Neuenschwander (19), en 2021, Arequipa, establecieron un estudio con el propósito de “Comprobar que existe correspondencia entre el conocimiento y la práctica del MMC en enfermeras del servicio UCIN”. Investigación correlacional, descriptiva y cuantitativa. Con muestra de 46 participantes, lo cual se recolectó la información por medio de cuestionarios y fichas de cotejo. En los hallazgos se evidenció que el 60% conocía el MMC y el 75% lo apuntaba en práctica. En conclusión, existe cierta correspondencia entre las variables estudiadas, tomando en cuenta que más del 50% evidenció buenos resultados.

Calsin et al. (20), en 2020, Cajamarca, establecieron un estudio con el propósito de “Establecer la correlación entre actitudes, conocer y practicar el proceso de método de mamá canguro en enfermeras del servicio UCIN”. Estudio observacional, correlacional, cuantitativo, transversal, con una muestra de 58 enfermeras. A través de un cuestionario y una lista de cotejo. Según los hallazgos, el 95% mantiene una postura positiva y el 5% mantiene una postura negativa en relación a las actitudes y las practicas sobre el método. Para concluir, las variables mostraron una correlación significativa.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. Variable 1: Conocimientos sobre Método Mamá Canguro**

#### **2.2.1.1. Definición de conocimientos**

Se entiende por conocer a la acción involucrada en la comprensión de un individuo en un ambiente y exegesis de datos en el entorno, esta definición se utiliza para describir el conocimiento y la conciencia que proceden de la experiencia, la lógica y la introspección. Procedimiento que

incluye dar información, hechos o conceptos que, una vez pensados detenidamente, producen conocimiento que se utiliza para comprender el mundo y emitir juicios justificados. Hay tres tipos de conocimiento: el conocimiento teórico, que surge de la introspección y la abstracción; el conocimiento práctico, que se ocupa de cómo aplicar eficientemente la información en situaciones específicas; y el conocimiento empírico, que se basa en la experiencia personal (21).

Cuando se agregan nuevas experiencias y se cuestionan las ideas preconcebidas, el conocimiento no permanece estático. Además del intercambio individual, el conocimiento también se difunde en toda la sociedad a través de la educación y la comunicación, estableciendo una base común de comprensión. Las filosofías, las ciencias y la cultura ofrecen cuadros de conceptos alcanzando la situación. La adquisición de conocimientos es un asunto solícito e intrincado que confiere a todo individuo la habilidad de comprender, cambiar y alterar su entorno (22).

### **2.2.1.2. Tipos de conocimientos**

#### **a. Conocimiento Explícito**

La facilidad y rapidez con la que se puede transmitir el conocimiento explícito es una característica definitoria. También tiende a organizarse de manera organizada. Por ejemplo, un libro de texto historial sobre la fundación de los Estados Unidos adoptaría un enfoque cronológico porque permitiría que el conocimiento se construya a sí mismo a través de un sistema progresivo, en este caso el tiempo (23).

#### **b. Conocimiento tácito**

La teoría del conocimiento tácito fue introducida por primera vez en la década de 1950. El conocimiento es exactamente lo opuesto. Es extremadamente difícil, si no imposible, comunicarse a través de cualquier medio. Por ejemplo, el libro de texto sobre la fundación de Estados Unidos

puede enseñar hechos (o cosas que creemos que son hechos), pero un músico experto no puede transmitir su conocimiento de manera efectiva. poseen ese conocimiento de inmediato. Es necesario adquirir ese conocimiento a un nivel que va mucho más allá de la teoría. En este sentido, el conocimiento tácito sería el que más se asemeja a posterior conocimiento, ya que solo se puede lograr por medio de la práctica (24).

### **c. Conocimiento Proposicional**

La comprensión proposicional y el conocimiento no proposicional son nuestras últimas dos teorías del conocimiento. Ambos comparten similitudes con algunas de las otras teorías ya mencionadas. Hasta ahora, la definición más extraña del término conocimiento es que se puede expresar literalmente en proposiciones; es decir, proposiciones indicativas o declarativas (25).

### **d. Conocimiento Científico**

Un enfoque sistemático, objetivo y metódico de la el investigación y comprensión cognitiva. Con un aprendizaje científico que conlleva a soluciones prácticas de enseñanza, el punto de vista más ampliamente adoptado sobre las sociedades parece basarse en las sugerencias propuestas inicialmente por algunos autores. También algunos filósofos positivistas afirman que la objetividad, la verificabilidad, la sistematización, la universalidad y la acumulación son características esenciales del conocimiento científico. De acuerdo con este punto de vista, el conocimiento científico ha sido crucial para el avance de la tecnología y nuestra comprensión del mundo medida. Es bien sabido que la ciencia incluye una amplia gama de disciplinas como la biología, sociología, etc. (26).

Este enfoque ha hecho avanzar enormemente nuestro conocimiento del universo originario y ha favorecido al progreso de los avances sociales y técnicos. Sin embargo, la fuerte propensión a crear ciencia a partir de métodos subjetivos, como las corrientes interpretativas y sociocríticas,

así como los paradigmas poscoloniales, postestructurales y posmodernos incluidos en el crecimiento de lo científico y social que han puesto bajo presión la perspectiva positivista (27).

### **2.2.1.3. Conocimiento sobre Método Mamá Canguro**

Conocer el enfoque de la técnica MMC implica almacenar instrucciones que se ha aprendido o adquirido por experiencia. se describe como la práctica de estudiar los movimientos clínicos de los bebés prematuros; las ventajas de los cuidados de MMC, las colocaciones precisas y la duración de los cuidados (28).

### **2.2.1.4. Método Mamá Canguro**

La técnica de la atención prestada a un bebé con prematuridad respecto a la condición de peso con la que nace en situaciones de riesgos igualmente se trata por medio del MMC con la finalidad de resguardar su vida y asegurar su supervivencia para alcanzar su óptimo desarrollo físico y neurológico. Este método tiene un beneficio del vínculo entre padres-bebé con el contacto de sus cuerpos y piel a piel crear un lazo afectivo entre ambos. También hace que los miembros de la familia cuidado.

Este método se fundamenta en situar al bebé en posición fetal sobre el pecho materno para favorecer su adaptación al mundo exterior, además de la lactancia materna y el calor materno. La motivación materna hace que el bebé se adapte naturalmente al entorno y desarrolle sus órganos respiratorios y cardíacos. La confianza en sí mismas de las madres, la reducción de la depresión después del parto, la menor ansiedad y el mayor cuidado de su hijo son algunos de los beneficios de usar esta técnica, que fortalece la correspondencia entre la mamá y el bebé (29).

### **a. Objetivos MMC**

- ✓ En cuanto a método de madre canguro, se hace referencia a una táctica ambulatoria que ofrece mayores ventajas materno-neonatales tanto en el ámbito familiar como en el sector de la salud pública.
- ✓ Formar el proceso en el hospital y seguirlo en hogar.
- ✓ Promover la lactancia materna exclusiva.
- ✓ Ayuda a los recién nacidos a desarrollar sus habilidades neuromotoras.
- ✓ Reducir el estrés en las madres y padres respecto al crecimiento incierto del bebé.
- ✓ La humanización del compromiso en UCIN (30).

### **3. Métodos en la práctica del MMC**

El entrenamiento de la madre canguro con juegos de roles y métodos de rutina es efectivo en la capacidad de resistencia de la madre y la auto efectividad de la lactancia materna, pero las instituciones tienen dificultades para brindar atención terapéutica en entornos clínicos al comienzo en admisión para potenciar la capacidad de resistencia de la madre y la autoeficacia de la lactancia materna. Se recurre al MMC cuando no hay más remedio: en los centros sanitarios que carecen de UCIN, se utiliza a la madre como fuente de alimentación y calor de emergencia antes de enviar al niño al hospital. En estas unidades, se utiliza el método Madre Canguro, sólo puede usarse dentro del hospital (31).

### **4. Las ventajas de la técnica canguro para el recién nacido**

Para evitar hipotermia e hipertermia, utilizar el grado de calor adecuado para el prematuro se debe:

- ✓ Apoyar el óptimo funcionamiento del sistema de camas térmicas y prevenir infecciones nosocomiales.
- ✓ Se debe vigilar la prevalencia o continuidad de las periodicidades cardíacas y respiratorias.
- ✓ Vigilar presencia de apnea y vigilar el comportamiento del metabolismo en el bebé (32).

#### **2.2.1.5. Prematuridad**

Se denomina bebé prematuro a aquel que nace antes de cumplir la semana 37, es decir, tres semanas antes de la fecha de parto. Un alumbramiento antes de tiempo puede ir acompañado de problemas médicos, y el bebé puede requerir cuidados especiales y permanecer en la UCIN. Los nacidos entre las semanas 25 y 29 de embarazo también pueden recibir alimentación por vena o mediante sonda. Es importante brindar apoyo y consuelo a los padres durante este período y permanecer con ellos el mayor tiempo posible. Por su propia seguridad, es posible que no. Los recién nacidos tienen un mayor riesgo de padecer el síndrome de muerte súbita del lactante, lo que podría llevar a su fallecimiento (33).

La OMS considera que 2.500 gramos es el peso de un prematuro, lo cual se considera bajo. Los nacimientos prematuros no pueden prevenirse por razones poco claras. Sin embargo, se recomienda respetar las citas hospitalarias durante el embarazo para comprobar que tanto la madre y el bebé están sanos. Limitar los factores de riesgo de parto prematuro (por ejemplo, fumar, consumir drogas, etc.). Evitar levantar objetos pesados o permanecer de pie mucho tiempo, ya que pueden incrementar la probabilidad de un parto prematuro. Según los datos disponibles de la OMS, la crianza temprana de una madre tiene una marca positiva significativa en la salud biológica y psicológica de la madre y el niño, los niños cuidados por su madre, quien es un miembro más del

equipo de salud, pasan menos tiempo en el hospital, contraen menos infecciones y consumen más leche materna en lugar de fórmula (34).

#### **2.2.1.6. Rol de enfermería en Unidades de Cuidados Intensivo Neonatales**

En estas unidades las enfermeras son uno de los profesionales que supervisa el desarrollo fisiológico, psicológico y de entorno de los recién nacidos. La finalidad de esta labor es conocer las experiencias y la asociación de enfermeras-pacientes que conllevan a una experiencia a diaria en este servicio. La UCIN es un entorno terapéutico apropiado para tratar a un recién nacido en estado grave. Los profesionales enfermeros de este servicio se preocupan por la fragilidad de estos recién nacidos, la creciente aplicación de procedimientos de alto riesgo y la escasa tolerancia a los errores de medicación. La formación del equipo sanitario para brindar apoyo a los familiares de los recién nacidos es necesaria para mantener una comunicación constante con ellos. Además, es responsabilidad de la enfermera brindar un cuidado que considere el crecimiento fisiológico, psicológico y ambiental de los neonatos (35).

La gran parte del debate actual sobre los servicios de UCIN se centra en organización a nivel nacional y regional. Sin embargo, el verdadero reto organizativo en las propias unidades, donde la demanda creciente de niños prematuros enfermos supera el número de número de médicos y enfermeras disponibles. El conflicto entre las necesidades de los pacientes y la necesidad de proteger la carrera de los médicos en formación es el problema de la dotación de personal médico en el nivel subalterno. En resumen, si se desea un cuidado intensivo, se requeriría un mayor número de trabajadores subalternos, incluso más que para cubrir las vacantes de consultores pediátricos. Se sugiere en el concepto de que el papel principal de los médicos es instruir a los pacientes y que su función en la entrega de servicios a los pacientes es más relevante que su papel

principal. Al utilizar el método canguro, se demuestra la relevancia del papel educador de enfermería, especialmente al involucrar a los padres y al recién nacido en un procedimiento de cuidado seguro y eficaz del mismo para posteriormente ser enviado a casa (36).

La razón detrás de la falta de personal de enfermería neonatal es distinta. Algunas unidades de cuidados intensivos neonatales ni siquiera tienen enfermeras. Aunque las limitaciones económicas juegan un rol significativo en la disminución de la cifra de nacimientos, no es el único obstáculo. Muchas unidades de cuidados intensivos neonatales, incluso algunas prestigiosas, enfrentan dificultades para contratar enfermeras, y muchas de ellas abandonan el puesto inmediatamente después de ser nombradas. La falta de satisfacción laboral, la falta de un papel creativo en su trabajo, la presión física y emocional del cuidado intensivo neonatal y el bajo salario También hay enfermeras neonatales capacitadas (37).

### **2.2.1.7. Dimensiones del conocimiento del profesional de enfermería sobre Método Mamá Canguro en prematuros**

#### **a. Dimensión 1: Factor epistemológico**

Hay tanto desacuerdo sobre los diversos tipos de conocimiento porque todo el conocimiento es filosófico. Los debates abarcan siglos, los argumentos superan a los hechos, y cada uno tiene una visión diferente opinión sobre lo que es o no es conocimiento y los conecta a la realidad científica. Platón sugirió que epistemología algo es creerlo y dar cuenta de sus características esenciales sus rasgos esenciales. El conocimiento o episteme es, por tanto, creencia más comprensión. La definición se sostiene que hay tres componentes esenciales del conocimiento lo que es igual a definir cualquier factor epistemológico (38).

#### **b. Dimensión 2: Factor metodológico**

La metodología científica es un grupo de conceptos, principios y reglas que ayudan al investigador a llevar a cabo el proceso de investigación de manera positiva. La mera creencia verdadera no constituye conocimiento metodológico. La satisfacción de condición de creencia tiene que estar apropiadamente relacionado con la satisfacción de la condición de verdad. El conocimiento genuino requiere que un conocedor tiene una indicación adecuada de que una proposición en la que cree es verdadera. Por lo tanto, sólo aquellos las creencias verdaderas a las que se llega de manera correcta constituyen conocimiento (39).

Se caracteriza la metodología en la ciencia (principalmente disciplinas científicas empíricas) a través de sus objetos, métodos, valores epistémicos, reglas metodológicas, sistema de conocimiento, lenguaje, objetivos y actitudes y actividades de los científicos. (Las caracterizaciones propuestas aquí se basan en descripciones y reflexiones sobre la actividad científica en práctica, pero también pueden verse como las características idealizadas y óptimas exhibidas, en mayor o menor grado, en disciplinas científicas y actividades científicas (40).

### **c. Dimensión 3: Factor técnico**

Paradójicamente, se presta poca atención al significado de la palabra técnica en el campo de la ciencia y sistemas de información. Pocos autores se refieren a lo que podría ser, o debería ser, el concepto de técnica en metodología. Apelar a unos pocos trabajos que muestren lo que debería ser la metodología. Esta situación no cambio desde entonces, según la información que tenemos (41).

La mayoría de las definiciones de técnica en metodología que se puede encontrar en la literatura sobre sistemas no se aleja demasiado de la definición dada en los diccionarios generales. En cuanto al área de la comunicación se confunde frecuentemente con el concepto de método. Incluso peor aún, su significado se entremezcla con el de técnica, instrumento y herramienta, estar

de acuerdo en ser responsable de todos los aspectos del trabajo, lo que garantiza que se hizo de manera precisa e integral (42).

#### **2.2.1.8. Teoría de Jaqueline Fawcett sobre Conocimiento en Enfermería**

Su teoría fue definida como un conjunto de definiciones incorrectas que se encuentran en el mundo real. Se identificaron el metaparadigma, las filosofías, los modelos conceptuales, las teorías y los indicadores empíricos mediante un estudio de la terminología empleada para caracterizar los temas del saber individual de enfermería. El saber único de la enfermería, el saber que la diferencia de otras disciplinas y el conocimiento de enfermería como un dispositivo heurístico que sitúa los cinco componentes del conocimiento de enfermería contemporáneo hacia un estado basado en el nivel de abstracción son algunos de estos componentes. Esta teoría se refiere al proceso de conocimiento de un profesional de enfermería y sus prácticas persistentes (43).

El conocimiento temporal de enfermería es el metaparadigma. Se denomina a esta acepción al universo global de conceptos que identifica los fenómenos de relevancia central para una disciplina, las afirmaciones globales que detallan los conceptos y las afirmaciones globales que establecen conexiones entre o entre los conceptos. Los conceptos por sí solos no son suficientes para identificar el tema de una disciplina o delinear los límites del tema de interés para una disciplina línea, según la definición del metaparadigma. En cambio, tanto los conceptos como las propuestas requieren preguntas para determinar los temas (44).

### **2.2.2. Variable 2: Actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros**

#### **2.2.2.1. Definición de Actitud**

Una postura o actitud es una visión global y relativamente perdurable (por ejemplo, positiva o negativa) hacia un individuo, objeto o problema. Las actitudes pueden fundamentarse en datos emocionales, cognitivos o de comportamiento y pueden fluctuar en intensidad como, por ejemplo, su duración, su resistencia al cambio y su capacidad para predecir comportamientos. El componente afectivo de las actitudes se refiere a sentimientos o emociones asociadas con una actitud. Las respuestas influyen en las actitudes de varias maneras. Una forma primaria en la que los sentimientos afectan las actitudes se debe a reacciones afectivas que se despiertan en el individuo después exposición al objeto de actitud. Los afectivos negativos es probable que estas respuestas produzcan una actitud negativa hacia las ciencias. La actitud se puede definir como una reacción positiva, negativa o indiferente hacia una cosa (45).

Además, los sentimientos pueden asociarse con objetos de actitud en varias maneras. Varios investigadores han utilizado el condicionamiento clásico paradigmas para evaluar cómo emparejar información afectiva con una el objeto de actitud puede producir una actitud positiva o negativa. Por ejemplo, realizaron un estudio en el que a los participantes se les presentó una serie de imágenes de una persona desconocida. Es importante destacar que cada imagen estaba precedida por una imagen que despierta afecto y que se presentó a un nivel subliminal, es decir, con una exposición muy breve por debajo del umbral necesario para codificación consciente por algún participante, mientras que para otros participantes estas imágenes son positivas.

La definición de actitud de enfermería abarca el comportamiento humano, las relaciones, las emociones y la forma en que se responde a un estímulo, ya sea positivo o negativo. Además, la actitud de un individuo está determinada por su sistema de valores. Como resultado, las influencias sociales tienen un mayor efecto sobre las actitudes que las biológicas. De manera similar, las actitudes también pueden surgir de procesos cognitivos, aprendizaje compartido,

rasgos únicos de personalidad o variables sociales a lo largo del proceso de socialización (46).

Los saberes, como creencias, son un componente crucial de una aplicación orientada a las actitudes, que argumenta que las actitudes surgen de cogniciones más básicas acerca del objetivo del comportamiento. Específicamente, el enfoque de expectativa-valor describe una actitud hacia un objeto como la suma de expectativa. Las expectativas son creencias o probabilidades subjetivas que el objeto posee un determinado atributo. Los seres humanos reaccionan a su entorno de manera evaluativa. Estas acciones encubiertas y abiertas a menudo implican juicios sobre si los objetos, los acontecimientos, uno mismo y los demás son favorables o desfavorables, simpático o desagradable, bueno o malo. Los académicos que estudian las actitudes investigan los factores involucrados, en estas evaluaciones: cómo se forman, cambian, se representan en la memoria y se traducen en cogniciones, motivaciones y acciones (47).

#### **2.2.2.2. Dimensiones de actitud del profesional de enfermería sobre Método Mamá Canguro en prematuros**

##### **a. Dimensión 1: Cognitivo**

Los factores cognitivos son características de una persona que tienen un impacto en su desempeño y aprendizaje. Estos elementos ayudan a modular el desempeño. Estos elementos incluyen funciones cognitivas como el razonamiento, la memoria y la atención. Lo cognitivo es algo que tiene cada persona dentro y ayuda a regular la conducta y las respuestas a los estímulos externos, como el estrés. Se ha hallado que estos componentes influyen en el rendimiento en diversas actividades cotidianas. Se ha demostrado, por ejemplo, que las funciones ejecutivas predicen la capacidad de vivir de forma independiente, por lo que aquellos con funciones ejecutivas menos efectivas tienen menos probabilidades de vivir de forma independiente. Se sabe

que el trastorno de estrés postraumático está relacionado con las respuestas conductuales a los factores cognitivos del estrés (48).

### **b. Dimensión 2: Afectivo**

En la estructura de las actitudes, siempre se hace una distinción entre afecto y evaluación. El afecto se refiere a las reacciones emocionales y emocionales provocadas por un objeto de actitud. El término "evaluación" se refiere a los pensamientos, creencias y juicios de una persona sobre un tema de actitud. El término "componente afectivo" también puede referirse a las emociones o los sentimientos que están relacionados con la idea de la conducta. Los comportamientos auto informados relacionados con la donación de sangre estaban más fuertemente relacionados con el afecto que con la evaluación. Sin embargo, con el aumento de la experiencia en la donación de sangre, la relación entre el afecto y el comportamiento disminuyó. Estos hallazgos tienen un impacto significativo en las teorías de la estructura de la actitud, los métodos de medición de la actitud y los estudios sobre el cambio de la actitud y la relación actitud-comportamiento (49).

### **c. Dimensión 3: Conductual**

El concepto de comportamiento o conducta es central para la psicología moderna, no hay consenso sobre lo que significa el término comportamiento. Por ello actualmente se necesita desentrañar dos concepciones distintas del término que se han sumado a la confusión. Un significado del término comportamiento se refiere a la epistemología científica natural, específicamente a los requisitos de la metodología empírica y su dependencia de datos que son medibles y están disponibles para la observación pública. La segunda acepción pertenece a la ontología y se relaciona con el hecho de que, a nivel descriptivo, existen diferentes tipos de patrones de comportamiento en el universo. En pocas palabras, los objetos materiales inanimados

se comportan de manera diferente a los organismos vivos, que se comportan de manera diferente a los animales, que se comportan de manera diferente a las personas. Una persona se comportará mucho antes de actuar sobre un objeto en función de sus creencias y pensamientos, ya sean buenos o negativos. Una actitud es una inclinación o inclinación a actuar de una manera específica (50).

### **2.2.2.3. Teoría de la Adopción del rol materno de Ramona Mercer**

Esta teoría del logro del rol materno (1967) introdujo la definición de cuidado materno como un proceso que conduce al logro de la identidad del rol maternal por parte de una mujer. Se describen etapas progresivas del proceso que comienzan durante considerar el embarazo como mimetismo, juego de roles, fantasía, introyección proyección-rechazo e identidad. La mujer se mueve de buscar información e imitar observaciones, para buscar usar modelos expertos, hacer juegos de roles y fantasear como madre. Ella introyecta comportamientos observados de los demás, proyecta cómo serían esos comportamientos para ella y rechaza comportamiento que considera inapropiado para ella (51).

El crecimiento y desarrollo normales del bebé requieren un apego seguro a su madre o a su madre sustituta. Además, es una parte esencial de la capacidad del niño para desarrollar un sentido de dominio, identidad y autoestima. La identidad a lo largo de la vida de una mujer fue la base de su desarrollo como madre fuerte. Teoría del logro del rol materno, es muy conocida en la especialidad de enfermería materno-infantil. Mercer desarrolló el maternal logro de roles: convertirse en madre, es un medio teoría basada en evidencia que tiene un enfoque específico, en lugar de ser abstracto. Se ocupa principalmente de lactancia materna e infantil, pero se puede utilizar con muchas edades y en muchas situaciones y entornos (52).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi.** Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos método mamá canguro en prematuros con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.

**Ho.** No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos método mamá canguro en prematuros con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**Hi<sub>1</sub>.** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factor epistemológico método mamá canguro en prematuros con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

**Hi<sub>2</sub>.** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factor metodológico método mamá canguro en prematuros con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

**Hi<sub>3</sub>.** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factor técnico método mamá canguro en prematuros con la actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Para este estudio el método será hipotético-deductivo, un conjunto de técnicas metodológicas que incluyen generar afirmaciones exactas en forma de hipótesis, evaluarlas derivando conclusiones de ellas, posteriormente comparar esas conclusiones con los datos disponibles (53).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Asimismo, para este proyecto el enfoque será cuantitativo, porque se hará uso de cálculos u observaciones de formas estadísticas para evaluar las hipótesis y determinar si hay correspondencia en los factores estudiados ya que éstas alcanzan procedimientos detallados medibles para obtener medidas los resultados esperados en el proceso de indagación (54).

#### **3.3. Tipo de investigación**

En este análisis se utilizará el tipo de investigación aplicada la cual se define como localizar un camino científico al problema de investigación planteado donde se aplica un método según la ciencia que arroje un resultado de acuerdo a la gestión que se maneje en el procedimiento investigativo de acuerdo a las variables estudiadas por el investigador (55).

#### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño de esta investigación será no experimental, la cual se define como la ejecución de actividades que partieron de una hipótesis de manera formal donde el investigador hará un estudio sin alterar las variables. Asimismo, la investigación será transversal lo que significa que los datos del estudio serán tomados en tiempos y espacios específicos. Finalmente, el estudio será

correlacional, puesto que se evidenciará la correspondencia entre las variables que se han determinado como objetos de estudio (56).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

El presente trabajo de investigación, tendrá una población estimada de 80 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de la UCIN. Así, la población es el grupo de individuos o elementos sobre los que estamos interesados en aprender más a lo largo de una investigación. El universo o población puede incluir, entre otras cosas, humanos, animales, registros etc. (57).

#### **Muestra**

Esta investigación tendrá una muestra censal por lo que será de la misma proporción de la población (80 profesionales de enfermería). Así, la muestra es una sección o subsección representativa del universo o población en el que se llevará a cabo el estudio. La cantidad de componentes de la muestra se puede calcular utilizando métodos lógicos y matemáticos (58).

#### **Muestreo**

En este trabajo de investigación, el muestreo será censal. Cuando la muestra es igual a la población total, se utiliza el muestreo censal. Se aplica cuando la población es relativamente pequeña y es necesario conocer la opinión de todos sus miembros (59).

#### **Criterios de inclusión:**

- Profesionales de enfermería que laboran en el servicio de la UCIN.

- Profesionales de enfermería que acepten participar en el estudio de investigación y firmen consentimiento informado.

- Profesionales de enfermería que hayan estado de servicio los últimos tres meses sin haber interrumpido su turno laboral por vacaciones u otros motivos.

**Criterios de exclusión:**

- Profesionales de enfermería que no laboran en el servicio de la UCIN.

- Profesionales de enfermería que no acepten participar en el estudio de investigación y no firmen consentimiento informado.

- Profesionales de enfermería que no hayan estado de servicio los últimos tres meses y haber interrumpido su turno laboral por vacaciones u otros motivos.

### **3.6. Variables y operacionalización**

**Variable 1:** Conocimientos sobre método mamá canguro

**Variable 2:** Actitud ante el método mamá canguro

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1  Conocimientos del profesional de enfermería sobre método mamá canguro	Conocer el enfoque de la técnica MMC implica almacenar instrucciones que se ha aprendido o adquirido por experiencia. se describe como la práctica de estudiar los movimientos clínicos de los bebés prematuros (28).	Se refiere al aprendizaje del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima. Cuya variable será medida con un cuestionario de 12 preguntas, donde cada respuesta obtendrá un puntaje proveniente de tres dimensiones.	Factor	Información básica.	Ordinal	Bajo= 0 - 5 puntos.  Medio=6 - 8 puntos.  Alto= 9 - 12 puntos.
			epistemológico	Objetivos.	Respuesta correcta = 1 punto	
				Finalidad.	Respuesta incorrecta = 0 puntos	
				Beneficios.		
Factor	Posición.					
metodológico	Cuidados.					
	Favorecimiento.					
	Duración.					
Factor técnico	Punto de comienzo.					
	Indicadores de alerta.					
	Alimentos.					
	La gestación.					
	Ambiente.					
Variable 2  Actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro	Una actitud es una percepción global y relativamente duradera (por ejemplo, buena o mala) de una persona o problema, la actitud de enfermería abarca el comportamiento humano, las relaciones, las emociones y la forma en que se responde a un estímulo, ya sea positivo o negativo. (45).	La actitud de enfermería abarca el comportamiento humano, en este caso, sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima. Cuya variable será medida con un cuestionario de 12 preguntas donde cada respuesta tendrá un puntaje, provenientes de tres dimensiones.	Cognitivo	Responsabilidad.	Ordinal	Actitud adecuada: 7 -12 puntos.  Actitud inadecuada: 0 - 6 puntos.
			Afectivo	Vocación.	Totalmente de acuerdo= 5	
				Apatía.	De acuerdo= 4	
				Sensibilidad.	Indiferente= 3	
		En desacuerdo= 2				
		Totalmente en desacuerdo= 1				
Conductual	Ansiedad.					
	Temor.					

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnicas**

En el presente proyecto se hará uso de dos encuestas para recopilar la información pertinente al estudio. Así, la encuesta se emplea para investigar, detallar, anticipar y/o aclarar un grupo de características, en el que se recolectan y examinan datos de una muestra representativa de casos de una población o universo más amplio, utilizando un conjunto de procedimientos de investigación estandarizados (60).

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento de la variable 1**

Se utilizará un instrumento aplicado en el año 2023 por Quino y col., aplicado en el contexto peruano. Se trata de un “cuestionario de conocimientos” el cual se compone de 12 elementos cuyas dimensiones son: Factor epistemológico, metodológico y técnico calificado con una escala de medición ordinal y valores, en la que la respuesta correcta se traduce en 1 punto y la respuesta incorrecta en 0 puntos, lo que resulta en que la escala sea de la forma siguiente: Descenso= 0 - 5 puntos; Media=6 - 8 puntos y Elevación= 9 - 12 puntos (16).

##### **Instrumento de la variable 2**

Se utilizará un instrumento aplicado en el año 2023 por Quino y col., aplicado en el contexto peruano. Se trata de un “cuestionario actitud del profesional de enfermería” el cual incluye 12 ítems cuyas dimensiones son: Cognitivo, afectivo y técnico calificado con una escala ordinal (Likert) y valores, en la que la respuesta total de acuerdo = 5 puntos, total de acuerdo = 4, indiferente = 3 y total de acuerdo = 1; lo que resulta en que la escala sea de la

siguiente forma: Actitud adecuada: 7 -12 puntos y Actitud inadecuada: 0 - 6 puntos (16).

### **3.7.3. Validación**

#### **Instrumento de la variable 1**

Se utilizará un instrumento validado en el año 2023 por Quino y col., aplicado en el contexto peruano, por el juicio de 3 expertos, considerándose para su significancia “p” valores entre 0.005 y 0.038, siendo “p” < 0.05. (16).

#### **Instrumento de la variable 2**

Se utilizará un instrumento validado en el año 2023 por Quino y col., aplicado en el contexto peruano, por el juicio de 3 expertos, considerándose para su significancia “p” valores entre 0.005 y 0.038, siendo “p” < 0.05. (16).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **Instrumento de la variable 1**

La confiabilidad pasó por una prueba piloto compuesto por 15 enfermeras y los resultados arrojaron un coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.868, lo que indicó su fiabilidad (16).

#### **Instrumento de la variable 2**

La confiabilidad pasó por una prueba piloto compuesto por 15 enfermeras y los resultados arrojaron El instrumento posee un coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0.874, lo que indicó su fiabilidad (16).

### 3.8. Procesamiento y análisis de datos

Al culminar con la recopilación de la data precisa, se hará la codificación de la misma para obtener los hallazgos deseados, lo que posteriormente se analizará por medio de un programa estadístico SPSS para generar los efectos de las variables que se estudiaron.

Seguidamente se hará el traslado de los datos al programa de edición para redactar el documento en el trabajo final de manera gráfica y en cuadros correspondientes, presentando la descripción inferencial y estadísticas de los datos obtenidos.

Por último, se empleará la prueba de Rho de Spearman para examinar estos datos, con el objetivo radica en determinar el posible nivel de correlación entre las variables investigadas.

### 3.9. Aspectos éticos

Para preservar la integridad de la información científica, los investigadores de todos los campos científicos deben comportarse éticamente, presentando datos fieles y con profesionalismo. En este caso se harán las siguientes consideraciones según el área de enfermería:

**El principio de la justicia:** Se garantizará la equidad en la selección de los profesionales de enfermería participantes, sin discriminación por género, edad, experiencia o cargo, asegurando que todos tengan igualdad de oportunidades para contribuir y beneficiarse de los resultados del estudio. Además, se velará por que los beneficios derivados de la investigación, como capacitaciones o mejoras en protocolos, se distribuyan de manera justa en la unidad neonatal.

**El principio de la autonomía:** Se respetará plenamente la libertad y el derecho de los profesionales de enfermería a decidir voluntariamente su participación en el estudio,

mediante un proceso de consentimiento informado claro y comprensible. Se les informará sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios de la investigación, asegurando que puedan retirarse en cualquier momento sin repercusiones negativas en su trabajo o relación laboral.

**El principio de la beneficencia:** El estudio se diseñará para maximizar los beneficios tanto para los profesionales de enfermería como para los neonatos prematuros, promoviendo la mejora del conocimiento y la actitud hacia el método mamá canguro, lo que contribuirá a un cuidado más humanizado y efectivo. Se evitarán riesgos o molestias para los participantes, y se buscará que los resultados sirvan para optimizar la calidad del cuidado neonatal en la unidad.

**El principio de la no maleficencia:** La implica que la investigación debe garantizar que ninguna acción o procedimiento cause daño físico, psicológico o emocional a los participantes, ni a los neonatos involucrados indirectamente. Esto significa evitar cualquier tipo de riesgo o perjuicio derivado de la participación en el estudio, como estrés o presión sobre el personal de enfermería.

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jul.
Plantear una situación problemática						
Hacer la búsqueda de documentación						
Realizar el problema y las teorías						
Realizar los elementos de justificación						
Problema en interrogantes y objetivos.						
Proponer el diseño de investigación						
Población, muestra y criterios.						
Técnicas e instrumentos						
Aspectos éticos						
Métodos de análisis de los datos						
Aspectos administrativos						
Producción de los anexos						
Aprobación del proyecto						
Sustentación del trabajo						

## 4.2. Presupuesto

<b>Materiales de Oficina</b>					
<b>Producto</b>	<b>Nombre Comercial</b>	<b>Presentación</b>	<b>Cantidad Requerida</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total (S/.)</b>
Laptop	HP	1	1	2.000	2.000
Bolígrafos	Faber	1	10	1.5	15
Impresiones		1	250	0.3	75
USB	Toshiba	1	1	25	25
Resaltadores	Faber	1	2	2.5	5
Empastado		1	3	25	75
Anillado		1	3	3	9
Hojas Bond		1	500 hojas	0.10	50
				<b>Sub Total</b>	<b>2.254</b>
<b>Comunicaciones, Transporte, y Suministro</b>					
<b>Producto</b>		<b>Tipo de gasto</b>	<b>Cantidad Requerida</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total (S/.)</b>
Internet		Mes	5	50	250
Teléfono		Mes	5	55	275
Luz		Mes	5	85	425
Transporte		Mes	5	15	45
Alimentos		Mes	5	150	650
				<b>Sub Total</b>	<b>1.645</b>
				<b>Total</b>	<b>3.899</b>

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimiento prematuro. [Internet]. Estados Unidos: OMS; 2023 [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Gebeyehu N, Gelaw K, Azeze G, Admass B, Lake E, Adela G. Knowledge, attitude and practice towards kangaroo mother care among postnatal women in Ethiopia: Systematic review and meta-analysis. PLoS One. [Internet] 2022; 17(5): p. e0265411. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9075620/#pone.0265411.ref010>
3. Organización Mundial de la Salud. La OMS recomienda el contacto inmediato de piel con piel para lograr la supervivencia de los bebés pequeños y prematuros. [Internet]. Ginebra: OMS; 2022 [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2022-who-advises-immediate-skin-to-skin-care-for-survival-of-small-and-preterm-babies>
4. Walker S, Ojha S, Mitchell EJ. Parents and healthcare professionals' attitudes to Kangaroo Care for preterm infants in the United Kingdom. Acta Paediatr. [Internet] 2023; 112: p. 1437–1442. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/apa.16795>
5. Sinha B, Sommerfelt H, Ashorn P, Mazumder S, Taneja S, More D, Bahl R, Bhandari N. Effect of Community-Initiated Kangaroo Mother Care on Postpartum Depressive Symptoms and Stress Among Mothers of Low-Birth-Weight Infants: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw Open. [Internet]. 2021; 4 (4): p. e216040. [Consultado 30 julio 2024].

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33885776/#full-view-affiliation-1>

6. Castiblanco N, Manrique F, Vesga L. Kangaroo Baby Massage: An intervention which improves the perceived maternal self-efficacy. *Aquichan*. [Internet]. 2024; 24 (2): p. e2422.

[Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.5294/aqui.2024.24.2.2>

7. Haringl H, Monteiro V, Passos X, Tavares V, Oliveira G, Silva T, Alves P. Impactos del método canguro en la reducción de las complicaciones clínicas en recién nacidos prematuros: una revisión integradora. *Braz. J. Hea. Rev.* [Internet]. 2024; 7 (4): p. E71409. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/71409>

8. Ministerio de Salud. Minsa continúa con la implementación del Método Canguro en hospitales a nivel nacional. [Internet]. Perú: MINSA; 2022 [Consultado 30 julio 2024].

Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/639732-minsa-continua-con-la-implementacion-del-metodo-canguro-en-hospitales-a-nivel-nacional>

9. Miñano E, Cisneros L. Contacto piel a piel como factor protector de lactancia materna exclusiva en el Hospital Belén de Trujillo. *Rev Perú Pediatr.* [Internet]. 2024; 76 (1): p. 2a1-2a10. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://pediatria.pe/index.php/pedperu/article/view/518>

10. Díaz R, Romero D, Carrera O. Método mamá canguro aplicado por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica y neonatal. *Salud, Arte y Cuidado*.

*Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud.* [Internet]. 2020; 13 (1): p. 51-55.

[Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<file:///C:/Users/letra/Downloads/DialnetMetodoCanguroAplicadoPorElProfesionalDeEnfermeriaE-8633580.pdf>

11. Mustikawati I, Pratomo H, Martha E, Murty A. Conocimiento, Actitud y Práctica del

Método Canguro Cuidados en Recién Nacidos Maternos con Bajo Peso al Nacer. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. [Internet]. 2022; 17 (3), p. 436-443. [Consultado 30 julio 2024].

Disponible en: <https://journal.unnes.ac.id/nju/kemas/article/view/29548>

12. Saadaq A, Abdirahman A, Ahmed M, Ayan A, Yahye M, Abdul J, Ifrah M. Knowledge and practice of mother kangaroo care among nurses in public hospitals in Somalia. *Journal of Neonatal Nursing*. [Internet]. 2024; 1 (1): 23. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S135518412300234X>

13. Randa M, Samia F, Jenelle A, Amel A. Neonatal Nurses Knowledge, Attitude, and Practice of Kangaroo Care. *Egyptian Journal of Health Care*. [Internet]. 2023; 14: (3) p. 551-560. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

[https://journals.ekb.eg/article\\_318510\\_fd5c52e6b9f3713c28f1372630502b23.pdf](https://journals.ekb.eg/article_318510_fd5c52e6b9f3713c28f1372630502b23.pdf)

14. 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. *Rev. Plos one* [Internet]. 2020; 16 (6): p. 1-13. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8177461/>

15. Manzoor N, Madiha A, Saba S. Knowledge, Attitude and Practice of Kangaroo Mother Care among Neonatal Nurses. *Clinical Social Work and Health Intervention*. [Internet]. 2020; 11(4): p. 46–50. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

[file:///C:/Users/letra/Downloads/Knowledge Attitude and Practice of Kangaroo Mother.pdf](file:///C:/Users/letra/Downloads/Knowledge_Attitude_and_Practice_of_Kangaroo_Mother.pdf)

16. 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 Pesceto, Apurímac – 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología] Perú: Universidad Nacional Del Callao, 2023. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8246/TESIS%20-%20QUINO-QUISPE-ALARCON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Urbina N, Peña A, Huertas C. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el método madre canguro, Servicio Intermedio Neonatal, Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología] Perú: Universidad Nacional del Callao, 2023. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8711/TESIS%20URBINA-PE%3%91A-HUERTAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Vásquez J. Actitud de la madre hacia el contacto precoz piel a piel y su relación con el beneficio para la madre y el recién nacido a término. Hospital José Soto Cadenillas-Chota, 2021. [Tesis de posgrado] Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, 2021. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6555>

19. Neuenschwander P, Yupanqui L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro y aplicación en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa – Perú - 2019. [Tesis para segunda especialidad en enfermería]. Perú: Universidad Nacional, 2019. Disponible en:

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA\\_d1ab81d7c0038076abcb3ebfe43383c6](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSA_d1ab81d7c0038076abcb3ebfe43383c6)

20. 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 de posgrado] Perú: Universidad Autónoma de Ica, 2020. Disponible en:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf>

21. García C, Torres A, Guerrero D, Carreño S, Chaparro L. Estrategias de apropiación social del conocimiento en salud: revisión sistemática. Rev. Cienc. Salud. [Internet]. 2022; 20 (3):

p. 10. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1692-72732022000300007&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732022000300007&lng=en).

22. Esparza R, Rubio J. La pregunta por el conocimiento. Saber. [Internet]. 2018; 28 (4): p. 813-818. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1315-01622016000400016&lng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016&lng=es).

23. Zuluaga J. Relación entre conocimientos, saberes y valores: un afán por legitimar los saberes más allá de las ciencias. Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación. [Internet]. 2019; 8 (1), p. 61-76. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://doi.org/10.19053/20278306.v8.n1.2017.5973>

24. Trejo A, Arcos A, Robayo V, Álex M, Da Silva G. Las complejidades de la sociedad del conocimiento en el siglo XXI. Prohominum. Revista de Ciencias Sociales y Humanas. [Internet]. 2023; 5 (4): p. 36-44. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://doi.org/10.47606/acven/ph0204>

25. Agudelo E, Valencia A. La gestión del conocimiento, una política organizacional para la empresa de hoy. Ingeniare. Revista chilena de ingeniería, [Internet]. 2018; 26 (4): p. 673-684. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-33052018000400673](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-33052018000400673)

26. Bermúdez R, Casanova A, Pentón A. El método inductivo-deductivo es solo una entelequia filosófica. Rev. cuba. educ. super. [Internet]. 2024; 43 (2): p. 261-79. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://revistas.uh.cu/rces/article/view/9507>

27. Paz L, Núñez J, Garcés R. Conocimiento e ideología, análisis desde los medios de socialización de la ciencia. Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo).

[Internet]. 2018; 3 (2): p. 44. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://doi.org/10.33936/rehuso.v3i2.1374>

28. Guerra B. Programa método madre canguro en neonatos pretérmino. Rev. Pos. Med.

[Internet]. 2024; 3 (1): p. 14-22. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://revistapostgradomedicina.com/index.php/revista/article/view/25>

29. Santiago A, Quinde F, Catalina J, Catalina A, Toapanta P. Método canguro: Beneficios, desafíos y perspectivas futuras en el cuidado neonatal. Una revisión integrativa. [Internet].

[Consultado 15 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.8240>

30. Olawuyi O, Ezenwa B, Fajolu I, Onwuama M, Ezeaka C. Knowledge, attitude and practice of kangaroo mother care among mothers in the neonatal wards of a tertiary care center. Pan Afr Med J. [Internet]. 2021; 38: p. 364. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible

en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8308863/>

31. Díaz 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]. 2020; 13 (1): p. 51-55. [Consultado 30 julio 2024].

Disponible en:

<file:///C:/Users/user/Downloads/DialnetMetodoCanguroAplicadoPorElProfesionalDeEnfermeriaE-8633580.pdf>

32. Matassini S, Cam L, Fernández C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. Rdo. Medicina Corporal. HNAA [Internet]. 2021; 14 (3): p. 297-303. [Consultado

30 julio 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.143.1248>.

33. Toro J, Barboza J, Pinedo L, Barros S, Gronerth K, Norma C. Factores maternos asociados a prematuridad en gestantes de un hospital público de Trujillo, Perú. Rev. Cuerpo Med. HNAAA [Internet]. 2021; 14 (3): 287-290. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.35434/rmhnaaa.2021.143.1246>.

34. Domínguez F. La prematuridad: un problema pendiente de solución. Rev. Cubana. Pediatr. [Internet]. 2021; 93 (1): 21. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312021000100001&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100001&lng=es)

35. Iparraguirre S. Nivel de conocimiento de la enfermera y cuidado del recién nacido prematuro. [Tesis para optar el título de Cuidados Intensivos – Neonatología]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo, 2023. Disponible en:

<https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/5e5e4e3e-54c8-466f-a84b-f0d1f9a56f02/content>

36. Lima I, Castelo A, Assis M, Ribeiro G, Soares J, Astrês M. Atención de enfermería en la unidad de cuidado intensivo neonatal desde la perspectiva de las enfermeras. Rev Cubana. Enfermer. [Internet]. 2021; 37 (2): p. 22. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000200006&lng=es)

37. Fonseca A, Silveira O, Franzoi Mariana A, Motta E. Cuidado centrado na família na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN): experiências de enfermeiras. Enfermería (Montevideo) [Internet]. 2020; 9 (2): p. 170-190. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.1908>.

38. Almutairi W. Survey of Skin-to-Skin Contact with Obstetrics and Pediatric Nurses. Rev. PubMed Central [Internet]. 2022; 12 (1): p. 13–21. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8788535/>

39. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. esc.adm.neg [Internet]. 2018; p. 179-200. [Consultado 30 julio 2024].

Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-81602017000100179](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-81602017000100179)

40. Salusplay. Características del método científico y la investigación científica en enfermería. [Internet]. 2017. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://www.salusplay.com/blog/investigacion-cientifica-enfermeria/>
41. Ramírez V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2019; 70 (3): p. 217-224. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es)
42. Santillán A, Meijome M, Máñez M, Rodríguez M. Actividad científica enfermera y congresos: uso y abuso. Index Enferm [Internet]. 2023; 32 (1): p. e12476. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20232425>.
43. Altamira R. Epistemología y reflexión crítica en la evaluación de teorías de Enfermería: desafiando paradigmas y construyendo conocimiento. LUXMED [Internet]. 2024; 19 (56): p. 25. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://revistas.uaa.mx/index.php/luxmedica/article/view/5004>
44. Fernandes M, Nóbrega M, Zaccara A, Freire M, Andrade F, Costa D. Fawcett analysis and evaluation model applied to the theory of chronic sorrow. Texto contexto - enferm [Internet]. 2021; p. 30: e20200010. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0010>
45. Maza M, Zavala M, Merino J. Actitud del profesional de enfermería ante la muerte de pacientes. Cienc. enferm. [Internet]. 2019; 15 (1): p. 39-48. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100006>.
46. Espinoza M, Luengo L, Sanhueza O. Actitudes en profesionales de enfermería chilenos hacia el cuidado al final de la vida. Análisis multivariado. Aquichan. [Internet]. 2018; 16 (4): p. 430-446. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en:

<https://doi.org/10.5294/aqui.2016.16.4.3>.

47. Ramón M, López R, León A, Zamora M, Ruíz A, García C. Actitudes del personal de enfermería ante la muerte de sus pacientes. *Rev Cuid.* [Internet]. 2021; 12 (1): p. e1081. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2216-09732021000100213&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000100213&lng=en).

48. Guanoluisa J, Pachucho A. Métodos de evaluación en simulación clínica: Revisión sistemática. *RCS* [Internet]. 2024; 7 (14): p. 145-66. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/118>

49. Palacios L. Una revisión sistemática: Actitud hacia la investigación en universidades de Latinoamérica. *Comuni@cción* [Internet]. 2021; 12 (3): p. 195-20. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://mail.comunicacionunap.com/index.php/rev/article/view/533>

50. Gálvez N, Gonzáles Y, Monsalve M. Actitud hacia la investigación científica al final de la carrera de Enfermería en Perú. *Gac Med Bol.* [Internet]. 2019; 42 (1): p. 32-37. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662019000100006&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662019000100006&lng=es).

51. Oyola D. Integración de la práctica y la teoría de convertirse en madre de Ramona Mercer desde una narrativa de enfermería. [Internet]. 2023. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/entities/publication/be8cac70-3858-4c6f-8516-c0828b82154f>

52. Pérez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veraguenses. [Internet]. 2019. *Rev-RIC* [Internet].

2021; 6: p. 15-1. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/3132>

53. Garcia J, Sánchez P. Theoretical design of research: methodological instructions for the development of scientific research proposals and projects. Información tecnológica, [Internet]. 2020; 31(6), p. 159-170. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642020000600159>

54. Cvetkovic A, Maguiña L, Soto A, Lama J, López E. Correa. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2021; 21(1): p. 179-185. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S230805312021000100179&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S230805312021000100179&lng=es)

55. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: consensos y disensos. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria. [Internet]. 2019; 13(1): p. 102-122. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

56. Domínguez B. Diseño de investigación no experimental – transversal. Prezi. [Internet]. 2019. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://prezi.com/p/hgyt2qixfmop/diseno-de-investigacion-no-experimental-transversal/>

57. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017; 43 (4): p. 1-2. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es).

58. Condori P. Universo, población y muestra. Curso Taller. [Internet] 2020. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://www.academica.org/cporfirio/18.pdf>

59. Medina M, Cevero Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación. [Internet]. 1ra. Perú: Editorial

Inudi, 2023. ISBN: 978-612-5069-70-2. [Consultado 15 agosto 2024]. Disponible en: <http://coralito.umar.mx:8383/jspui/bitstream/123456789/1539/1/80M%c3%a9todolog%c3%ada%2bde%2bla%2binvestigaci%c3%b3n.pdf>

60. Monteagudo J. Métodos, instrumentos y procedimientos para conocer cómo se evalúan las competencias históricas. *Educar Em Revista*. [Internet] 2018; 35 (74): p. 127–144. [Consultado 30 julio 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.64404>

**ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** Conocimientos método mamá canguro en prematuros y actitud del profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>		<b>Investigación Aplicada</b>
¿Cómo los conocimientos se relacionan con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025?	Determinar cómo se relacionan los conocimientos con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	<b>Hi.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.	<b>Variable 1:</b>  CONOCIMIENTOS DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MÉTODO MAMÁ CANGURO	<b>Método</b> hipotético-deductivo.
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Dimensiones:</b>	<b>Diseño</b> no experimental.
¿Cómo la dimensión factor epistemológico se relaciona con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?	Identificar cómo la dimensión factor epistemológico se relaciona con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	<b>Ho.</b> No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima, 2025.	Factor epistemológico	Corte transversal
¿Cómo la dimensión factor metodológico se relaciona con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?	Identificar cómo la dimensión factor metodológico se relaciona con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	<b>Hi1.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factor epistemológico con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	Factor metodológico	Nivel correlacional
¿Cómo la dimensión factor técnico se relaciona con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales?	Identificar cómo la dimensión factor técnico se relaciona con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	<b>Hi2.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factor metodológico con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.	Factor técnico	<b>Población y muestra</b>
		<b>Hi3.</b> Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión factor técnico con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.		80 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de la UCIN.
			<b>Variable 2:</b>  ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE MÉTODO MAMÁ CANGURO	
			<b>Dimensiones:</b>  Cognitivo	
			Afectivo	
			Conductual	

**Anexo 2: Instrumentos**

**CUESTIONARIO DE**

**Conocimientos sobre método mamá canguro en prematuros**

**de la unidad de cuidados intensivos**

**Introducción:**

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar los conocimientos y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025. Este instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán sólo con fines de investigación. Consta de tres partes, una primera con datos generales, la segunda que mide conocimientos de MMC y una tercera que mide la actitud hacia el MMC. Se le agradece por su participación.

**I. DATOS GENERALES**

**Edad:**

Mujer \_\_\_\_\_

Menos de 25 \_\_\_\_\_

De 26 a 35: \_\_\_\_\_

De 36 a 45: \_\_\_\_\_

De 46 o mas: \_\_\_\_\_

**Años de experiencia:**

Menos de 5 \_\_\_\_\_

De 6-10 \_\_\_\_\_

De 11-15 \_\_\_\_\_

De 16 o más \_\_\_\_\_

**Horario de trabajo:**

Turno fijo: \_\_\_\_\_

Turno rotativo: \_\_\_\_\_

**Sexo:**

Hombre \_\_\_\_\_

## **Dimensión 1: Factor epistemológico**

### **Objetivo del método mama canguro**

- 1) ¿En qué se define técnica mamá canguro?
  - a) En mantener al prematuro en brazos de la madre, proporcionar leche materna exclusiva.
  - b) En mantener al prematuro en contacto piel a piel sobre el pecho de la madre, proporcionándole lactancia materna, y el acercamiento entre madre-hijo.
  - c) En mantener al prematuro desnudo en el pecho de la madre, dándole leche en polvo.
  - d) No sabe.
- 2) Cual es el Objetivo de la técnica de mama canguro?
  - a) Estar con el recién nacido todo el día brindándole calor y leche materna.
  - b) Mantener al recién nacido en el pecho materno en un tiempo determinado y ayudar en la lactancia materno y promover el afecto entre los padres.
  - c) Ayudar a la Enfermera en el cuidado del recién nacido
  - d) No sabe
- 3) ¿Cuáles son los requisitos que deben tener en cuenta las madres para al ingresar al programa mamá canguro?
  - a) Tener compromiso (capacitarse previamente y firmar el consentimiento informado)
  - b) Deseos de brindarle a su hijo el contacto piel a piel. Poseer un buen estado de salud. Asistir puntualmente al horario establecido.
  - c) Todas las anteriores son correctas.

Tiempo de nacido

### **Conocimiento Del Programa Mama Canguro**

- 1) Se considera prematuro, a todo niño nacido:

- a) A los 9 meses de Gestación, con un peso mayor de 2.500gr.
- b) Entre de los 8 y 9 meses de Gestación, peso casi siempre menos de 2.500 gr.
- c) Antes de los 8 meses de Gestación, con un peso menor de 2.000 gr.
- d) No sabe

Importancia

- 5) La técnica mamá canguro en el prematuro es importante ¿Por qué?
- a) Porque, la madre brinda amor, calor, lactancia materna y estímulo al prematuro.
  - b) Porque, la madre solo extrae leche materna y puede verlo por la incubadora
  - c) Porque, la madre solo brinda estímulos al prematuro.
  - d) No sabe

### **Dimensión 2: Factor metodológico**

- 6) La posición adecuada para el contacto piel a piel es:
- a) Él bebe debe estar en posición vertical entre el pecho de la madre.
  - b) Él bebe debe ser cubierto con una manta suave para su protección.
  - c) La cabeza del bebe debe estar hacia un costado (derecha o izquierda)
  - d) Todas las anteriores.

### **La forma de la lactancia materna**

- 7) 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.

Uso de posiciones adecuadas

8) ¿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

### **Dimensión 3: Factor técnico**

Autopercepción

- 9) La técnica mamá canguro favorece el vínculo afectivo madre e hijo prematuro a través de:
- a) El Contacto piel a piel, lactancia materna y la estimulación temprana.
  - b) Solo a través del contacto piel a piel y la estimulación.
  - c) Solo tomar al bebe en brazos permite el vínculo afectivo madre-hijo

Beneficios

10) La técnica Mama Canguro proporciona Beneficio: ¿A quién?

- a) Al personal de salud (medico-enfermera).
- b) Al prematuro, a la madre, familia e institución (Hospital).
- c) Solo al recién nacido prematuro y a la madre.
- d) No sabe.

11) ¿Cuáles son los beneficios de la técnica Mama Canguro para los padres?

- a) Aumentar la confianza en el cuidado del recién nacido.
- b) favorece al apego, a los lazos afectivos y el amor entre el recién nacido y los padres.
- c) Los padres ayudan a la estimulación temprana.
- d) Todas las anteriores.

#### Formas de cuidado

12) ¿Cuáles son los cuidados que debe tener en cuenta las madres en la técnica mamá canguro?

- a) Llegar al hospital bañada, colocarse la bata y colocar al bebe directamente en el pecho, cubrirlo con una colcha y arrullarlo dándole frases de amor.
- b) Colocarse la bata, colocar al bebe desnudo directamente en los brazos, cubrirlo con una colcha.
- c) Colocarse la bata, colocar al bebe desnudo directamente en el pecho y arrullarlo dándole frases de amor.
- e) No sabe.

### Anexo 3: Instrumentos

#### CUESTIONARIO ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Para cada enunciado encontrará 5 posibilidades, de las cuales usted marcará una de ellas, la que usted considere adecuada.

- Totalmente de acuerdo: 5
- De acuerdo: 4
- Indiferente: 3
- En desacuerdo: 2
- Totalmente en desacuerdo: 1

DIMENSIONES / ITEMS	VALORACIÓN				
	5	4	3	2	1
<b>COGNITIVO</b>					
1. Usted cree que la mamá del recién nacido prematuro que realiza el MMC tiene derecho a solicitar información del 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 bebe prematuro.					
4. Usted busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados en el método mama canguro para ayudar a la pronta recuperación del neonato prematuro.					
<b>AFECTIVO</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
5. Usted considera que manifestar sensibilidad ante la paciente muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.					
6. Usted opina que para no comprometerse emocionalmente con el neonato					

prematureo y su madre es importante mantener un límite afectivo.					
7. 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.					
8. Usted considera que el brindar cuidados en el método mama canguro genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento.					
<b>CONDUCTUAL</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>1</b>
9. Usted considera que el brindar cuidados en el método mama canguro es una inclinación natural a su persona.					
10. Usted considera que realizar el método mama canguro genera malestar en el profesional enfermero.					
11. Usted considera que la responsabilidad profesional del enfermero es realizar el método mama canguro y que debe estar en primer lugar.					
12. Usted considera que tiene derecho a rechazar la atención en el método mama canguro.					

## **Anexo 4. Formato de consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Lic. Canto Mayurí, Yohana Milagros

**Título:** “Conocimientos y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025”

---

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un Hospital de Lima, 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Canto Mayurí, Yohana Milagros. El propósito de este estudio es “Determinar cómo se relacionan los conocimientos con la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales”. 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 el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. **Canto Mayurí, Yohana Milagros**. (número de teléfono: 95869658) 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

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

## **Anexo 5. Informe de originalidad**




# 14% Similitud general

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

## Filtrado desde el informe

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

## Fuentes principales

- 12%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Marcas de integridad

### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

## Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	6%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-09-25	2%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2024-09-26	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-08-04	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-09	<1%
7	Trabajos entregados	uwiener on 2024-12-15	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-10-17	<1%
9	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
10	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-07	<1%
11	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%