



Universidad
Norbert Wiener

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre el método madre canguro y práctica de las enfermeras en
prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital
Nacional de Pasco, 2025

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

Presentado por:

Autora: Sánchez Cochachi, Carmen Rosa


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-6897-2820>

Asesora: Mg. Gil Miranda, Elizabeth Maribel

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6440-6454>

Lima – Perú

2025

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

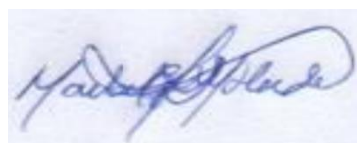
Yo, **SANCHEZ COCHACHI CARMEN ROSA**, con código ORCID N. <https://orcid.org/0009-0005-6897-2820>, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “conocimiento sobre el método madre canguro y práctica de las enfermeras en prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital nacional de pasco, 2025.” Asesorado por la docente: **GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL**, DNI N° 09774617, ORCID N. <https://orcid.org/0009-0000-6440-6454>. tiene un índice de similitud de 8% con código OID: **14912:534423418**, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



Firma de autor(a)
SANCHEZ COCHACHI, CARMEN ROSA
 DNI N°04069655



Firma del asesor (a)
GIL MIRANDA, ELIZABETH MARIBEL
 DNI N° 09774617

Lima, 03 de Diciembre del 2025

DEDICATORIA:

A Dios, mis padres, mi esposo e hijos, quienes me cubren de amor motivándome para lograr mis metas y superar desafíos.

AGRADECIMIENTO:

A Dios, por darme la vida, la fortaleza y la posibilidad de enfrentar nuevos retos.

A mi hermosa familia, por acompañarme y ofrecerme su apoyo incondicional.

A los docentes, quienes con su experiencia y dedicación contribuyeron significativamente al enriquecimiento de nuestros conocimientos.

JURADO:

Presidente : Mg. Juan Rojas Trujillo

Secretario : Mg. Leslie Peña Guerrero

Vocal : Mg. Paola Cabrera Espezua

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA:	iii
AGRADECIMIENTO:	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	¡Error! Marcador no definido.
EL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1. Planteamiento del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general.....	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4 Justificación de la investigación	6
1.4.1 Teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2. Metodológica	7
1.4.3. Práctica.....	7
1.5. Delimitación de la investigación.....	8
1.5.1. Temporal.....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis.....	8

MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1. A nivel internacional.....	9
2.1.2. A nivel nacional	11
2.2. Bases Teóricas	13
2.2.1. Variable 1: Conocimiento de la Enfermera sobre método madre canguro	13
2.2.2. Variable 2: Práctica de la Enfermera	20
2.3. Formulación de hipótesis	23
2.3.1. Hipótesis general.....	23
2.3.2. Hipótesis específicas	23
3. METODOLOGÍA.....	25
3.1. Método de investigación	25
3.2. Enfoque de la investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra.....	26
3.6. Operacionalización de las variables	27
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica.....	29
3.7.2. Validación.....	30
3.7.3. Confiabilidad.....	31
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos.....	31

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronogramas de actividades	33
4.2. Presupuesto	34
5. REFERENCIAS	35
ANEXOS	47
Anexo 1. Matriz de Consistencia	48
Anexo 2: Instrumento	50
Anexo 3: Consentimiento informativo.....	53
Anexo 4. Informe de originalidad.....	56

RESUMEN

Este estudio tiene como **propósito:** Determinar cómo se relaciona la comprensión teórica del método madre canguro (MMC) con su ejecución en la práctica asistencial, desarrollada por las enfermeras que cuidan a los infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco. **Metodología:** Apoya su fundamento en un enfoque hipotético- deductivo es una investigación cuantitativa, con un diseño no experimental. La muestra: Participarán 25 enfermeras que trabajen en el área de estudio. Los instrumentos son adaptados y serán un cuestionario con una validez en $p=0.883$ y una confiabilidad 0.767 y la guía de observación con una validez aceptable de $p=0.0883$, y para la confiabilidad se obtuvo 0,786, cuenta los cuales han demostrado ser válidos y confiables para esta investigación. La información será recopilada y digitada en el software estadístico V-22. Y para garantizar la ética del estudio, las enfermeras participantes firmarán un consentimiento informado.

Palabras clave: Conocimiento, método canguro, prematuro, práctica, enfermera.

ABSTRACT

This study aims to: Determine how the theoretical understanding of the Kangaroo Mother Care (KMC) method relates to its implementation in clinical practice, as developed by nurses caring for premature infants in the Neonatal Critical Care Area of the Pasco National Hospital

Methodology: This quantitative, non-experimental study is based on a hypothetical-deductive approach. The sample consists of 25 nurses working in the study area. The instruments used are a questionnaire with a validity of $p=0.883$ and a reliability of 0.767, and an observation guide with acceptable validity of $p=0.0883$ and a reliability of 0.786. Both instruments have proven valid and reliable for this research. Data will be collected and entered using the statistical software V-22. To ensure the ethical nature of the study, participating nurses will sign an informed consent form.

Keywords: Knowledge, Kangaroo Mother Care, premature infant, practice, nurse.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

En ámbito global, de acuerdo con los datos emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2022, uno de cada diez bebés nace antes de término, situación que representa un problema de urgencias sanitarias. El entorno en el que nacen los bebés influye de manera determinante en la supervivencia. Mientras que en los países del primer mundo el porcentaje de supervivencia es alta, en las naciones más pobres, particularmente en África y el sur de Asia, donde se concentran la mayoría de los nacimientos prematuros, la supervivencia es alarmantemente baja, cercana al 10%. (1).

Según proyecciones internacionales, (OMS) aplicar el método canguro de manera amplia y correcta tendría el potencial de preservar la vida de aproximadamente 125,000 bebés prematuros cada año. Esta estrategia, ha demostrado su eficacia al reducir significativamente los riesgos asociados a la prematuridad: Mortalidad infantil: El método canguro puede reducir la muerte en los infantiles: Hipotermia en un 40%, las Infecciones en 70%: Contribuye a fortalecer el sistema inmune del bebé, reduciendo las infecciones en un 65%. Estos datos subrayan la importancia de esta práctica como una intervención simple, accesible y vital. (2).

En Latinoamérica en 2023, Ecuador ocupó el puesto 11 con una de las tasas de nacimientos prematuros más bajas, con un **5.1%** de nacidos vivos, según datos del Instituto de Estadística y Censos (INEC). Aunque este indicador muestra una disminución, el nacimiento antes de término continúa siendo la primera causa de muerte infantil en el país. Para enfrentar esta problemática, el Ministerio de Salud Pública de Ecuador ha implementado programas como el Método Canguro, que brinda atención integral a los prematuros en el hospital y el ámbito ambulatorio. (3).

En 2022, Perú registró 30,000 nacimientos prematuros y casi 2,000 muertes de neonatos, según datos del Registro de Nacidos Vivos y el Centro Nacional de Epidemiología. Debido al aumento de fallecimientos por complicaciones de la prematuridad, el Ministerio de Salud de Perú implementó el Método Canguro mediante la Resolución Nro. 440-2020-MINSA. Esta medida reconoce al método canguro como estrategia innovadora, de bajo costo y alta efectividad para atender a prematuros y con bajo peso. (4).

En el 2021, según el Sistema de vigilancia epidemiológica de Perú, se registraron 217 muertes de neonatos hasta la séptima semana epidemiológica. Las principales causas de esta muerte fueron: Prematuridad: 33% de los casos, infecciones: 20% de los casos, malformaciones congénitas: 13% de los casos. Para reducir estas cifras, es crucial implementar medidas de bioseguridad para disminuir las infecciones hospitalarias, usar de forma racional los medicamentos y el oxígeno, y fomentar la lactancia materna temprana. (5).

El Perú logró una mejora notable en la supervivencia neonatal en casos de prematuros, con un incremento del 23.6% en la supervivencia de neonatos de muy bajo peso entre 2012 y 2017. La supervivencia general de los prematuros también mejoró en un 10.1% durante este mismo intervalo. A pesar de estos avances, la tasa de muerte de neonatos el promedio en el 2018 fue de cada 1,000 nacidos vivos, 10 muertes, y un 29% de recién nacido a términos, las cuales se pudieron evitar. Por otro lado, el país ha fortalecido sus sistemas de registro de muertes, lo que resultó en una reducción significativa del 27.1% en el subregistro de la causa de defunción en 2017. (6).

En Lima, según el sistema de vigilancia del Hospital Nacional Cayetano Heredia, hasta la semana epidemiológica 24 de 2023, las muertes neonatales constituyeron el 30% (9 de 30) del total de decesos fueron de fetos y de neonatos. De estos casos, el 44% pesaba menos de 1000 g y el 56% eran prematuros extremos (menor de 28 semanas de gestación). El 67% de

los fallecimientos ocurrieron durante la primera semana de vida. Cabe destacar que el 89% eran femenino, y la sepsis bacteriana no especificada como causa principal. (7).

A nivel local, en Pasco, los datos oficiales del Ministerio de Salud (2021), señalan que la prematuridad fue un problema de salud pública generalizado en dieciséis regiones, incluyendo Pasco, que superaron el promedio nacional en nacimientos prematuros. Además, en 2020, la prematuridad fue responsable del 19% de las muertes neonatales, lo que evidencia la gravedad de esta situación en el país. (8).

Conociendo la relevancia de utilizar nuevas herramientas, evitar la carencia de algunos equipos para la atención del neonato, como incubadoras, se ha considerado imprescindible la implementación del Método Madre Canguro (MMC), pero con la debida capacitación para su ejecución, haciendo uso de conocimientos previamente adquiridos, pero con el compromiso de continuar capacitándose, garantizando la atención oportuna, segura y continua del neonato prematuro (9).

Esta práctica se recomienda iniciarla en el hospital, inmediatamente después del nacimiento, y continuarla en casa durante el tiempo que la familia considere necesario. Es una forma natural y efectiva de cuidar al recién nacido, ya que fortalece el vínculo afectivo y asegura la ingesta de leche materna, lo que le aporta inmunidad y protección. (10).

En el Hospital Nacional de Pasco, el aumento de bebés prematuros y la falta de incubadoras funcionales son una gran preocupación para el personal de enfermería. Para compensar esta escasez, las madres permanecen en el hospital todo el día, lo que facilita el cuidado de sus bebés. Por lo tanto, es fundamental determinar cómo se relaciona la comprensión teórica del método madre canguro (MMC) con su ejecución en la práctica asistencial, desarrollada por las enfermeras que cuidan a los recién nacidos prematuros del Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco.

1.2. Formulación Del Problema

1.2.1. Problema General

- ¿Cuál es el vínculo entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC) con su ejecución en la práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco?

1.2.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión fundamentos, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco?
- ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión condiciones, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco?
- ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión técnicas, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco?
- ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión evaluación, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco?

1.3. Objetivos De La Investigación

1.3.1. Objetivo General

- Determinar cómo se relaciona la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente en su dimensión fundamentos y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco.
- Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente en su dimensión condiciones y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales de hospital nacional del Pasco.
- Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente en su dimensión técnicas y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales de hospital nacional del Pasco.
- Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente, en su dimensión evaluación, y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales de hospital nacional del Pasco.

1.4 Justificación De La Investigación

1.4.1 Teórica

El Método Madre Canguro MMC es una estrategia efectiva, económica basada con evidencia del cuidado del prematuro o bajo peso. Se ha evidenciado la reducción de la morbilidad neonatal, favorece el apego afectivo, la lactancia materna exclusiva. Sin embargo, la implementación está dirigida por el conocimiento y prácticas de las enfermeras, que desarrollan una función esencial en la promoción, educación, acompañamiento a las madres y familias.

A pesar de que el método madre canguro MMC forma parte de las indicaciones por la Organización Mundial de salud, diversos estudios en Latinoamérica evidencian que existen vacíos en el conocimiento y aplicación de las enfermeras, lo cual limita la aplicación sistémica en los Servicios de Cuidados Crítico Neonatales de los hospitales. Evaluar y reforzar las habilidades del personal de salud en el MMC resulta crucial para garantizar su aplicación adecuada, contribuyendo al mejoramiento de atención de calidad a neonatos favoreciendo la reducción de la mortalidad infantil.

1.4.2. Metodológica

Los instrumentos seleccionados son el cuestionario y la guía de observación, los cuales cumplen los procedimientos de validez y confiabilidad. El cuestionario cuenta con una validez $p=0.87$ y confiabilidad de 0.772, que se aplicó el año 2022 a nivel nacional por Alfaro E. la guía de observación $p=0.87$ y una validez de 0.786, que se aplicó el año 2022 nivel nacional por Alfaro E. adaptándose convenientemente a esta investigación para tener resultados.

1.4.3. Práctica

El impacto de este estudio para el ejercicio profesional en la unidad de cuidados intensivos neonatales se rige como eje esencial para la implementación y sostenibilidad del método madre canguro MMC. El lugar donde desarrollo mis labores, la atención de neonatos prematuros y

bajos peso al nacer representa un desafío, especialmente por la limitación de los recursos tecnológicos y el alto riesgo de complicaciones en esta población.

El método madre canguro MMC es una estrategia costo- efectiva y accesible que incrementa la supervivencia neonatal, sino que promueve una atención humanizada. Contar con un personal capacitado garantiza una adecuada orientación a las madres y familias, asegurando la continuidad de la práctica tanto dentro del hospital como en el hogar. En mi centro de trabajo, la formación y fortalecimiento del conocimiento del equipo asistencial acerca del MMC es esencial, para unificar criterios de atención.

De esta manera, los resultados de la investigación no solo tendrán un impacto de conocimiento, sino que también podrán aplicarse de manera inmediata en la práctica, asegurando cuidados neonatales efectivos.

1.5. Delimitación De La Investigación

1.5.1. Temporal

- La implementación está programada entre marzo y agosto del año 2025.

1.5.2. Espacial

- Hospital nacional situado en Pasco.

1.5.3. Población o Unidad De Análisis

- Las enfermeras encargado de las labores asistenciales.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes De La Investigación

2.1.1. A Nivel Internacional

Pozo (11) en el 2022, en Ecuador, tuvo como objetivo "Establecer acciones de enfermería para la implementación del Plan Canguro en el servicio de Neonatología". Metodológicamente, este estudio se desarrolló bajo un enfoque descriptivo y correlacional. Para el presente estudio, la muestra se conformó por 23 profesionales, la obtención de datos empleó un cuestionario como herramienta principal. Los resultados mostraron que el 65% de enfermeras conocen el tiempo de aplicación del método Madre Canguro, el 40% no conoce el tiempo de aplicación de este método, lo que provoca una aplicación inadecuada del método Canguro. Concluyó que, las enfermeras, deben contar con capacitaciones continuas y actuales en conocimientos sobre la aplicación y mejoramiento del método Canguro.

Solaz y colaboradores (12), el 2022, en España, establecieron cuyo propósito "Adquirir los conocimientos y percepciones de los profesionales sanitarios acerca del método madre canguro (MMC) en las unidades neonatales españolas". El estudio tuvo un enfoque descriptivo observacional, utilizando una encuesta en línea dirigida a profesionales de la salud. Los resultados mostraron que el 83,7% tenían formación del método madre canguro: sin embargo, identificaron como principales obstáculos para su aplicación la inestabilidad del recién nacido (82.8%) y la presencia del SAR-CoV- 2 (53,3%). Además, el 96.4% destacó la importancia de disponer de una guía nacional sobre el MMC. En conclusión, aunque los profesionales reconocen los beneficios de esta práctica, aún enfrentan limitaciones en su implementación cotidiana, lo que dificulta su aplicación de manera óptima.

Carrera (13), en el 2021, en Venezuela, en su estudio, tuvo como objetivo “Establecer la adopción del método canguro por la enfermería en la UCI pediátrica del Hospital General Dr. Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto Estado Lara”. Metodológicamente su enfoque es cuantitativo, descriptivo, la muestra fue de 20 enfermeras que cumplen función asistencial en la UCI pediátrica. La técnica que se empleó es un cuestionario con 20 preguntas tipo Likert. La data fue: el 85% de enfermeras conocen la definición del método canguro y sus beneficios, un 95% señala que este método fomenta el vínculo afectivo entre el recién nacido y su madre; en cuanto a las barreras para la aplicación, solo el 50% de las enfermeras aplica el método. Las barreras el 45% afirman que el apego emocional puede ser un factor negativo y otro 45% que el estado de ánimo influye en la aplicación. Se concluyó que las enfermeras cuentan con conocimientos científicos adecuados respecto al método madre canguro; sin embargo, la mayoría no lo implementa en su práctica diaria y; además, carecen de un protocolo formalmente establecido para su aplicación

García (14), en el 2020, en Nicaragua, en su estudio el objetivo fue “Describir los conocimientos, actitudes y prácticas del personal médico y enfermería sobre el programa Madre Canguro en el servicio de Pediatría del hospital Alemán Nicaragüense”. La metodología fue un estudio CAP similar a los estudios descriptivos que valoran conocimientos, actitudes y prácticas. El método fue la encuesta a 27 trabajadores: 7 enfermeras, 14 residentes y 6 pediatras. Los resultados fueron que, los conocimientos: en enfermeras fueron malos en un 57%, en residentes regulares en un 50% y en pediatras malos en un 50%. La Actitud sobre termorregulación: fue de aceptación en el 98% en enfermeras, 88% en residentes y de 92% en Pediatras. En lactancia materna: la actitud fue positiva en el 96% en enfermeras, 96% en residentes y el 100% en pediatras. En el vínculo madre-hijo la actitud fue positiva en el 88% en enfermeras, 98% en residentes y el 98% en pediatras. La evaluación de las

prácticas del personal sobre el método canguro evidenció resultados positivos en un 66%. Concluyó que los CAP del personal médico y enfermería no son satisfactorios.

Enríquez (15), en el 2020, en Ecuador, tuvo el objetivo "Evaluar el conocimiento del enfoque de cuidado madre canguro en el personal de enfermería de neonatología, Centro Médico San Vicente de Paúl". La investigación, tipo cuantitativa, descriptiva y transversal, utilizó un instrumento estructurado y tuvo una población de quince enfermeras de neonatología. Los resultados evidenciaron que el 32.6% del personal presenta limitaciones relacionadas con la aplicación del método, principalmente por deficiencia de la infraestructura, escasez de personal y falta de compromiso por parte de las madres. Asimismo. El 66,6% en conocimiento mostró un grado intermedio, mientras que el 33,2% alcanzó un alto grado. En general, el personal de enfermería evidenció un nivel intermedio de entendimiento sobre el MMC; sin embargo, su implementación se vio afectada por las limitaciones previamente señaladas. Se concluye que, aunque las enfermeras poseen un grado aceptable de conocimiento sobre el método madre canguro, sin embargo, persisten obstáculos estructurales, organizativos que dificultan su aplicación.

2.1.2. A Nivel Nacional

Apaza y colaboradores (16), en 2024, en Arequipa, se plantearon el objetivo "Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres de recién nacidos prematuros sobre el método mamá canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza". Para el estudio se optó por un enfoque descriptivo-correlacional, y se trabajó un esquema de corte transversal. La información se obtuvo mediante una encuesta integrada por dos instrumentos: el primero valorar los conocimientos de las madres y el otro orientado a identificar su actitud frente al método madre canguro. La muestra estuvo integrada por 60 madres de infantes prematuros. Se observó que el 58.4% poseía un

conocimiento elevado sobre dicha práctica, mientras que el 28,3 % mostró un conocimiento intermedio y el 13.3% presentó un conocimiento bajo. Del mismo modo, la totalidad de las participantes expresó una actitud positiva frente a su implementación. Se concluyó, se determinó que las madres de recién nacidos prematuros poseen conocimientos adecuados y mantienen una disposición favorable hacia la práctica del método madre canguro.

Ramos et. al. (17), en el 2023, en Huancayo, tuvo el objetivo de “Relacionar el conocimiento y la práctica del método Madre Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo”. La investigación se desarrolló bajo un diseño no experimental y correlacional. La información se recopiló mediante dos herramientas distintas: un cuestionario orientado a identificar el nivel de conocimiento del Método Madre Canguro y una guía que permitió evaluar cómo dicho método es ejecutado en la práctica asistencial. Los resultados indicaron que el 80% del personal presentó conocimientos considerados adecuados; no obstante, la puesta en práctica del método predomina mayormente en un nivel medio. A su vez, se observó que el 90% de grupo alcanzó un nivel intermedio de conocimiento y el 82,5% mostró un desempeño práctico también ubicado en un rango regular. Se encontró evidencia estadística que confirma la existencia de una asociación significativa entre el conocimiento teórico del Método Madre Canguro y su puesta en práctica por el personal de enfermería.

Cardozo (18), en 2021, en Lima, tuvo el objetivo “Determinar el vínculo entre el conocimiento y la actitud del personal de enfermería sobre el Método Madre Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un Hospital Público de Lima. El estudio se llevó a cabo con una población de 60 enfermeras, y el trabajo se enmarcó en un diseño cuantitativo, con características descriptivas y correlacionales, además de ser tipo no experimental y de corte transversal. Obteniéndose que el 26% del personal presentó un nivel alto de conocimiento,

mientras que el 91% del personal tiene aceptación del método. Se concluye que, a mayor conocimiento del método, la actitud del personal de enfermería hacia su implementación se vuelve positiva.

Neuenschwander (19), en el 2021, en Arequipa, tuvo el objetivo, “Evaluar el nivel de conocimiento del Método Madre Canguro entre las enfermeras de neonatología de los hospitales Honorio Delgado y Goyeneche, de Arequipa”. Se aplicó una metodología cuantitativa, de carácter descriptivo, transversal y retrospectivo. La investigación incluyó a 46 profesionales de enfermería, y los datos fueron sometidos a análisis mediante el método Chi-cuadrado. El porcentaje de 71.7% corresponde a participantes desempeñan sus labores en el Hospital Honorio Delgado. En relación a los conocimientos específicos, se identificó un nivel intermedio en el contacto piel a piel con 60,9%, en la alimentación con leche materna en un 87% y en estimulación temprana del neonato con 65,2%. Se concluyó que, de manera general, el grado de conocimiento de las enfermeras acerca del método madre canguro fue considerado regular.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Primera Variable: Conocimiento Teórico de la Enfermera

Concepto

Es una facultad humana en adquirir, organizar y desarrollar las habilidades científicas aplicadas a las técnicas basadas en evidencias y razonamiento lógico.

El conocimiento empírico en enfermería se estructura a través de teorías y se refina mediante el método científico. (20).

Concepto del método madre canguro

Es una estrategia segura y efectiva, especialmente en entornos con recursos limitados. Se ha demostrado que contribuye a reducir la mortalidad, las infecciones y el tiempo de hospitalización en los recién nacidos, quienes requieren de atención especializada. Se fundamenta en tres principios esenciales; mantenimiento del calor, la lactancia materna exclusiva y la posición canguro.

Importancia del método madre canguro.

La relevancia de esta estrategia radica en que favorece el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo, promoviendo una relación cercana que contribuye a la supervivencia del recién nacido prematuro. A través de la estimulación temprana tanto emocional como fisiológica, se logra una mejoría significativa en el estado general del neonato, evidencias de estabilidad de los patrones respiratorios y cardiacos. (21).

Concepto del conocimiento del método madre canguro.

El conocimiento sobre el método canguro (MMC), menciona al nivel de información, comprensión y manejo de los profesionales de salud, madre y cuidadores respecto a sus fundamentos, principios y beneficios que incluye el entendimiento de sus componentes esenciales, como el contacto directo, alimentación exclusiva y posición canguro, así como la capacidad de reconocer su impacto positivo en la supervivencia, bienestar general y del desarrollo de los infantes prematuros. (2).

Dimensiones de la Primera variable.

a) Fundamentos del Método Madre Canguro (MMC).

Representa un enfoque asistencial en la intervención directa en el cuidado neonatal, enfocada en niños pretérminos o con bajo peso inferior al adecuado, basada en el vínculo con la madre o el padre. Este contacto favorece la vinculación afectiva y proporciona beneficios fisiológicos al bebé. Sus principios fundamentales son el mantenimiento del calor corporal, la lactancia materna exclusiva y la posición rana.

Este método, aporta beneficios para los bebés, padres y el entorno familiar, algunos beneficios ayudan a la madre a producir más leche materna para poder amamantar más adelante, disminuye la ansiedad, fortalece el rol paterno y materno, en él bebe ayuda al desarrollo del cerebro y alcanzar los niveles óptimos del desarrollo, reciben una pronta alimentación y un aumento de peso saludable. Además, mejora la digestión, la estabilidad térmica, la respiración, el ritmo cardíaco y la oxigenación del bebé. También reduce el llanto, el estrés y mejora la calidad del sueño. Inspirado en la **Teoría de Ramona Mercer sobre el rol materno.** (24).

b) Condiciones para el Inicio del Método Madre Canguro

El inicio depende de la estabilidad de la clínica del recién nacido y del entrenamiento del cuidador (madre, padre o familiar). (25).

Condiciones del bebé

- Recién neonato pretérmino o bajo peso al nacer $\leq 2.500\text{gr}$.
- En algunos programas se aplica en $< 1.800\text{gr}$. o en prematuros extremos, siempre que estén estables.

- La estabilidad clínica, o con soporte mínimo definida por: respiración espontánea (cánula binasal, CPAP de bajo flujo en algunos protocolos.
- La frecuencia cardiaca dentro de los límites normales. Buen tono y reactividad.
- Ausencia de crisis convulsivas no controladas.
- No presentar sepsis ni compromiso hemodinámicos que requieran drogas vasoactivas.

La valoración de la estabilidad clínica del recién nacido:

- Frecuencia cardiaca 100 – 180 x min.
- Frecuencia respiratoria 30 – 60 x min sin apneas frecuentes.
- Temperatura de 36.5 – 37.5 °C.
- Saturación de oxígeno mayor de 90% en aire ambiente, tono y reactividad. (26).

Condiciones de la madre, padre o cuidador

- Estar en condiciones físicas y emocionales para realizar el contacto piel a piel,
- Recibir orientación del personal de enfermería sobre postura correcta, duración y seguridad.
- Compromiso para la práctica prolongada (idealmente varias horas al día).

Condiciones del entorno hospitalario o domiciliario

La supervisión inicia por el profesional de salud capacitado, monitorización del recién nacido: temperatura, respiración, coloración, saturación de oxígeno. Espacio adecuado que garantice intimidad, confort y seguridad. (27).

Contraindicaciones

La inestabilidad clínica grave: shock, dificultad respiratoria severa, apnea recurrente. Malformaciones congénitas incompatibles con la postura canguro. Madre con infección activa no controlada (ejemplo. Tuberculosis). (28).

c) Técnicas de Aplicación el método Madre canguro

Se fundamenta en tres pilares principales:

Posición Canguro

El recién nacido se coloca desnudo, solo con pañal, gorro y medias (para evitar pérdida de calor. Se coloca de forma vertical en el pecho descubierto de la madre, padre o cuidador. Cabeza ligeramente extendida para mantener la vía permeable. Brazo, y piernas flexionadas en posición de “rana”, que favorece confort y desarrollo musculoesquelético. Sujeta al bebe con un fajero, banda elástica o cargador tipo canguro que asegure contacto firme, permitiendo libertad respiratoria. Mantener el tórax y abdomen del bebé pegado al tórax del adulto, lo que permite sincronización térmica y cardiorrespiratoria.

Duración y Frecuencia

Idealmente, el contacto continuo (24 horas), pero si no es posible, se recomienda un mínimo de 2 horas seguidas por sesión para asegurar beneficios fisiológicos. Se debe fomentar la participación del padre u otros cuidadores entrenados para extender el tiempo en canguro.

Alimentación

Favorece la alimentación exclusiva con leche materna, ya que el contacto continuo entre madre e el recién nacido incrementa la producción de leche y optimiza la capacidad de succión del

bebé. En casos donde el recién nacido presenta inmadurez para succionar, es posible extraer la leche materna y administrar mediante vasito, jeringa o sonda gástrica.

Seguridad durante la técnica

Vigilar periódicamente respiración, coloración y tono muscular. Evitar la hiperflexión cervical, no realizar MMC si el cuidador está somnoliento, bajo efecto de medicamentos sedantes o en condiciones que comprometan la seguridad del recién nacido.

La preparación previa: explicación y entrenamiento a la madre, padre o cuidador sobre el procedimiento, lavado de manos, verifique que el recién nacido esté clínicamente estable: frecuencia cardíaca, respiración, temperatura y coloración. Usar ropa cómoda y preferiblemente abierta para facilitar el contacto piel a piel (29).

d) Evaluación y seguimiento

El método madre canguro MMC no termina con la implementación, requiere un proceso sistemático de evaluación clínica y seguimiento continuo, tanto en el hospital como en el hogar, para garantizar la seguridad del recién nacido, optimizar sus beneficios y fortalecer el rol de la familia en el cuidado.

Monitorizar periódicamente los signos vitales: temperatura, frecuencia cardíaca y respiratoria. Observación de la posición del recién nacido, detección temprana de complicaciones: hipotermia ($<36.5^{\circ}\text{C}$). Distrés respiratorio (retracción, aleteo nasal, apneas). Cianosis o palidez. Signos de infección (letargo, no lacta, fiebre o hipotermia). Alimentación: valora la succión y tolerancia de la alimentación alternativa con leche materna.

Seguimiento clínico intrahospitalario

El control de peso diario: se espera una ganancia de 15 a 20 g/kg/día. Control de talla y perímetro cefálico semanal. Revisión del estado de la piel, prevención de lesiones por contacto.

Apoyo a familia: reforzar técnicas.

Seguimiento ambulatorio tras el alta

Controles periódicos en consulta o visita domiciliaria: en la primera semana se realiza un control cada 48 a 72 horas, luego semanal hasta alcanzar 2.500g. 0 40 semanas corregida. La evaluación en cada consulta: Peso, talla, perímetro cefálico y pondoestatural, estado neurológico y reflejos, lactancia materna, eficacia, frecuencia y exclusividad. Vínculo y bienestar familiar. Detección temprana de complicaciones: apnea, sepsis, trastorno de crecimiento, ictericia prolongada, hipoglucemia. Vacunación según programa nacional de salud y tamizaje auditivo, metabólico, oftálmico.

Criterios de alta del MMC.

Los criterios de alta son: peso $\geq 2.500g.$, edad corregida cerca al término, alimentación exclusiva adecuada con leche materna. Crecimiento sostenido por al menos 2 -3 semanas, familia autónoma del cuidado del recién nacido. (30)

Teorías de enfermería de la variable 1:

- **El Arte de Cuidar -Teoría de la Enfermera Clínica Según E. Wiedenbach**

Según la teoría, las enfermeras deben tener un conocimiento profundo de los estados de salud y enfermedad, así como de la psicología humana. Este conocimiento, junto con una planificación de cuidados adecuada y un trabajo dedicado, es crucial para brindar una asistencia

efectiva. La teoría también destaca otros conceptos clave como la necesidad de ayuda, el conocimiento y la validación. En ella, se resalta que la enfermera es fundamental para identificar las necesidades de cuidado de cada paciente. Además, se enfatiza que, para un cuidado eficaz, las enfermeras deben actuar con responsabilidad y basar su relación con el paciente en el respeto. Esto les permite aplicar técnicas y criterios que maximicen el beneficio para el paciente. (31).

- **Modelo de los 21 problemas de enfermería según Faye Abdellah**

La teoría de Abdellah define a la enfermería como una combinación de arte y ciencia, interconectando los conceptos de salud, problemas de salud y su resolución. Esta teoría se centra en capacitar a las enfermeras para que, con su intelecto, actitud y habilidades, ayuden a los pacientes (enfermos o sanos) a enfrentar sus necesidades de salud. Su enfoque fue revolucionario porque cambió la atención, que antes se centraba en la enfermedad, para poner al paciente y su familia en el centro del cuidado. Este modelo conceptual, que se aplica tanto en hospitales como en la comunidad, se enfoca en las necesidades físicas, emocionales y sociales del paciente. Según Abdellah, la enfermera es la responsable de identificar estos problemas, analizarlos y encontrar las soluciones adecuadas. (32).

2.2.2. Segunda Variable: Práctica de la Enfermera

Concepto

Se comprende como la realización de las acciones basadas en la aplicación de determinados conocimientos. Una persona práctica puede definirse como aquella que, frente a una situación imprevista, logra pensar y actuar de manera adecuada para alcanzar un objetivo útil. (33).

Definición de Práctica del Método Madre Canguro.

La práctica del método canguro MMC, ofrece cuidados seguros, humanizados y económicos que benefician tanto al bebé como a su familia. Su correcta aplicación mejora la calidad de vida del recién nacido, promoviendo su desarrollo y fortaleciendo el vínculo afectivo con sus padres. La enfermera es fundamental para asegurar que este método se realice con la técnica adecuada y que el bebé reciba la atención y el tratamiento necesarios para cubrir todas sus necesidades. (33).

Dimensiones de la variable Práctica de la Enfermera

a. Madre canguro

La enfermera capacitada, para poner en práctica este método, debe considerar que, para el desarrollo correcto de esta estrategia, tiene que brindar a la mamá una explicación acerca del método madre canguro MMC, sus beneficios, la vestimenta apropiada, el uso de la faja postural, la posición que ella debe adoptar, la posición del cuerpo, cuello y cabeza del neonato, los cuidados del neonato, el tiempo de aplicación, por último, debe verificar lo aprendido. (33).

a. Termorregulación

El cuidado brindado a un prematuro debe estar respaldado por una base científica sólida, elemento clave en el quehacer enfermera, pues contribuye a controlar la temperatura del bebé y a reducir las consecuencias asociadas a la hipotermia. (34).

b. Lactancia Materna

Esta estrategia busca fomentar la lactancia materna exclusiva porque no sólo brinda nutrientes indispensables para el recién nacido, también fortalece el nexo de la madre con el prematuro, aporta calor, mediante la termorregulación materna evita el enfriamiento del bebé, y lo estimula en su neurodesarrollo (36).

c. Estimulación Temprana

La estimulación temprana, es fundamental en el crecimiento adecuado del prematuro, fortalece su desarrollo físico y emocional, estimulando sus habilidades motoras y sensoriales, estimula al máximo la funcionalidad del sistema nervioso y contribuye a una mejor coordinación y desarrollo psicomotor. Algunas de las técnicas utilizadas, son: los masajes, que mejora el peso y talla del neonato, aumentando la calidad de vida, favorece las relaciones sociales, dentro de ellos el vínculo madre/padre-hijo (42).

Teoría de enfermería de la variable 2:

- Modelo de Adopción del Rol Maternal - Ramona Mercer.

Transición maternal: rol de mujer al rol madre, en un tiempo dado, mejora al crearse el vínculo con el neonato. Esta teoría, señala que los bebés por instinto, crean un lazo con quienes lo cuidan, lo que los ayuda con su seguridad, a crecer física, social y emocionalmente. Asimismo, Mercer propone que, las enfermeras, deben considerar el entorno familiar y el contexto en general constituyen factores determinantes que favorecen el cumplimiento del rol materno. Reconocer estos elementos permite diseñar estrategias orientadas a reforzar y consolidar la asunción de dicho rol en la madre, necesario sobre todo en el caso de los prematuros, contribuyendo a mejorar la sobrevida, disminuir complicaciones, a través de la regulación de la temperatura, oxigenoterapia y cuidados específicos en el desarrollo completo recién nacido prematuro. Esta teoría sirve de fundamento para la aplicación y puesta en práctica del método Canguro, orientado tanto a la madre como al neonato en el proceso de adaptación. (43).

- La Teoría de Confort - K. Kolcaba

Según la teoría, integra la atención holística en el aspecto emocional, social y espiritual de los pacientes, sumado al bienestar físico. Recalca la necesidad de evaluar e identificar las necesidades de confort y orientar las intervenciones para mejorar el bienestar del paciente. Esta teoría remarca la importancia del confort del paciente, en este caso del neonato y su madre. Asimismo, define al confort de tres maneras, alivio del dolor o angustia, tranquilidad del entorno y trascendencia para ayudar al paciente a superar sus desafíos, estos aplicados en contextos terapéuticos como psicoespiritual, físico, ambiental y sociocultural. De la misma forma, esta teoría busca encontrar un equilibrio entre la eficacia clínica y el cuidado de los entornos sanitarios. La Teoría del Confort en la práctica neonatal es fácil de entender e implementar, su aplicación es fortalecedora y satisfactoria para el neonato, su familia y para las enfermeras, además beneficia a las instituciones que valoran la comodidad. (44).

2.3. Formulación de la Hipótesis

2.3.1. Formulación de Hipótesis General

Hi: Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco.

H0: No existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco.

2.3.2 Formulación de Hipótesis Específicas

- H1:** Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión fundamentos, y aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.
- H2:** Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión condiciones, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a prematuros en el Área de Cuidados Críticos Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.
- H3:** Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión técnicas, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.
- H4:** Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión evaluación, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la Investigación.

El estudio se enmarca en un enfoque hipotético-deductivo, el cual se inicia con la formulación de la hipótesis y se desarrolla a través de su comprobación mediante el análisis estadístico de la información recogida. Este método permite probar o rechazar la hipótesis mediante la deducción, lo que lleva a conclusiones que pueden ser confirmadas. De esta manera, se organiza y unifica el conocimiento científico en un sistema coherente. (56)

3.2. Enfoque de la Investigación

Será cuantitativo, pues emplea un método estructurado orientado a recopilar y analizar datos numéricos relacionados con las variables de investigación. Para cuantificar el problema se aplican herramientas estadístico-matemáticas con el propósito de comprobar las hipótesis planteadas. Asimismo, se aplicarán diversas técnicas de análisis, entre ellas descriptivas, exploratorias, inferenciales, univariantes y multivariantes.

3.3. Tipo de la Investigación

El enfoque aplicado busca orientar el estudio hacia la comprobación de las relaciones de las variables a partir del análisis estadístico de la información obtenida. Su objetivo es generar respuestas y soluciones que tengan un impacto real, cerrando la brecha entre la teoría y la práctica. Utiliza el conocimiento existente para abordar desafíos específicos, apoyar la toma de decisiones e impulsar la innovación en diversos campos. En este estudio se emplea la investigación aplicada. Su propósito es proponer y comprobar soluciones frente a una problemática real, desarrollando y fortaleciendo conocimientos que se puedan implementar de forma práctica. (51).

3.4. Diseño de la Investigación

El diseño adoptado en este estudio es no experimental, dado que ninguna de las variables involucradas se modifica deliberadamente. Su finalidad es observar los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, para posteriormente interpretar los resultados y extraer conclusiones basadas en el análisis de los datos. (52).

El diseño será de corte transversal, por ser de tipo observacional, que permite identificar la prevalencia de un fenómeno y analizar la asociación entre variables, se enfoca en caracterizar una población en un tiempo y entorno específicos. (53).

El nivel de la investigación será correlacional, ya que se busca medir y analizar el comportamiento de cada variable sin manipularlas, con el propósito de determinar la relación existente entre ellas

3.5.Población, muestra

Población

Son 28 profesionales de enfermería de la UCIN.

Muestra

Por tratarse de una población accesible en su totalidad, y con el objetivo de facilitar el uso de los instrumentos, se aplicará la encuesta a 25 profesionales.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Enfermeras asistenciales responsables del cuidado de pacientes.
- Enfermeras asistenciales voluntarias para el estudio.

Criterios de exclusión

- Enfermeras que desempeñan funciones administrativas.
- Enfermeras con funciones asistenciales que no manifiesten su conformidad para integrar el estudio.

3.6. Operacionalización de las variables

Variable 1: Conocimiento teórico

Variable 2: Práctica de las enfermeras

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medida	Escala valorativa
Conocimiento teórico	<p>Es una facultad humana para adquirir, organizar y perfeccionar competencias científicas, aplicando técnicas fundamentadas en la evidencia y el razonamiento lógico.</p> <p>En el ámbito de enfermería, el conocimiento empírico se consolida mediante teorías y se perfecciona a través del Método científico. (57).</p>	<p>El conocimiento que posee la enfermera, sobre el método canguro es la base para mejorar la atención brindada al neonato y su madre buscando mejorar su estabilidad fisiológica y fomentar el vínculo madre-hijo. La enfermera debe conocer sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos del Método madre canguro. • Condiciones. • Técnicas. • Evaluación. 	<p>Conocimiento de las enfermeras sobre el método Canguro.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fundamentos - Condiciones. - Técnicas - Evaluación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación del conocimiento teórico del MMC - Indicación de las condiciones de la madre y del neonato para inicio del MMC - Verificar la estabilidad clínica del Neonato. - Indicación de la Posición del Neonato adecuado. - Inicio de la lactancia del Neonato - Seguimiento y control de ganancia de peso del Neonato 	Ordinal	<p>Bueno 21 – 35</p> <p>Regular 11 – 20</p> <p>Malo 0 – 10</p>
Práctica de las enfermeras	<p>La práctica se entiende como la ejecución de las acciones basadas en la aplicación de determinados conocimientos. No es un evento aislado, sino un acto regular que busca obtener buenos resultados. nuevos conceptos que serían imposibles de hallar únicamente a través del Estudio teórico (58).</p>	<p>La práctica es la aplicación del conocimiento con base científico y demostración de habilidades y técnicas correctas. Las cuáles serán evaluados a través de la observación, aquí aplicará medidas para, verificar si la enfermera realiza:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplica el método madre canguro. • Cuida la termorregulación. • Fomenta la lactancia materna. • Estimulación temprana. 	<p>Práctica del Método Canguro.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Madre Canguro. - Termorregulación - Lactancia Materna. - Estimulación temprana. 	<ul style="list-style-type: none"> - Evidencias en las prácticas y beneficios del método canguro. - Describe el contacto piel a piel. - Resalta la alimentación canguro. - Instruye la vinculación madre e hijo, la importancia de las caricias y como estimulan al neonato. 	Ordinal	<p>Adecuada: 11-15</p> <p>Regular: 6 - 10</p> <p>Inadecuada: 0 - 5</p>

3.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos.

3.7.1. Técnica

Se realizará mediante la aplicación de dos instrumentos: cuestionario y guía de observación.

Instrumento 1. Para evaluar el nivel de conocimiento, se emplea un instrumento compuesto por preguntas específicas sobre el Método Madre Canguro. Este cuestionario permitirá medir el grado de comprensión teórica de las participantes respecto a los principios y fundamentos del método. El cuestionario fue diseñado por la investigadora colombiana Torres (2017) y adaptado por la peruana Alfaro E. (2022). Este instrumento consta de 36 preguntas con respuestas dicotómicas, es decir, solo se puede responder "Sí" o "No". Cada respuesta correcta ("Sí") recibirá un punto, mientras que a las incorrectas ("No") obtendrán cero puntos. La puntuación total se interpretará de la siguiente forma:

Malo: 0 - 10 puntos

Regular: 11 - 20 puntos

Bueno: 21 - 35 puntos. (Total 60).

Tabla 1. Dimensiones de la Primera Variable: Conocimientos Teóricos

N°	Dimensiones	Ítems	Nivel de Medición
1.	Fundamentos	1-4, 16, 18, 19	
2.	Condiciones	5,6,8,9, 17, 20, 31- 33	Bueno (21-35) Regular (11-20)
3.	Técnicas	7, 10-15, 21- 28	Malo (0-10)
4.	Evaluación	29,30.34,35	

En la tabla 1. Identificar el nivel de dominio teórico sobre el método madre Canguro (MMC), en las cuatro dimensiones clave: Fundamentos, condiciones, técnica y evaluación.

Instrumento 2. Para medir la aplicación práctica del método, se emplea una guía de observación orientada a verificar el desempeño de las enfermeras en el entorno clínico. La guía de observación creada por Salas O. para su tesis de maestría. La guía consta de 23 preguntas de selección simple, orientada a evaluar el desempeño de la enfermera cuatro dimensiones: Método Canguro (ítems 1-5); Termorregulación (ítems 6-12); Lactancia Materna (ítems 13-19) y Estimulación Temprana (ítems 20-23). La respuesta correcta tendrá una puntuación de 1 punto (Sí), y las incorrectas recibirán puntuación 0 (No). (61).

Tabla 2. Dimensión de la Segunda Variable: Práctica

N°	Dimensiones	Ítems	Nivel de Medición
1.	Madre Canguro:	1-3	
2.	Termorregulación	4-8	Adecuado (15-23)
3.	Lactancia materna	9-13	Regular (8-15) Inadecuado (0-7)
4.	Estimulación temprana	14-15	

En la tabla 2: Orientadas a evaluar el desempeño de las enfermeras. En las 4 dimensiones, clasificando los resultados de acuerdo con la siguiente escala: Adecuada (15-23 ptos.); Regular (8-15 ptos.); e Inadecuada (0-7 ptos.).

3.7.2. Validación

Instrumento 1. Se sometió a evaluación por 3 expertos, quienes le otorgaron una validez aceptable con un valor de $p=0.87$. Esto significa que es adecuado y puede ser aplicado de manera confiable en la investigación. (60).

Instrumento 2. La validez del instrumento fue confirmada por tres expertos peruanos, obteniendo una validez aceptable ($p=0.883$) que garantiza su empleo en el presente trabajo. (61).

3.7.3. Confiabilidad

Instrumentos 1. Cuestionario.

Para garantizar la confiabilidad del instrumento, se efectuó una aplicación piloto con 10 enfermeras. El instrumento utilizado demostró ser confiable, ya que obtuvo un puntaje de 0.772 en la prueba de Kuder-Richardson (K-R 20). (60).

Instrumento 2. Guía de observación práctica de las enfermeras

Con la intención de asegurar la confiabilidad del instrumento, se desarrolló un estudio piloto con diez enfermeras. Se evaluó la confiabilidad del instrumento utilizando el coeficiente de Kuder – Richardson, alcanzando un valor 0,786, lo que refleja una consistencia satisfactoria de las mediciones. (61).

3.8. Plan de Procesamiento y Análisis de Datos

Se procederá a la sistematización y registro de la información en el programa de Microsoft Excel versión 2019; posteriormente, será categorizada y procesada mediante el software estadístico SPSS V-22, lo que permitirá su presentación en tablas y gráficos. Tras la recopilación de los datos, se aplicará la correlación de r de Pearson, a fin de establecer el grado de relación existente entre las variables, obteniendo el valor estadístico que lo represente.

3.9. Aspectos éticos

El presente estudio se rige por las normas éticas de la Universidad Norbert Wiener y los Principios Bioéticos de Belmont. Se respetarán los siguientes aspectos fundamentales:

Autonomía: La participación de las enfermeras será completamente voluntaria. Se les pedirá que firmen un consentimiento informado para confirmar su decisión de ser parte del estudio.

Beneficencia: El estudio busca beneficiar a las participantes, quienes recibirán formación actualizada sobre el método canguro. Esto, a su vez, mejorará su práctica profesional.

No Maleficencia: Se garantiza que no se causará daño a ningún participante. El procedimiento es parte de la rutina diaria en la unidad, por lo que los neonatos no se verán afectados.

Justicia: Se actuará con equidad, sin discriminar a ningún participante por su género, raza, edad, religión o situación económica.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025					
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos
Búsqueda de la realidad problemática						
Identificación de las fuentes bibliográficas						
Situación problemática y marco teórico						
Importancia y justificación de la investigación						
Planteamiento de problemas y objetivos						
Enfoque y diseño de investigación						
Población, muestra y muestreo						
Técnicas e instrumentos de recolección de datos						
Aspectos bioéticos						
Métodos de análisis de información						
Aspectos administrativos del estudio						
Elaboración de los anexos						
Aprobación del proyecto					---	---
Sustentación del trabajo						---
EJECUTADA		POR EJECUTAR				--

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	COSTO
1. RECURSOS HUMANOS			
Asesorías	2	400	800
Tipeo	120 hojas	1	120
Movilidad	50	5	250
2. SERVICIOS			
Internet	100 horas	2	200
Biblioteca virtual	4	20.00	80.00
Electricidad	100 horas	2	200
3. INSUMOS			
USB	1	25	25
Lapiceros	10	1.50	15.0
Hojas papel	200	0.20	40.00
TOTAL			1730.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nuevas recomendaciones para mejorar la atención a los bebés prematuros y de bajo peso al nacer. [Internet]. 2022 [consultado 7 de octubre del 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#:~:text=La%20prematuridad>
2. Organización Mundial de la Salud. OMS. Un nuevo estudio revela los riesgos a que expone separar a los recién nacidos de sus madres durante la pandemia de COVID-19. [Internet]. 2022. [consultado 21 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/16-03-2021-newresearch-highlights-risks-of-separating-newborns-from-mothers-during-covid-19-pandemic>
3. Fundación Canguro. Expansión e implementación del método madre canguro en Ecuador. Fines y objetivos del Ministerio de Salud Pública. [Internet]. Ecuador. [consultado 23 de marzo del 2025]; Disponible en: http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_N130.pdf
4. Ávila Vargas-Machuca J. Vigilancia epidemiológica fetal-neonatal. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Ministerio de Salud. *Boletín Epidemiológico del Perú* SE 52-2019. pág. 1329-1333. [Internet]. Perú. 2022. [consultado 11 de marzo 2025]; Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/52.pdf>
5. MINSA. Sistema de vigilancia Epidemiológica. [Internet] Gob.pe. 2021.[citado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2021/SE07/mneonatal.pdf>
6. Cárdenas M, Franco G, Riega-López, P. La mortalidad neonatal: un reto para el país y la universidad. *Anales de la Facultad de Medicina*, versión impresa ISSN 1025-5583.

An. Fac. med.Vol.80 No.3.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000300001

7. Boletín epidemiológico del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental. 2023. Disponible en: <https://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/2023/07/Boletin-Epidemiologico-2023-06.pdf>
8. MINSA implementará método canguero en hospitales a nivel nacional para atender a bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer [Internet]. [consultado el 10 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/618610-minsa-implementarametodo-canguero-en-hospitales-a-nivel-nacional-para-atender-a-bebesprematuros-y-o-de-bajo-peso-al-nacer>
9. Guevara D. Nuñez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres que participan en el Programa Familiar Madre Canguro, en el Hospital Alemán Nicaragüense en el II Semestre 2019. [Trabajo Académico para optar al Título de Licenciatura en Enfermería Obstétrica y Perinatal) Managua - Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/14477/1/14477.pdf>
10. Gallegos J, Corpus E, Reyes J, Morales L, Moreno M, Gracinda S. Conocimientos de enfermería y actitud de las madres del programa canguero. Rev. Enf. Neur. [Internet] 2018. 17 (1): 11 -17. [consultado 7 de abril del 2025]; Disponible en: <https://revenferneuroenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/articl%20e/view/257/257>
11. Enríquez J Conocimiento y aplicación del método madre canguero en el recién nacido pretérmino por parte del personal de enfermería. Rev. Evsos Vol. 3 Núm. 2 (2024);

- [Internet]. 2024. [consultado 17 de junio del 2025]; Disponible en: <https://revistaevsos.com/index.php/evsos/article/view/152>
12. Collados L, Jimenez L, LLorca A, Fernandez I, Guía de práctica clínica del Metodo Canguro. Sociedad Española de Enfermería. [Internet]. 2025 [consultado 19 de junio del 25]. España; Disponible en: <https://www.seenenfermeria.com/sites/default/files/documentos/GPC%20madre%20me%CC%81todo%20canguro.pdf>
 13. Pozo C. Programa de formación de las enfermeras del Plan Canguro en el Hospital General Delfina Torres de Concha. *Rev. Multidisciplinar de innovación y estudios aplicados*. Artículos científicos de revisión, cortos, casos clínicos. Vol 9, No 2. [Internet]. 2022. [consultado 12 de enero del 2025]; Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6611/16556>
 14. Carrera B. Aplicabilidad del método canguro por el profesional de enfermería en la UCI Pediátrica del Hospital General Dr. Pastor Oropeza Riera de Barquisimeto Estado, Lara. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com*. Vol. XVI; nº 21; 985. 2021. [Internet]. Venezuela. [consultado 18 de noviembre del 2024]; Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aplicabilidad-del-metodo-canguro-por-el-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-pediatrica-del-hospital-general-dr-pastor-oropeza-riera-i-v-s-s-barquisimeto-estado-lara/>
 15. García A. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el programa Madre Canguro en personal médico y enfermería del servicio de Pediatría del Hospital Alemán Nicaragüense. 2020. [Internet]. [consultado el 5 de enero del 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/17256/>

16. Enríquez J. Evaluación de conocimientos sobre el método madre canguro, profesionales de enfermería del servicio de neonatología, hospital San Vicente de Paúl. [Internet] Tesis para la obtención del grado de Licenciada en Enfermería, Universidad Técnica del Norte; 2019. [consultado el 2 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10326/2/06%20ENF%201151%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
17. Ramos A. Reyes R. Conocimiento y práctica del método mamá canguro en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023. [Tesis para Optar el título de especialista en Cuidados Intensivos Neonatales]. Universidad Roosevelt. Perú. 2023. [consultado 12 de febrero del 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1907/TESIS%20RAMOS%20-%20REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Cardozo Morón C. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021 [Trabajo de Segunda Especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. [consultado 11 de enero del 2025]; Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/items/8e980988-4d4c-4b7b-bf19-95ca7f11403a?utm_source=chatgpt.com.
19. Neuenschwander P, Yupanqui L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche.2019 [Tesis para optar el título de segunda Especialidad en Neonatología]. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [consultado 11 de enero del 2025]; Disponible en: <https://unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6bb6fd7f-6e60-4fae-acf9->

[609e622f4a13/content#:~:text=El%20M%C3%A9todo%20Madre%20Canguro%20\(MMC,mejorar%20el%20confort%20del%20ni%C3%B1o%20](#)

20. Calsin M, Silva H. Conocimientos y actitudes sobre el método madre canguro en madres de prematuros, Servicio Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima, 2020 [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf>
21. Algoritmo. Fundamentos del Conocimiento en Enfermería. Mapas conceptuales. *Algor Cards*. [Internet]. Italia. [consultado 22 de febrero del 2025]; Disponible en: <https://cards.algoreducation.com/es/content/PWg2OTZZ/fundamentos-conocimiento-enfermeria>
22. Collados L, Jimenez L, LLorca A, Fernandez I, Guía de práctica clínica del Método Canguro. Sociedad Española de Enfermería. [Internet]. 2025 [consultado 19 de junio del 2025]. España; Disponible en: <https://www.seenenfermeria.com/sites/default/files/documentos/GPC%20madre%20me%CC%81todo%20canguro.pdf>
23. Enríquez J. Evaluación de conocimientos sobre el método madre canguro, profesionales de enfermería del servicio de neonatología, hospital San Vicente de Paúl. [Internet]. [Tesis para la obtención del grado de Licenciada en Enfermería], Universidad Técnica del Norte; 2019. [consultado el 22 de junio del 2025]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10326/2/06%20ENF%201151%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

24. Ortíz E. Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. *Rev. BJHR* ISSN: 2595-68251-608, Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, Vol. 6, N.1. pág.1608-1620. 2023. [Internet]. Brazil. 2023. [consultado 3 de mayo delo 2025]; Disponible en: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56633/41538>
25. Collazos Huamantumba LC. Conocimientos sobre el método canguro y actitudes de las madres en el servicio de neonatología en un hospital EsSalud. [Internet], 2024 [Consultado 8 de marzo 2025]. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/eb3f10a4-bb66-44bd-a84e-e04fc208dc56>.
26. Evidencias en Pediatría. Cuidado madre canguro: siempre en el horizonte. *Evid Pediatr.* [Internet], 2022 [Consultado en 10 de marzo del 2025]. Disponible en <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/7908/cuidado-madre-canguro-siempre-en-el-horizonte>.
27. Sociedad Española de Enfermería Neonatal: documentos de consenso sobre el Método Madre Canguro. *An Pediatr*, [Internet], 2024. [Consultado 10 de marzo 2025]. Disponible en <https://analesdepediatria.org/es-documento-consenso-el-metodo-madre-articulo-S1695403324001632>.
28. Ministerio de salud del Perú. El Método canguro y su importancia en el cuidado del recién nacido. Plataforma del Estado Peruano. [Internet]. 2025 [consultado el 11 de marzo del 2025]. Disponible en <https://www.gob.pe/es/92434-el-metodo-canguro-y-su-importancia-en-el-cuidado-del-recien-nacido>
29. López-García E. Vínculo afectivo materno-infantil: método canguro. *Rev. Pediatría Electrónica*. [Internet], 2016. [consultado 11 de marzo 2025]. Disponible en:

https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2016/vol13num3/pdf/MATERNO_INFANTIL.pdf

30. Martínez H. La metodología madre canguro. *IDEASS*, Innovación para el desarrollo y la cooperación Sur. [Internet] Colombia. 2020. [consultado 12 de enero del 2025]; Disponible en: https://www.ideassonline.org/pdf/br_11_20.pdf
31. Pereira B. Teoría de Ernestine Wiedenbach. *Rev. Udocz*. [Internet]. [consultado 2 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/582442/teoria-ernestine>
32. Faye Abdellah: Tipología de los 21 problemas de enfermería. *Rev. EnfermeríaVirtual*. [Internet]. 2022. [consultado 9 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/faye-abdellah-tipologia-de-los-21-problemas-de-enfermeria/>
33. Método madre Canguro. *Children's Healthcare of Atlanta*. [Internet]. EE.UU. 2022, [consultado 18 de febrero del 2025]; Disponible en: <https://www.choa.org/-/media/Files/Childrens/teaching-sheets/kangaroo-care-sp.pdf>
34. Johnson M. Termorregulación en bebés prematuros. *Rev. EFCNI* Fundación Europea para el Cuidado de los Recién Nacidos y EFCNI Academy educativo internacional. Reino Unido. [Internet]. 2021. [consultado 21 de marzo del 2025]; Disponible en: https://www.efcni.org/wp-content/uploads/2021/06/2021_05_25_Thermoregulation_Factsheet_ES.pdf
35. Pallás A. Cuidado madre canguro: Siempre en el horizonte. *Rev. Evidencias en Pediatría*. Vol 17 N°4 [Internet]. España. 2021. [consultado 19 de mayo del 2025]; Disponible en: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/7908/cuidado-madre-canguro-siempre-en-el-horizonte>

36. Lawrence R. La lactancia materna el regalo más precioso que una madre puede dar a su hija/o. *Guía de Lactancia Materna*. [Internet]. [consultado 19 de mayo del 2025]; Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/7-guia_baleares_esp.pdf
37. Pereira B. Teoría de Ernestine Wiedenbach. *Rev. Udocz*. [Internet]. [consultado 2 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/582442/teoria-ernestine>
38. Pérez J, Gardey A. Práctica. ¿Qué es, características, definición y concepto? *Rev. Definición.DE*. [Internet]. 2021. [consultado 9 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
39. Navarro P, 12 cuidados de enfermería durante la realización del método canguro [internet]. Campus Vygon. 2021. [consultado 3 de julio de 2025]; Disponible en: <https://campusvygon.com/es/metodo-canguro-ucin/>
40. Método madre canguro. Children's Healthcare of Atlanta. [Internet]. EE.UU. 2022. [consultado 20 de abril del 2025]; Disponible en: <https://www.choa.org/-/media/Files/Childrens/teaching-sheets/kangaroo-care-sp.pdf>
41. Ministerio de Salud. Contacto piel a piel entre madre y recién nacido asegura el inicio de la lactancia materna. [Internet]. Lima; El Peruano 14 de agosto de 2018. [Consultado 09 de julio de 2025]; Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17899-contacto-piel-a-piel-entre-madre-y-recien-nacido-asegura-el-inicio-de-la-lactancia-materna>
42. Estimulación temprana en bebés prematuros. *Rev GAPSIA*T Gabinete Psicopedagógico y Neuroeducativo de Atención Temprana. España [Internet]. 2020 [consultado 9 de abril del 2025]; Disponible en: <https://www.gapsiat.com/estimulacion-temprana-bebes-prematuros#:~:text=La%20estimulaci%C3%B3n%20temprana%20en%20beb%C3%A9s,la%20>

- 0semana%2037%20de%20gestaci%C3%B3n Reguera M. Hipotermia en recién nacidos, ¿Cómo prevenirla? *Rev. Vygon Value Life*. [Internet]. 2020. [consultado 21 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://campusvygon.com/es/hipotermia-rn/>
43. Faye Abdellah: Tipología de los 21 problemas de enfermería. *Rev. EnfermeríaVirtual*. [Internet]. 2022. [consultado 9 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/faye-abdellah-tipologia-de-los-21-problemas-de-enfermeria/>
44. Logan R. Teoría del confort de Katharine Kolcaba. *Rev. Estudiando Enfermera*. [Internet]. 2025. [consultado 10 de abril del 2025]; Disponible en: <https://studyingnurse.com/nursing-theory/kolcaba-comfort-theory/>
45. Marco P, Monzón L, Pina N, González L, González Y. Método madre canguro. Portales Médicos. [Internet]. 2022 [consultado 17 de julio del 2025]; Disponible en: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revista-medica/metodo-madrecanguro/#:~:text=Posici%C3%B3n%20canguro%20Poner%20el%20cuerpo%20del%20reci%C3%A9n%20nacido,no%20debe%20tocar%20el%20pecho%20para%20evitar%20asfixia.>
46. Suarez E. Método Hipotético-Deductivo: definición, características y aplicación. *Rev. Experto Universitario*. 2025; Disponible en: https://expertouniversitario.es/blog/metodo-hipotetico-deductivo/#toc_Definicion_de_metodo_hipoteticodeductivo
47. Ruiz-Cajella J. Glosario de términos de uso frecuente en la investigación. *Rev. Recursos Ucol*. Universidad de Colima. México. [Internet]. 2024. [consultado 10 de abril del 2025]; Disponible en: https://recursos.ucol.mx/tesis/glosario_terminos_investigacion.php?letter=M

48. Ortega C. Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla. *QuestionPro*; [Internet]. 2022 [consultado 7 de agosto del 2025]; Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
49. Investigación cuantitativa. *Rev. Qualtrics.XM*. [Internet]. [consultado 19 de abril del 2025]; Disponible en: <https://www.qualtrics.com/es-la/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
50. Vargas Z. La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación* ISSN: 0379-7082. [Internet]. [consultado 17 de abril del 2025]; Disponible en: <file:///C:/Users/Giovanny/Downloads/538-Texto%20del%20art%C3%ADculo-848-2-10-20120803.pdf>
51. ¿Qué es la investigación aplicada? Definición, tipos y ejemplos. *Rev. Appinio* [Internet]. 2024 [consultado 7 de agosto del 2025]; Disponible en: <https://www.appinio.com/es/blog/investigacion-de-mercados/investigacion-aplicada#%C2%BFQu%C3%A9%20es%20la%20investigaci%C3%B3n%20aplicada?>
52. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos. *QuestionPro*. España. [consultado 10 de enero del 2025]; Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
53. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. *Scielo*. Chile. 2023. [consultado 22 de mayo del 2025]; Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
54. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. Universidad de Lima. Perú. 2020. [consultado 17 de febrero del 2025]; Disponible en: aralvare@ulima.edu.pe chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http

55. Supo J. La Población de estudio. Bioestadístico. [Internet]. 2023. [consultado 18 de agosto del 2025]; Disponible en: <https://bioestadistico.com/la-poblacion-de-estudio>
56. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica. [Internet]. 2023. [consultado 18 de agosto del 2025]; Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658/11620>
57. Metodología de la investigación educativa. Selección de población, muestra, métodos y técnicas de investigación – Población y muestra. Universidad Estatal de Milagro Rev. UNEMI On Line. [Internet]. 2003. [consultado 18 de agosto del 2025]; Disponible en: https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2021/07/19/archivocompendio_2021719134718.pdf
58. Flores-Urbáez M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Revista Espacios.com*. [Internet]. 2003. [consultado 18 de febrero del 2025]; Disponible en: [https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20\(2003%3A19,no%20%20C3%BAtiles%20precisos%20o%20estructurables](https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html#:~:text=Alavi%20y%20Leidner%20(2003%3A19,no%20%20C3%BAtiles%20precisos%20o%20estructurables)
59. Pérez J, Gardey A. Práctica. ¿Qué es, características, definición y concepto? *Rev. Definición.DE*. [Internet]. 2021. [consultado 9 de marzo del 2025]; Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
60. Alfaro, E. Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en el método canguro en el servicio de neonatología del Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima. [Para optar el título de especialista en Cuidados Intensivos Neonatales]. 2022. [Consultado 15 de septiembre del 2022]; Disponible en [Nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería en el método canguro en el servicio de neonatología del Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022.](#)

61. Salas A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Para Optar el grado académico de Magister en Educación con mención en Investigación y Docencia Superior. Huánuco. 2015. [consultado 12 de mayo del 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13080/2067>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia

Título de la Investigación: Conocimiento sobre el método madre canguro y practica de las enfermeras en prematuros en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Pasco-2025.

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema General</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el vínculo entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC) con su ejecución en la práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco? <p>Problemas Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión fundamentos, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco? • ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión condiciones, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco? • ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión técnicas, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco? • ¿Cuál es el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro, específicamente en su dimensión evaluación, y la aplicación práctica por parte de 	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar cómo se relaciona la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente en su dimensión fundamentos y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco.</p> <p>Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente en su dimensión condiciones y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales de hospital nacional del Pasco.</p> <p>Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente en su dimensión técnicas y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales de hospital nacional del Pasco.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco.</p> <p>H0: No existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco.</p> <p>Formulación de Hipótesis Específicas</p> <p>H1: Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión fundamentos, y aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.</p> <p>H2: Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión condiciones, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a prematuros en el Área de Cuidados Críticos Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.</p> <p>H3: Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión técnicas, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimientos de las profesionales de enfermería de UCIN.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Conocimientos sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fundamento del Método madre Canguro - Condiciones. - Técnicas. - Evaluación. . <p>Variable 2</p> <p>Práctica del MMC en UCIN.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Práctica del MMC</p> <ul style="list-style-type: none"> - Método Madre Canguro. - Termorregulación. - Lactancia materna. - Estimulación temprana. 	<p>Tipo Investigación:</p> <p>Descriptiva – Correlacional.</p> <p>Método y Diseño</p> <p>Método Hipotético-Deductivo / No Experimental.</p> <p>Población Muestra</p> <p>Población: Estará integrada por 25 enfermeras de la UCIN.</p> <p>Muestra Censal:</p> <p>La totalidad de la población, que cumplan con los criterios de selección de la muestra.</p>

las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales del hospital nacional de Pasco?

Identificar el vínculo existente entre la comprensión teórica del Método Madre Canguro (MMC), específicamente, en su dimensión evaluación, y la aplicación práctica realizadas por las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Neonatales de hospital nacional del Pasco.

de Cuidados Críticos Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.

H4: Existe una relación estadísticamente positiva y significativa entre la comprensión teórica del método madre canguro (MMC), específicamente en su dimensión evaluación, y la aplicación práctica por parte de las enfermeras que atienden a infantes prematuros en el Área de Cuidados Críticos Intensivos Neonatales del Hospital Nacional de Pasco, 2025.

Anexo 2: Instrumento

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO DEL METODO MADRE CANGURO EN LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UCIN EN UN HOSPITAL DE PASCO, 2025

Elaborado Torres y Modificado Alfaro

I. PRESENTACIÓN: El siguiente cuestionario, tiene como objetivo establecer la relación del conocimiento y la práctica del método Madre Canguro en el profesional de enfermería. Los datos obtenidos, permitirán hacer propuestas para mejorar la atención del neonato. Gracias.

II. INSTRUCCIONES: Marque su respuesta utilizando un aspa (X)

III. DATOS GENERALES:

1. EDAD:

23 a 30 años

32 a 40 años

41 a 50

51 a más años

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

2. SEXO:

Femenino

Masculino

3. TIEMPO QUE TRABAJA EN UCIN:

2 a 5 años.

6 a 10 años.

11 a 15 años.

Más de 15 años.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

4. ESTUDIOS REALIZADOS:

Estudios de Maestría

Estudios de Doctorado

Estudios de Especialidad

Diplomados

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

5. CONOCIMIENTOS SOBRE EL MMC

PREGUNTA	SI	NO
1. El Método Canguro es la atención a niños prematuros manteniéndolos contacto piel a piel con su madre.		
2. El Método Canguro repercute negativamente en la termorregulación.		
3. El Método Canguro facilita la lactancia materna.		
4. El Método Canguro contribuye a la humanización de la atención neonatal.		
5. El Método Canguro se inicia cuando el prematuro alcanza 1200 gramos de peso.		
6. El Método Canguro debe de ser adoptado obligatoriamente por todas las madres de los recién nacidos prematuros.		
7. En el Método Canguro es necesario describir cuidadosamente a la madre los diversos aspectos que lo componen (posición, alimentación, atención).		
8. En el Método Canguro el estado de salud del bebé debe ser estable para practicarlo.		
9. En el Método Canguro, succionar es un requisito fundamental del bebé para practicarlo.		
10. En el Método Canguro, la posición canguro es colocar al bebe entre los pechos de la madre de forma horizontal, quedando en contacto piel a piel.		
11. En el Método Canguro es necesario evitar la flexión y la hiperextensión de la cabeza del bebé en la posición canguro.		

12. En el Método Canguro se sostendrá al bebé con la faja.		
13. En el Método Canguro sostener al bebé en posición canguro junto al pecho estimula la producción de leche.		
14. En el Método Canguro para el cambio de pañal, higiene y evaluación física es necesario interrumpir el contacto piel a piel.		
15. En el Método Canguro deben evitarse sesiones de menos de 60 minutos de contacto piel a piel.		
16. El Método Canguro permite la participación los miembros de la familia.		
17. El Método Canguro debe prolongarse hasta que el bebé alcance los 3000 gramos de peso.		
18. En el Método Canguro la hipotermia es frecuente en los neonatos.		
19. El Método Canguro puede contribuir a regular el ritmo de la respiración de los neonatos.		
20. En el Método Canguro la madre debe de ser capaz de identificar las apneas.		
21. En el Método Canguro la alimentación por sonda puede proporcionarse mientras el bebé está en posición canguro.		
22. En el Método Canguro la alimentación con taza puede proporcionarse mientras el bebé está en posición canguro.		
23. En el Método Canguro, los signos de peligro se encuentran: respiración dificultosa, apneas frecuentes, convulsiones, etc.		
24. En el Método Canguro el proceso de amamantamiento puede prolongarse más de una hora.		
25. En el Método Canguro nunca será necesaria la alimentación suplementaria administrada con taza.		
26. En el Método Canguro el momento propicio para iniciar la lactancia materna es cuando el bebé está dormido.		
27. En el Método Canguro la frecuencia de amamantamiento es cada 4 ó 5 horas.		
28. En el Método Canguro extraer la leche materna es un método alternativo para la alimentación del neonato.		
29. En el Método Canguro se debe pesar a los bebés cada semana para el control del crecimiento.		
30. En el Método Canguro el perímetro craneal se debe de medir diariamente.		
31. En el Método Canguro es criterio para el alta, que el estado de salud del bebé sea bueno y ya no haya presentado enfermedades.		
32. En el Método Canguro es criterio para el alta, que haya normotermia durante la posición canguro.		
33. En el Método Canguro, es criterio para el alta que la madre se muestre confiada en sus habilidades de cuidar al bebé.		
34. En el Método Canguro la madre debe saber que tiene que regresar al hospital en caso de: fiebre, hipotermia, convulsiones, disnea, diarrea, etc.		
35. En el Método Canguro posterior al alta, las visitas de seguimiento pueden variar en función de las necesidades de la madre y el hijo.		

Gracias por su participación.

GUÍA DE OBSERVACIÓN: PRÁCTICA DEL MÉTODO MADRE CANGURO DE LAS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.

Elaborado Torres y Modificado por Alfaro

INSTRUCTIVO: A continuación, marcar con un ASPA (X) si la enfermera realiza la actividad descrita. Los resultados obtenidos serán utilizados solo con fines de investigación.

PREGUNTAS	SI	NO
MADRE CANGURO:		
1. Explica y/o demuestra a la madre sobre MMC (Posición, vestimenta, faja y protección de cuello y cabeza).		
2. Explica y/o demuestra a la madre sobre los beneficios de MMC.		
3. Explica y/o demuestra a la madre la posición que debe adoptar para realizar el MMC, cuidados del neonato, tiempo de aplicación y edad máxima.		
4. Explica y orienta a la madre sobre cuidado personal y actividades que puede realizar mientras aplica el MMC.		
5. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos.		
TERMORREGULACIÓN:		
6. Explica a la madre la temperatura normal del RN prematuro.		
7. Explica a la madre sobre los medios y/o mecanismos de pérdida de calor en el RN prematuro.		
8. Explica a la madre las consecuencias de la hipotermia.		
9. Enseña a la madre el control de la temperatura.		
10. Explica a la madre sobre la importancia de mantener la temperatura adecuada.		
11. Explica a la madre los signos de riesgo (signos clínicos de pérdida de calor).		
12. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos.		
LACTANCIA MATERNA:		
13. Explica a la madre la importancia de la Lactancia Materna.		
14. Explica a la madre los beneficios de la lactancia materna exclusiva.		
15. Enseña a la madre las diferentes técnicas de amamantamiento.		
16. Ayuda a la madre a amamantar a su bebé.		
17. Enseña a la madre la extracción manual de la Leche Materna.		
18. Explica a la madre las diferentes técnicas de alimentación para su bebé.		
19. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos.		
ESTIMULACIÓN TEMPRANA:		
20. Enseña a la madre que la interacción madre-niño contribuye al desarrollo psicomotor de bebé.		
21. Enseña a la madre que la voz, las caricias, el arrullo y los latidos cardiacos estimulan afectivamente a su bebé.		
22. Enseña y explica las ventajas del MMC en la estimulación temprana, crecimiento y desarrollo del RNP.		
23. Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos.		

Anexo 3: Consentimiento informativo
CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Sanchez Cochachi Carmen Rosa

Título: Conocimiento Sobre el Método Madre Canguro y Práctica De Las Enfermeras En Prematuros En La Unidad De Cuidados Intensivos En Un Hospital Nacional Pasco 2025

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento Sobre el Método Madre Canguro y Práctica De Las Enfermeras En Prematuros En La Unidad De Cuidados Intensivos En Un Hospital Nacional Pasco 2025”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Sanchez Cochachi Carmen Rosa. El propósito de este estudio es conocer la relación de conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre el método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

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: 94873577) o con la Lic. Sanchez Cochachi Carmen Rosa. (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 participó en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Anexo 4. Informe de originalidad




8% 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

- 7%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  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

- 7% Fuentes de Internet
- 1% Publicaciones
- 7% 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		4%
2	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-02-28		1%
3	Trabajos entregados		
	Submitted on 1685564814059		<1%
4	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2022-09-07		<1%
5	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-03-24		<1%
6	Trabajos entregados		
	uwiener on 2023-05-15		<1%
7	Trabajos entregados		
	uwiener on 2024-11-19		<1%
8	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2022-10-01		<1%
9	Trabajos entregados		
	Universidad Wiener on 2025-04-01		<1%
10	Trabajos entregados		
	Universidad Anahuac México Sur on 2022-02-13		<1%
11	Trabajos entregados		
	Universidad Cesar Vallejo on 2016-07-20		<1%