



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal en un hospital de Lima, 2025

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

**Presentado por:**

**Autora:** Chávez Rios, Martina


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0005-5846-9746>

**Asesora:** Mg. Barreda Paredes, Ruby

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X>

**Lima – Perú**

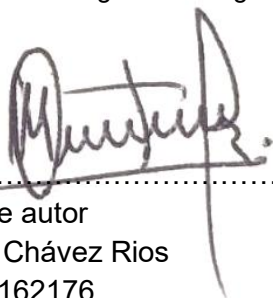
**2025**

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

Yo, Martina Chávez Rios, 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 de investigación **“conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal en un hospital del lima, 2025”** Asesorado por el docente: Ruby Barreda Paredes ORCID 0000-0001-9612-008X tiene un índice de similitud de (16) (Dieciséis) % con código oid:14912:473770025 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  
 Martina Chávez Rios  
 DNI: 18162176.



Firma  
 Ruby Barreda Paredes  
 DNI: 07936275

Lima, 14 de julio de 2025

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

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

En las fuentes primarias existe un excedente del 4% asociado a aspectos metodológicos correspondiente a la base de datos de trabajos entregados, se debe a carátula, datos comunes como nombre del asesor, código ORCID, índice, títulos de capítulos similares en investigaciones previas. No se detecta plagio ni copia literal extensa, por lo que se considera que el trabajo mantiene su autenticidad y originalidad.

## **Dedicatoria**

Este proyecto de investigación está consagrado a Dios por otorgarme la bendición y la fortaleza requerida para alcanzar este objetivo, a mis progenitores que desde el firmamento orientan mi trayectoria en cada avance que doy en mi esfuerzo por ser cada día un mejor individuo y profesional.

## **Agradecimiento**

Agradezco a mi familia su inquebrantable apoyo para ayudarme a alcanzar mis objetivos académicos. También quiero expresar mi gratitud al profesor de la investigación por ayudarme en mi desarrollo profesional, enseñando, orientando e inspirándonos para terminar mi carrera.

**JURADO**

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

**Secretario** : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

**Vocal** : Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	vi
Resumen	ix
Abstract	x
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>11</b>
1.1. Planteamiento del problema	11
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1. Problema general	14
1.2.2. Problemas específicos	14
1.3. Objetivos de Investigación	15
1.3.1. Objetivo General	15
1.3.2. Objetivos Específicos	15
1.4. Justificación de la investigación	16
1.4.1. Teórica	16
1.4.2. Metodológica	16
1.4.3. Práctica	17
1.5. Delimitación de la investigación	18
1.5.1. Temporal	18
1.5.2. Espacial	18

1.5.3. Población o unidad de análisis	18
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>19</b>
2.1. Antecedentes	19
2.2. Bases teóricas	23
2.3. Formulación de hipótesis	32
2.3.1. Hipótesis general	32
2.3.2. Hipótesis específicas	32
<b>3. METODOLOGÍA</b>	<b>34</b>
3.1. Método de la investigación	34
3.2. Enfoque de la investigación	34
3.3. Tipo de investigación	34
3.4. Diseño de la investigación	34
3.5. Población, muestra y muestreo	35
3.6. Variables y operacionalización	37
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1. Técnica	38
3.7.2. Descripción de instrumentos	38
3.7.3. Validación	39
3.7.4. Confiabilidad	40
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos	41
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>42</b>
4.1. Cronograma de actividades	42

4.2. Presupuesto	43
5. REFERENCIAS	44
ANEXOS	53
Anexo 1: Matriz de consistencia	53
Anexo 2: Instrumentos	54
Anexo 3: Consentimiento informado	66

## RESUMEN

**Introducción:** Los nacimientos prematuros; uno de cada 10 nacimientos es prematuros, por lo tanto, debido a las complicaciones del prematuro se estima que cada año fallesen más de un millón debido a este problema. Para la atención de los bebés prematuros el Método Canguro es económico **Objetivo** “Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y las actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital”. **La Metodología** será aplicado, cuantitativo, hipotético-deductivo y no experimental utilizando un diseño transversal. La población utilizada en este estudio será de 80 enfermeros que trabajan en la unidad de área crítica neonatal de un hospital público de Lima. El método empleado es la encuesta, que tiene dos cuestionarios. Uno de ellos evaluará el nivel de conocimientos del personal de enfermería y el otro su actitud. Ambos fueron validados mediante el juicio de expertos, arrojando una concordancia de 0,98 y 0,87, respectivamente, lo que confirma la validez de la encuesta; no obstante, para evaluar la fiabilidad del cuestionario se utilizó el alfa de Cronbach, que fue de 0,98 para el segundo. Por último, se aplicó la prueba de hipótesis de Pearson para el examen inferencial de la correlación.

**Palabras Claves:** conocimiento, actitud, método canguro, personal enfermería, prematuro.

## ABSTRACT

**Introduction:** Premature births; one in 10 births is premature, therefore, due to complications of premature birth, it is estimated that more than a million die each year due to this problem. For the care of premature babies, the Kangaroo Mother Care Method is economical. **Objective:** "To determine the relationship between the level of knowledge of the kangaroo mother care method and the attitudes towards premature care of the nursing staff in the NICU of a hospital." **The methodology** will be applied, quantitative, hypothetical-deductive and non-experimental using a cross-sectional design. The population used in this study will be 80 nurses working in the neonatal critical care unit of a public hospital in Lima. The method used is the survey, which has two questionnaires. One of them will evaluate the level of knowledge of the nursing staff and the other their attitude. Both were validated by expert judgment, yielding an agreement of 0.98 and 0.87, respectively, which confirms the validity of the survey. However, to assess the reliability of the questionnaire, Cronbach's alpha was used, which was 0.98 for the second. Finally, Pearson's hypothesis test was applied for inferential examination of the correlation.

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

## **1. PROBLEMA**

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

Cada año vienen al mundo unos 15 millones de bebés antes de completar las 37 semanas de embarazo Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esto equivale a más del 10% de todos los nacimientos del mundo. Cada año, un millón de recién nacidos mueren por complicaciones del parto prematuro, dependiendo de la edad gestacional, algunos son extremadamente prematuros (menos de 28 semanas), otros nacen muy prematuros (28 a 32 semanas) y algunos nacen de (32 a 37 semanas) que son prematuros moderados y tardíos (1).

En Europa, la tasa de natalidad temprana es relativamente baja en comparación con otras regiones del mundo, el progreso de la tecnología médica así mismo la infraestructura dentro de los hospitales y los especialistas son necesarios para reducir significativamente la tasa de mortalidad en los recién nacidos relacionados con el parto prematuro, sin embargo, la implementación del método Mamá canguro en Europa es relevante a fin de salvaguardar la vida de los prematuros (2).

Por otro lado, en Asia es un gran problema de salud pública, ya que existe una tasa alta en comparación con Europa; la tasa de mortalidad en los recién nacidos asociados con el parto prematuro, sigue siendo alta en algunos países asiáticos debido a las restricciones de acceso a los servicios de salud y la infraestructura de los hospitales no es suficiente y la falta de empleados especializados por lo tanto la implementación del método canguro es moderada en la región (3).

Los países latino americanos sufren de altas defunciones debido a complicaciones de nacimientos prematuros: Costa Rica 27.2%, Chile 27.1%, Argentina 26.0 %, Venezuela 24.6 %, Honduras 24%, Paraguay 23.9%, Colombia 23.1%, Brasil 21.9%; Nicaragua 20.6 %; Ecuador 19.7 %; Perú con el 19.6 %; México 18.5 9 %; Uruguay 17.6 %; El Salvador 17.5 %; Panamá 15.9 %; Bolivia 15.3 % y Guatemala, 12.6 % (4).

En Perú, 30,000 niños nacieron antes de 37 semanas. La tasa de natalidad del prematuro en este país aumenta según la fuente utilizada: la encuesta demográfica de salud familiar (ENDES) reporta 23%, la OMS un 8.8% y el sistema de registro del certificado de nacido vivo (CNV) un 7%, con un promedio de 30,000 nacimientos prematuros anualmente, según datos de CNV, se informaron más de 2,000 muertes al sistema de monitoreo de CDC por año. (5)

Los nacimientos prematuros tienen una mayor concentración en las zonas rurales atendidas por hospitales del Ministerio de Salud (MINSa). La tasa de mortalidad neonatal es uno de los principales problemas derivados del nacimiento prematuro. En Perú, el 29 % de los recién nacidos están asociados con el parto prematuro. (6).

Se ha demostrado que el método de madre canguro (MMC) es una estrategia efectiva para mejorar la supervivencia y el desarrollo de bebés prematuros; Colombia es el primer país en implementar el método Mamá Canguro, se realizó en el Instituto materno infantil de Bogotá (7).

El cuidado que se da al prematuro, a través del procedimiento mamá canguro (MMC). consta en mantener un roce de piel con piel continuo y largo con la mamá y el niño. Este es un método efectivo, económico y fácil de usar, y es beneficioso para la salud de los bebés, favoreciendo la lactancia materna exclusiva y creando un vínculo emocional más estrecho entre los padres y el niño (8).

En Perú, este método se aplica principalmente en hospitales de alto nivel, como el Instituto Nacional materno (IP) mientras que en los hospitales rurales y el segundo nivel o centro maternos aún es limitado. En los hospitales rurales, el personal de enfermería juega un papel esencial en la atención del cuidado del prematuro, pero enfrentan dificultades debido a la falta de recursos, la falta de capacitación y la carga excesiva de trabajo a su vez, se obtuvieron resultados positivos para lograr la terapia térmica, la lactancia materna, proporcionando también la estimulación temprana para establecer relaciones emocionales entre la madre y el niño, y para evaluar el peso y la condición de salud (9).

El cuidado de los bebés prematuros es muy complicado porque es muy frágil y debe ser abordado por un grupo de profesionales multidisciplinario donde las enfermeras son el personal altamente calificado, de modo que las enfermeras son las principales: para comenzar e implementar el método madre Canguro, Este método es ventajoso. El profesional enseña a las madres el método mencionado teniendo en cuenta que favorece el vínculo entre la madre y el niño (10).

Por otro lado, se ha observado que en un hospital del Ministerio de Salud (MINSA) existe una alta demanda de nacimientos prematuros, debido a su vulnerabilidad no es

posible brindarle un cuidado adecuado debido a la falta de recursos humanos y materiales. Por lo tanto, es necesario implementar el programa de mamá canguro a fin de mejorar la salud de los prematuros durante la recuperación y reduciendo las estancias hospitalarias. Sin embargo, el papel de la enfermera es muy importante, ya que utiliza el método madre canguro para que el prematuro logre interactuar directamente con sus padres participando en el cuidado del niño.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima 2025?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión contacto piel a piel y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna exclusiva y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?
- ¿Cuál es la relación entre la dimensión termorregulación y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?

- ¿Cuál es la relación entre la dimensión estimulación temprana del recién nacido y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?

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

#### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima 2025.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Establecer cuál es la relación entre el contacto piel a piel y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.
- Establecer cuál es la relación entre la lactancia materna exclusiva y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.
- Establecer cuál es la relación entre la termorregulación y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.
- Establecer cuál es la relación entre la estimulación temprana del recién nacido y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.

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

### **1.4.1. Teórica**

El propósito de realizar esta investigación se debe a la gran demanda de recién nacidos antes de las 37 semanas de gestación en los últimos años; considerándose una causa fundamental de muerte neonatal; siendo el caso estos bebés requieren un cuidado especial, técnico con una alta combinación de calidad y calidez ya que estos niños se encuentran en un estado muy vulnerable, por esta razón; los enfermeros deben contar con la competencia necesaria, profundizar y acrecentar sus conocimientos y así cumplir con su deber en el cuidado neonatal temprana utilizando la técnica mamá canguro basada en el contacto directo piel a piel para poder reducir las complicaciones muerte de bebés prematuros y estancias hospitalarias.

Por esta razón, el estudio se sustenta en Ramona Mercer en su teoría de la adopción del rol materno dando credibilidad al estudio, quien explica un conjunto de ideas útiles para entender el proceso de convertirse en madre y guiar la práctica de enfermería en el cuidado de las madres y sus bebés prematuros. A sí mismo la teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem quien refiere que los bebés prematuros no pueden realizar ningún autocuidado donde la enfermera asumirá el rol del cuidado hasta que el prematuro pueda asumir funciones básicas.

### **1.4.2. Metodológica**

Este estudio mejorará la calidad del cuidado del conocimiento en el personal de enfermería sobre el método madre canguro disminuyendo complicaciones,

estancias hospitalarias y reduciendo la mortalidad en bebés prematuro. Por ende, el estudio es relevante porque el conocimiento y las actitudes del enfermero contribuyen en la integración de los padres para cuidar a sus bebés prematuros y facilitar su desarrollo emocional y la adaptación familiar.

Así, este estudio se realizó utilizando una metodología cuantitativa, aplicada, basada en la técnica hipotético-deductiva, y un diseño no experimental, transversal y correlacional. Su objetivo es reunir datos fidedignos sobre las opiniones y la experticia de los enfermeros en relación con la técnica mamá canguro para la atención del recién nacidos prematuro en la unidad de terapia intensiva neonatal, con el propósito de establecer un nivel de correlación entre ambas variables. Para ello se utilizarán dos instrumentos para las dos variables del estudio los cuales cuentan con validez y confiabilidad probada, Una vez obtenido los resultados del estudio se establecerá guías, protocolos estandarizados, estos definen los procedimientos que debe seguir los enfermeros en la unidad de terapia intensiva neonatal destacando el uso del método madre canguro y contribuyendo a futuros estudios.

### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación es fundamental en el grado de conocimiento y actitudes de las enfermeras sobre la técnica de procedimiento de madre canguro porque garantiza un cuidado integral y humanizada; el contexto neonatal demostrando ser una intervención para mejorar el cuidado del prematuro de esta manera el estudio es relevante porque evalúa el conocimiento y las actitudes del profesional de enfermería, que permita establecer estrategia para su uso. Este estudio contribuirá a realizar

capacitaciones al personal de enfermería y autoridades correspondientes para fortalecer las guías, protocolos de atención en el cuidado del prematuro y fomentar una cultura institucional que respalde su cuidado integral.

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

### **1.5.1. Temporal**

Este estudio comenzará en agosto del 2024 finalizando en marzo del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

Esta investigación será realizada dentro del área de neonatología en la unidad neonatal de terapia intensiva de un hospital público Lima - Perú.

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

En el estudio participarán enfermeras que trabajan en la unidad neonatal de cuidados críticos de un hospital de Lima.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

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

Hussein et al. (11), en el 2024 en Somalia, elaboro un estudio con el objetivo “Determinar el conocimiento y su relación con las prácticas de los enfermeros sobre el método madre canguro en los hospitales público de Mogadiscio, Somalia”. La metodología de la investigación es transversal, cuantitativa, relacional y no experimental. Se encuestó a un grupo de 180 enfermeras de unidades de cuidados intensivos neonatales., usando dos cuestionarios estructurados (cuestionario de conocimiento y practicas sobre el MMC). Los resultados en las enfermeras encuestadas, solo el 54.4% de las enfermeras conocía el método madre canguro y la mayoría 153 (85%) carecía de conocimientos específicos. Concluyendo que las variables analizadas presentan una relación débil y no significativa (( $p > 0,05$ ) en vista de ello, se sugirió que los hospitales fomentasen la práctica del método canguro en la atención neonatal y mejorasen la calidad de la formación del personal de enfermería.

El -Sayed, et al. (12), en el año 2023, en el país de Egipto, realizaron un estudio con el objetivo de “Evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica de los enfermeros neonatales hacia el MC”. Con un método de estudio de diseño correlacional, transversal, descriptivo utilizado para evaluar el nivel de conocimiento de las enfermeras neonatales que trabajan en la (UCIN) y en el área de trabajo de parto del hospital terciario de la Región Oriental KSA. Se recogieron datos de 66 enfermeras mediante un cuestionario adaptado de (El -Nagger et al., 2013). Incluye tres subescalas, una para conocimientos de MC, otra para actitudes de MC y otra para prácticas de MC. Resultados: La mayoría de los enfermeros tenía buen nivel de

conocimiento (93;9%) sobre el MC. y una actitud positiva hacia la implementación del MC ( $61,08 \pm 6,45$ ). Aunque las enfermeras obtuvieron puntuaciones altas en conocimientos y actitudes, fueron bajas en el nivel de práctica ( $11,18 \pm 1,54$ ). Ninguna de las enfermeras apoyó la práctica del MC con recién nacidos ventilados y con peso extremadamente bajo al nacer. Las puntuaciones totales de actitud de las enfermeras y sus puntuaciones totales de conocimientos mostraron una conexión positiva sustancial ( $P = 0,001$ ). Concluyeron que entre las variables de la investigación existe una relación entre ambas.

Al-Shehri et al. (13), en el año 2021 en el país de Arabia Saudita, tuvieron como objetivo “Evaluar los niveles de conocimiento y practica actitudinal en el Método Madre Canguro (MC) entre enfermeras e identificar las posibles barreras para su práctica del (MC). Esta investigación es transversal, correlacional, observacional y cuantitativo. Se utilizaron los cuestionarios uno centrado en los obstáculos para la aplicación del método canguro y otro sobre conocimiento y practica actitudinal en el (MC). 209 enfermeras que trabajaban en unidades de cuidados críticos neonatales recibieron estas herramientas en línea. Los resultados mostraron que el 44% de los participantes tenía una actitud practica suficiente hacia el método canguro, mientras que el 54% tenía un grado moderado de conocimiento. Sin embargo, se observaron obstáculos para su adopción, como un vínculo madre-hijo inadecuado y la falta de información para los padres. Además, con un valor de  $p = 0,005$ , se descubrieron relaciones significativas entre el conocimiento y la actitud práctica.

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

Quino et al. (14) en el año 2023 en la ciudad de Apurímac se realizó un estudio cuyo objetivo es “determinar la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro del Servicio de Neonatología del Hospital Andahuaylas Hugo Pesce”. Este estudio utiliza un diseño transversal no experimental y una metodología cuantitativa. Se empleó un cuestionario como instrumento de la técnica de encuesta para recoger los datos. Según los resultados, el 40% de los participantes tuvo un grado de conocimiento medio mientras que, 25% fue bajo, sin embargo, 35% alcanzó un conocimiento alto. Con relación a la conducta respecto al método madre canguro, el 55% presento una actitud inapropiada, mientras el 45% tuvo una actitud adecuada, los resultados indicaron una clara correlación entre el comportamiento del profesional de enfermería y su conocimiento del enfoque madre canguro.

Cardozo (15) Para 2021 En la ciudad de Lima, se realizó una investigación, para "determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de la enfermera hacia el método madre canguro en UCI neonatal. de un hospital público de Lima". En el estudio fueron 60 participantes que laboran en el área de cuidados críticos neonatales de un hospital de Lima. La investigación es de tipo descriptivo-correlacional, cuantitativo con un diseño transversal, no experimental, La información se recogió mediante un cuestionario adecuado a cada una de las variables analizadas. Según los resultados, el 46% de los participantes tenía una actitud regular y el 38% de ellos poseía un grado de conocimiento regular. Fue posible ilustrar los niveles de las variables y llegar a la conclusión de que existía una relación directa entre ellas gracias a la descripción y el análisis lógico de los datos, que fueron respaldados por tablas y gráficos.

Calsin et al. (16) en el 2020 en Ica se realizó una investigación cuyo objetivo fue “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuro en el servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima, Dicho estudio es observacional, prospectivo, transversal, de nivel relacional y de diseño no experimental. 58 madres participantes en el Programa Madre Canguro recibieron un cuestionario y una escala de actitud compuesta por catorce preguntas para la variable de grado de conocimientos y diez preguntas para la variable de actitud. El 83% de las encuestadas tenía un conocimiento alto, mientras que, 12% obtuvieron un nivel medio y el 5% fue bajo. En cuanto a la actitud frente al método madre canguro, el 95% presento una actitud positiva, mientras que solo el 5% evidencio una actitud negativa.

Reyes et al. (17) en el 2023 en Huancayo se realizó una investigación teniendo como objetivo “Determinar la relación entre el Conocimiento y la actitud del Método Mamá Canguro en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023”. Fue un estudio. de diseño correlacional no experimental, transversal y prospectivo. En donde participaron 40 enfermeras como muestra; a quienes se les aplico un cuestionario sobre conocimiento de los enfermeros sobre método madre canguro y actitudes; entre los resultados sobre el nivel de conocimiento en enfermeros tienen un nivel regular con un 80% (32); mientras que un 90% (36) tienen un nivel de conocimiento bueno sobre el método canguro, el 82.5% (33) tienen una actitud regular. el valor p de 0,000 y el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0,531. En resumen, existe una conexión entre las variables de actitudes de las enfermeras y conocimientos.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Conocimiento**

Es la culminación de un proceso lento, constante de comprensión del mundo. En general, el conocimiento es la conexión entre un elemento que puede ser comprendido y un sujeto que posee la capacidad de comprender; para que se dé el conocimiento debe haber un contacto entre uno y otro. La epistemología estudia la esencia del conocimiento científicamente y la gnoseología estudia el conocimiento en general, El conocimiento se obtiene de distintas maneras. Puede ser por la experiencia y por la razón. La experiencia alcanzada de conocimiento se logra a través de la percepción sensorial, la información adquirida se almacena en la memoria; La razón alcanzada de conocimiento viene hacer el resultado de procesos mentales como la deducción y la inducción; tanto la experiencia como la razón pueden ser pensadas a partir de la intuición (18).

El conocimiento de enfermería tiene dos paradigmas: el empirismo y el interpretativo. Los supuestos subyacen al empirismo, en el que los sentidos confirman lo que se sabe. Este paradigma es útil en enfermería porque facilita la verificación y comprobación de las relaciones entre teorías. Además, el paradigma interpretativo en enfermería ha avanzado porque muchas enfermeras se formaron en campos como la filosofía, la sociología y la antropología, que es cómo evolucionó la enfermería. En la actualidad el cuidado del enfermero hacia el ser de la persona implica actividades desarrolladas con base en el conocimiento, las habilidades, la intuición, el pensamiento crítico, la creatividad, y el liderazgo (19).

### **Método madre canguro**

Se entiende como el contacto piel con piel entre mamá y su bebe, es precoz y continua; el recién nacido solo debe utilizar exclusivamente pañal, medias y gorro, y es colocado en posición fetal sobre el pecho materno, y así favorecer a la lactancia materna. por primera vez se inicia esta técnica canguro en Colombia Bogotá en 1978, debido a la demanda de nacimientos y falta de incubadoras. El Fondo de las Naciones unidas para la Infancia. (UNICEF) en el año de 1998 declara al método madre canguro como un método eficaz para salvar vidas de recién nacidos prematuros, a través del amor, el calor materno y dar inicio a la lactancia materna, y desde entonces llamadas incubadoras humanas (20).

### **Conocimiento de la técnica madre canguro**

El personal de enfermería que labora en el área neonatal de terapia intensiva debe conocer bien los protocolos, métodos y estrategias de atención al paciente; ya que cada recién nacido prematuro requiere de cuidados personalizados de acuerdo con sus necesidades y así garantizar una atención eficaz de calidad y calidez. Tal es así a través del tiempo han surgido nuevos métodos para el cuidado del neonato prematuro, uno de ellos el método canguro se describe como un conjunto de técnicas basadas en la investigación y aplicadas especialmente al tratamiento de estos recién nacidos. Además de garantizar un tratamiento de alta calidad, este método tiene varias ventajas para el bebe prematuro y su familia; la enfermera debe tener una comprensión solida del método madre canguro, con énfasis de sus tres dimensiones de control de la temperatura, promoción de la lactancia materna exclusiva y estimulación temprana. Ya que la enfermera es la encargada de educar a los padres con la finalidad de que conozcan nuevas técnicas que van a favorecer a la sobrevivencia del prematuro también

busca la adaptación emocional, psicológica en el cuidado del bebé tanto en el hospital y luego en el hogar (21).

### **Beneficios del método madre canguro**

**1.- Regulación de su temperatura:** Ya que fisiológicamente no está preparado para regular y mantener una temperatura óptima. Debido a ello es necesario brindarle un ambiente térmicamente neutro para que pueda continuar el proceso de maduración que no termino en el útero. Tal es así que en diferentes estudios; concluyen que el método madre canguro favorece la termorregulación adecuada siendo necesario el control de la temperatura axilar principalmente en bebés muy prematuros durante el procedimiento (22).

**2.- Disminuye el reflujo gastroesofágico:** En el neonato prematuro confluyen varios factores como, la reducción del tono del esfínter inferior esofágico y los incrementos temporales de la presión intrabdominal: (gritos, tos, movimientos o compresión abdominal al cambio del pañal produciendo reflujo gastroesofágico). El método madre canguro favorece a la disminución de reflujo gastroesofágico debido a la posición erguida durante la alimentación. (23).

**3.-Reduce los episodios de apnea del prematuro:** Algunos estudios afirman que previene episodios de apneas centrales se observa ausencia total de movimientos taraco abdominales de la prematurez; ya que es estimulado por los movimientos respiratorios de la madre durante el método madre canguro (24).

**4.- Aumenta la ganancia de peso:** El método madre canguro, contribuye al incremento saludable de la ganancia de peso en neonatos prematuros, siendo un recurso eficaz para su desarrollo.

**5.-Favorece el desarrollo neuro psicomotor:** El método madre canguro favorece en

desarrollo neurológico y psicomotor de los prematuros, sus sueños son más prolongados y su respiración es regular al estar en contacto piel con piel, la irritabilidad disminuye; estos beneficios se dan debido al recuerdo intrauterino, los ruidos cardiacos de la madre que inducen al sueño, la posición de cubito ventral el balanceo rítmico producido por los movimientos de la respiración materna y el anidamiento bloquean los ruidos ambientales. La posición ranita ayuda al correcto desarrollo locomotor de espalda, cadera, previene las displasias de cadera. (25).

**6.-Disminuye el dolor y estrés:** Al mantener 30 minutos antes en contacto piel con piel al prematuro y durante la toma de muestra de sangre siente menos dolor, según la escala Premature Infant Pain Profile. (26).

**7.- Disminuye el número de infecciones nosocomiales:** Se observa que el MMC mejora el sistema inmune del neonato disminuyendo las infecciones intrahospitalarias y respiratorias gracias a la lactancia materna exclusiva y al contacto directo del bebé con las bacterias de la madre. (27).

**8.- Mejora el vínculo afectivo madre/padre con el neonato:** Aquí el MMC es muy importante debido al contacto piel con piel desarrolla un vínculo afectivo entre la madre y el prematuro ya que es un ser social que requiere contacto, confianza y afecto (28).

**9.-Favorece la lactancia materna:** Durante la práctica del método canguro este favorecer a la lactancia materna esta se adapta a las necesidades del bebé y aporta beneficios para su salud previniendo de cualquier tipo de infección nosocomial también permite la maduración del sistema digestivo tiene un alto contenido de proteínas y lípidos mejorando la absorción de los nutrientes (29).

## **Dimensiones de la variable**

### **a.- Contacto piel con piel**

Este método permite poner al niño sobre el pecho materno, en posición vertical y en flexión, llevando sólo un pañal y un gorro, lo antes posible después del nacimiento. No debe haber sábanas ni toallas que obstruyan el contacto; éste debe hacerse directamente con la piel. Este contacto de piel entre la madre y su bebé favorece un desarrollo de vínculo afectivo y apego. La hormona oxitocina, que se libera durante este contacto, afecta al cerebro de la madre y del recién nacido, produciendo efectos que se manifiestan tanto de forma instantánea como gradual. También mejora el sentimiento parental y la adaptación en el cuidado del niño prematuro los padres tienen más confianza en el cuidado de su bebé y atienden a sus necesidades se sienten empoderados, confiados en los procedimientos que se les realiza a sus bebés (30).

### **b.- Lactancia materna exclusiva**

La lactancia materna es la alimentación que tiene grandes beneficios para el recién nacido y también para la madre, la lactancia materna no cuesta es un ahorro, también ayuda a favorecer en el aspecto psicológico, afectivo ayuda a prevenir enfermedades y así ayuda a mejorar el desarrollo integral de los recién nacidos por otro lado favorece a la madre previniéndolo de las anemias, hemorragias pos parto, mantiene el peso de la madre (31).

La leche materna de los lactantes prematuros tiene una composición variada debido a una serie de variables, como el bajo flujo de leche, la imprevisibilidad hormonal, la interrupción gestacional temprana, la preocupación materna y el retraso en la extracción. Se ha observado que la lactancia es adecuada para satisfacer las demandas del lactante prematuro durante las primeras semanas de vida. Leche materna sigue siendo la mejor opción de

alimentación para un recién nacido prematuro a pesar de que varios estudios afirmen que existan ocasiones en los que se requiera de suplementación (32).

### **c.- Termorregulación**

Los recién nacidos prematuros tienen mucha dificultad para mantener la temperatura corporal debido al bajo peso que tienen, a los bajos depósitos de grasa magra y al escaso glucógeno que generan, debido a estos factores los recién nacidos prematuros pueden hacer hipotermia e hipoglicemia apnea y acidosis metabólica, por lo tanto, se requiere de cuidados específicos por el personal de enfermería ya que el recién nacido prematuro es incapaces de mantener una temperatura dentro de sus valores normales porque tanto la temperatura y los mecanismos fisiológicos que aumentan el calor del cuerpo funcionan inadecuadamente (33).

La termorregulación viene hacer el equilibrio de la termogénesis y la hipotermia de los neonatos hacia la vida extrauterina, en especial de los prematuros. La temperatura y la humedad del recién nacido prematuro se debe controlar constantemente para evitar el desequilibrio en la termorregulación; la enfermera es la encargada de controlar todas las variables que puedan afectar en la temperatura y humedad y poder tener un buen desarrollo de recién nacido prematuro. Las incubadoras proporcionan una temperatura y humedad relativa para el control térmico y así lograr un ambiente térmico y adecuado, deben precalentarse en 34 – 36 °C durante 30 a 45 minutos, al estar el bebé dentro de la incubadora no garantiza nada que tenga una temperatura adecuada, se debe controlar constantemente la temperatura por otro lado la utilización del método madre canguro ayuda a mantener la termorregulación del recién nacido prematuro a través del contacto piel con piel es eficaz

Además, favorece la lactancia materna y mejora el vínculo en todos los recién nacidos independientemente de su peso, edad gestacional, situación clínica o de los recursos

tecnológicos disponibles (34).

#### **D.-Estimulación**

Es un proceso natural la estimulación temprana, poniéndose en práctica de forma diaria con el recién nacido pre término de este modo, el niño tendrá más control sobre su entorno y podrá desarrollar todo su potencial en todos los aspectos de su vida. Por lo tanto, el método madre canguro aparece como el complemento ideal en la atención realizada por el profesional de enfermería que trabajan en las unidades neonatales, ya que constituye una técnica eficaz que permite cubrir las necesidades tanto del niño como de los padres (35).

A través de la técnica del canguro las mamás manifiestan una emotividad afectiva, promueve un vínculo afectivo y una mejor percepción a los estímulos, ya que tienden a mostrarse más en alerta. Asimismo en las madres reduce considerablemente la depresión asociada a la condición del neonato. Existe evidencias de los neonatos pretérminos que son colocados en la piel del pecho materno tienen mejor cociente intelectual que los que reciben cuidados regulares. Esta forma de contacto también beneficia el desarrollo cognitivo y motor del bebé. Por tanto, los expertos en lactancia son cruciales para ayudar a los padres a expresar sus sentimientos y afecto por su hijo. Los padres al saber que su bebé a nacido prematuro y es bastante vulnerable sienten preocupación y muchas veces sentimientos de culpa. Cuando el prematuro es ingresado en la unidad de cuidados intensivos, tanto él como sus padres experimentan el estrés de la separación física y por ello el masaje terapéutico es ideal para contrarrestar la carencia de estimulación táctil y más aún si es realizado por los padres en diversos estudios muestran que los efectos del masaje a recién nacidos prematuros ayuda en la ganancia de peso, disminución de los niveles de cortisol, incremento de la actividad motora, regula los patrones del sueño, disminuye el dolor, mejora el vínculo afectivo y

disminuye la estancia hospitalaria si la madre anticipa el masaje a su bebé ella podrá entender y respetar la respuesta del niño ya que es él niño el que decide la sincronización, presión y duración del masaje (36).

### **2.2.2 Actitud**

En términos generales la actitud viene hacer una estructura estable de convicciones relacionada a una situación, estas reaccionan de una manera determinada, las actitudes según la lógica son constructos hipotéticos. Por otro lado, La actitud puede caracterizarse como una respuesta emocional que se manifiesta como una conducta coherente y rutinaria en diversas situaciones de la vida. Sin embargo, esas conductas y emociones que se repiten una y otra vez van a crear y caracterizar nuestra actitud, estas se determinan por nuestros pensamientos, que, también se repiten una y otra vez ante las mismas situaciones (37).

#### **Dimensión de la variable**

**Cognitivo.** Se compone de nuestra información sobre un objeto, así como de nuestras opiniones y puntos de vista sobre él. Además, las actitudes no pueden formarse hacia objetos desconocidos o con poca información, según la afirmación. Por otro lado, el componente cognitivo se refiere al grado de conocimiento, creencias, opiniones, pensamientos que el individuo tiene hacia su objeto de actitud y los esquemas que tenemos de la vida y de nosotros mismos (38).

**Afectivo.** “Viene hacer los sentimientos que se encuentran a favor o también en contra de un objeto social. El componente afectivo viene hacer el más relevante o característicos de las actitudes”. Este componente se ocasiona por los sentimientos, emociones y todo aquello que nos motiva (38).

**Conductual.** Forma de reaccionar a los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud, cubre tanto sus intenciones de conducta como sus acciones de respecto a su objeto de actitud por otro lado se refiere al modo en que se expresan las emociones y los pensamientos (38).

### **Teoría de enfermería.**

Teoría de Ramona Mercer

Según esta idea de la adopción del rol materno, el viaje de una mujer hacia la maternidad se completa cuando desarrolla un vínculo con el niño y aprende nuevos comportamientos para el cuidado del bebé, lo que le produce sentimientos de alegría y agradecimiento. La noción de adopción del rol materno afirma que los bebés crecen física, social y emocionalmente al adherirse a las personas que cuidan de ellos, una propensión conocida como supervivencia. A través de este proceso, el pequeño construye y conserva un sentimiento de seguridad que le permitirá afrontar futuras separaciones de los padres. Sin embargo, es crucial reconocer que un neonato pretérmino es aquel que viene al mundo antes de las 37 semanas de embarazo cuando se habla sobre la adopción del papel materno en casos de nacimientos prematuros. Este tipo de nacimiento tiene un efecto significativo tanto en la madre como en toda la familia. Porque en lugar de tener al bebé perfecto, tenemos a un pequeño que necesita muchos cuidados para sobrevivir porque está en unidades de cuidados intensivos neonatales. Esto hará que la madre esté ansiosa y estresada porque teme perder interés en su papel. Es entonces cuando entra en juego la función enfermera para apoyar el papel de la madre. Para fortalecer la adopción del papel en la madre, Mercer sugiere que, al considerar el papel de la enfermera, y cree que los principales determinantes del desarrollo adecuado del papel de madre son la familia, la iglesia, la escuela, el trabajo y el entorno en

general. Esto es especialmente cierto cuando el niño es prematuro. El interés de la teoría de Mercer va más allá del concepto de “madre tradicional”, abarcando factores como: edad, estado de salud, función de la familia, relación padre-madre y características del lactante, igualmente es importante resaltar el amor y apoyo de la pareja como factores predisponentes para hacer posible un cuidado integral del binomio madre-hijo (39).

### **2.3. Formulación de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y las actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y las actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.

#### **2.3.2. Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión contacto piel a piel y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.

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

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión termorregulación y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un

hospital.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estimulación del recién nacido y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.

### **3. METODOLOGÍA**

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

Este estudio utilizará un método hipotético deductivo. Este método consiste en ir de una hipótesis a la deducción o suposiciones que deberán ser empíricamente contrastadas para determinar la verdad o falsedad a través del razonamiento lógico (40).

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

Dado que los factores analizados pueden medirse numéricamente, el estudio adopta un enfoque cuantitativo. Estas medidas permiten recoger datos estadísticos que luego se examinan para extraer conclusiones validas. El análisis estadístico nos va a permitir determinar la relación de las dos variables en estudio del conocimiento y actitud (41).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Dado que su objetivo es aplicar los conocimientos teóricos para resolver problemas del mundo real, es una forma aplicada de investigación. Su principal objetivo es analizar y mejorar esta información para aplicaciones en el mundo real. En el estudio se logrará obtener información relevante para planificar estrategias y dar solución al problema en estudio (42).

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

Dado que solo se centra en observar el acontecimiento en su entorno natural en lugar de manipular factores, El diseño del presente estudio es no experimental. Además, no podemos demostrar vínculos causales entre variables con un alto grado de certeza científica utilizando este tipo de metodología.

El nivel del estudio es correlacional ya que mide el grado de vínculo entre ambas variables.

El estudio es de corte transversal ya que describe el problema del estudio a través de las variables y la unidad de análisis en un momento determinado (43).

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

#### **Población:**

ochenta enfermeras que trabajaban en el área neonatal de terapia intensiva (UCIN) en un hospital de Lima. constituyeron la población del estudio.

#### **Muestra:**

Dado que trabajaremos con toda la población, es decir, las 80 enfermeras empleadas en área neonatal de terapia Intensivos (UCIN) de un hospital de Lima, la muestra es censal.

#### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Personal de enfermería que trabajan en la unidad neonatal UCIN.
- Personal de enfermería que venga trabajando por más de seis meses en la unidad neonatal UCIN.
- Profesional nombrado, modalidad plazo fijo, cas y terceros que trabajan en la unidad neonatal de UCIN.

**Criterios de exclusión:**

- Personal enfermera que está de vacaciones y con descanso médica.
- Personal enfermera que no acepta implicarse en el estudio.
- Aquellas Enfermeras que trabajan en otras áreas de neonatología como atención inmediata, alojamiento conjunto.

### 3.6.-Variables y Operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1.- nivel de conocimiento del personal de enfermería de UCIN del método madre canguro.	El conocimiento del método madre canguro viene hacer un conjunto de información que se adquiere a través de métodos que se utilizan en la atención del prematuro este método garantiza un cuidado de calidad y muchos beneficios para el prematuro y sus familiares (21).	El conocimiento del personal de enfermería sobre el método mamá canguro se medirá a través del cuestionario de Corpus 2015 ha sido utilizado por Cardozo 2021 consta de 23 preguntas distribuidas en cuatro dimensiones se mide en niveles de Alto (16-23) Medio (8-5) Bajo (0-7)	Contacto piel a piel  Termorregulación  Lactancia materna  Estimulación	Posición del bebé pecho de mamá. Tiempo del. Procedimiento. Atención a neonato.  Monitorización T°. Señales y síntomas de alerta. ventajas. Frecuencia. Opciones de alimentación. Preservación de LM. Interrelación. Apego mamá e hijo.	Ordinal	Conocimiento Alto (16 – 23).  Conocimiento Medio (8 – 15).  Conocimiento Bajo (0 – 7).
V2.- Actitud del personal de enfermería de UCIN sobre método madre canguro.	La Actitud se puede entender como la respuesta emocional que se manifiesta a través de la conducta habitual y continua ante las circunstancias de la vida (37).	Las actitudes de la enfermera sobre la técnica canguro serán medidas por medio de la encuesta de Márquez 2006 consta de catorce preguntas distribuidas en tres dimensiones. Totalmente en desacuerdo 5. Desacuerdo 4. Indiferente 3. De acuerdo 2. Totalmente de acuerdo 1.	afectivo  cognitivo  conductual	- afectividad - intranquilidad - pánico - - ideales - Valores - compromiso - afición - confort - Aprobación - negación - Indiferencia	Ordinal	Indiferencia 84 – 90  Rechazó 24 – 83  Aceptación 91 _ 120

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

#### **3.7.1. Técnicas**

En esta investigación se empleará una encuesta. Este método consiste en crear los procesos e instrumentos que se utilizan para recopilar los datos. Se necesitan las técnicas adecuadas para concretar la recolección de los datos, analizarlos, proceder a su medición y finalmente interpretarlos. (44).

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

##### **Instrumento de la variable 1. Nivel de conocimiento**

La herramienta para utilizar es el cuestionario, el cual es una adaptación de la guía práctica sobre el método mama canguro de la (OMS) por Corpus en 2015 sin embargo; en el año 2021 en Perú fue utilizado por Cardoso en su estudio conocimientos y actitudes del personal de enfermería hacia el método canguro. El instrumento se desagrega en dos partes: en la primera parte están los datos como edad, Sexo, horarios, años de experiencia de las personas en estudio; la parte dos está constituida por veintitrés ítems, son preguntas cerradas con diversas alternativas ; integrando sus dimensiones como lactancia materna exclusiva consta de seis ítems son 13,14,15,16,17,18 y contacto piel a piel presenta nueve ítems comprendidos 1,2,3,4,5,6,7,8,9. La dimensión termorregulación tiene tres ítems que son 10,11,12 y para la dimensión estimulación consta de 5 ítems comprendidos 19,20,21,22,23. Para la variable conocimiento se medirá según la siguiente escala.(45).

Niveles conocimiento	Puntuación
medio	08 – 15
bajo	0 - 07
alto	16 - 23

### **Instrumento de la variable 2. Actitud**

Para la segunda variable se usará un cuestionario elaborado por Márquez (2006) constituido con preguntas sobre la actitud del personal de enfermería con respecto a la técnica del procedimiento mamá canguro este presenta catorce ítems integrando a sus dimensiones: como conductual esta dimensión presenta cuatro ítems que son 6,7,8,9 .la dimensión afectiva tiene cinco preguntas estas son 10,11,12,13,14 y cognitivo que está constituido de cinco interrogantes 1,2,3,4,5. Esta variable de actitud será medida según la escala de Likert la puntuación es de 1 a 5. (46).

Actitud	Puntuación
Totalmente de acuerdo	1
De acuerdo	2
Indiferente	3
En desacuerdo	4
Totalmente en desacuerdo	5

### **3.7.3. Validación**

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

El cuestionario de conocimiento vinculado en el método madres canguro fue realizado por la autora Corpus fue sometido al juicio de expertos (5 expertos) teniendo como resultado de concordancia obteniendo una V de Aiken = 0.98 lo que permite aceptar la validez del instrumento (45).

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

El cuestionario de actitud del personal de enfermería realizado por su autor Márquez fue sometido al juicio de expertos (7 expertos) quienes evaluaron el instrumento, la

concordancia de estos profesionales fue de  $V$  de Aiken = 0.87, aprobando la validez del instrumento (46).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

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

El cuestionario de conocimiento realizado por Corpus obtuvo estadísticamente un alfa de Cronbach de 0.934 indicando una alta confiabilidad del instrumento (45).

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

El cuestionario de actitud realizado por Márquez obtuvo estadísticamente un alfa de Cronbach de 0.97 confirmando así que el instrumento es confiable (46).

#### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Solicitar autorización a las autoridades correspondientes para realizar el proceso de la investigación en este caso al director del nosocomio, también se debe trabajar con las autoridades responsables del área neonatal de terapia intensiva (UCIN) para conseguir los permisos necesarios.

A continuación, se utilizarán cuestionarios para administrar las encuestas y recopilar los datos necesarios. Los datos obtenidos se importarán primero a Microsoft Excel antes de trasladarlos a la base de datos SPSS. En este programa se desarrollará la prueba de normalidad para examinar la distribución de los datos y evaluar la fiabilidad del instrumento. Luego se realizarán tablas cruzadas y análisis estadísticos descriptivos, que producirán tablas de frecuencia y gráficos para ayudar a explicar los resultados.

Por último, para el análisis inferencial de correlación se aplicará la prueba de hipótesis de Pearson (47).

### **3.9. Aspectos éticos**

#### **Principio de autonomía.**

Este principio reconoce que toda persona tiene libertad para tomar sus propias decisiones y hacer uso de su autonomía al hacerlo; Por lo tanto, al participante en estudio se dará a conocer información detallada sobre la investigación y se respetará la decisión voluntaria de cada participante al decidir firmar o no el consentimiento informado para la realización de la encuesta (48).

#### **Principio de beneficencia**

Este principio es la necesidad de siempre hacer el bien y no hacer daño; los participantes entienden el propósito del estudio que contribuirá al desarrollo y mejora del servicio y los beneficios que se obtendrán al final del estudio (48).

#### **Principio de no maleficencia**

Este principio es un deber de no hacer daño es el respeto de la integridad del ser humano; sin embargo, en el estudio el participante no se verá afectada su integridad ya que la información obtenida será confidencial y anónima (48)

#### **Principio de justicia**

Este principio viene hacer la obligación moral de actuar de forma igualitaria o equitativa, por lo tanto, los participantes del estudio serán tratados todos por igual con respeto sin discriminación ni preferencias (48).

#### 4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2023																2024																2025											
	Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo															
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4												
Análisis del fenómeno problemático.	■	■																																										
Definición de las preguntas de investigación	■	■																																										
Objetivos de la investigación generales y específicos.	■	■																																										
Descripción del valor de la investigación a nivel teórico, metodológico, y práctico.			■	■																																								
Descripción para delimitar la investigación.					■	■																																						
Fase exploratoria es la búsqueda de trabajos previos y colección de bases teóricas.							■	■	■	■																																		
Diseño de las hipótesis.									■	■																																		
Aspectos vinculados con el método.											■	■	■	■																														
Cosecha de datos uso de estadísticas claves descriptivas e inferenciales para el análisis de los datos cosechados.													■	■	■																													
Aspectos bioéticos.														■	■	■																												
Elaboración de aspectos administrativos de la investigación.															■	■																												
Asesoría del proyecto de estudio.																	■	■	■	■																								
Aprobación del proyecto.																					■	■	■	■																				
Sustentación del proyecto de estudio.																									■	■	■	■																

## 4.2. Presupuesto

<b>RECURSOS MATERIALES</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
Red informática Internet	Calculado	500
Papel bond	1 millar	60
bolígrafos	6 unidades	20
impresora tinta	1	45
		Total = 395
<b>SERVICIOS</b>		
Impresiones	Calculado	200
fotocopias	Calculado	200
		Total = 400
<b>RECURSOS HUMANOS</b>		
Digitador	1	50
		Total = 50
<b>RECURSO FINANCIERO</b>		
Investigador	1	el investigador autofinancia este proyecto de estudio.
<b>PRESUPUESTO</b>		<b>= 1075</b>

## 5.-REFERENCIAS

- 1.-Organización mundial de la salud. Nacimientos prematuros datos y cifras [Internet]. Ginebra –Suiza; OMS.2023. [consultado el 20 de noviembre de 2023] disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>.
- 2.- Díaz, M, Rodríguez, C. Tasa de natalidad y mortalidad neonatal en el Hospital Universitario Central de Asturias durante los últimos diez años. Rev. Europea de Desarrollo Infantil [Internet].2020; 8 (1), 5–15. [consultado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.30552/jpad.v8i1.126>
- 3.- Ohuma E, Moller A, Bradley, E, et al. Estimaciones nacionales, regionales y mundiales de nacimientos prematuros: un análisis sistemático. Rev. Lancet [Internet].2023;402(10409):1261- 1271. [consultado el 8 de diciembre de 2023] disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37805217/>
- 4.- Fondo de las Naciones unidas para la Infancia. Día Mundial del Nacimiento Prematuro [internet] Estados Unidos UNICEF 2020 [consultado el 16 de diciembre 2023] disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/spanish/>
- 5.-Centro nacional de epidemiología. prevención y control de enfermedades[internet] MINSA Perú 2018 -2020. SE 01 -52[ consultado el 16 de diciembre 2023] disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50596-nacimientos-prematuros->

- 6.- Guevara E. La prematuridad un problema de salud pública. Rev. inmp [Internet].2023;12(1),7-8.[consultado el 18 de diciembre de 2023].Disponible en: <https://doi.org/10.33421/inmp.2023334>
- 7.- Lizarazo J, Ospina J, Ariza N. Programa madre canguro: una alternativa sencilla y costo eficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. Rev. salud pública [Internet]. 2022;14 (2):32-45 [consultado el 18 diciembre de 2023] Disponible en:[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_isoref&pid=S0124-00642012000800004&lng=en&tlng=es](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_isoref&pid=S0124-00642012000800004&lng=en&tlng=es)
- 8.- Silva R, Cechetto F, Riegel, F. Beneficios del método canguro para la lactancia materna. Rev. Enferm Atenc [Internet].2021;10(1):110 -202. [consultado el 21 de diciembre de 2023]. Disponible en <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/pcv2a>
- 9.- Navarro P. Cuidados de enfermería durante la realización del método canguro. [internet]. Cuidados neonatales método canguro, 26 de agosto de 2021. [ consultado el 22 de diciembre 2023]. disponible en: <https://campusvygon.com/cuidados-enfermeria-mcc/>
- 10.- Díaz R, Romero M, método canguro aplicado por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica y neonatal Rev. Salud, arte y cuidado. [Internet].2020;13 (1) 51-55. [consultado 28 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498>
- 11.- Hussein S, Hussein A, Mohamed Y, et al. Conocimientos y prácticas del método madre canguro entre enfermeras de hospitales públicos de Somalia Rev. enf. Neo[Internet]. 2024;30(5), 444-449. [consultado 6 enero de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jnn.2023.12.003>.

12. El-Sayed M, Albellar J, Abouelfetoh A. Conocimiento, actitud y práctica del método canguro por parte de enfermeras neonatales. Rev. Egipcia de Atención Sanitaria. [Internet]. 2021;14(3),551-560. [consultado 6 de enero de 2024]. Disponible en: [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_318510.html](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_318510.html)

13.- Al-Sheri, Abdulaziz B. Práctica, conocimiento y percepción del método madre canguro entre enfermeras de la UCIN en Riad, Arabia Saudita Arabia[Internet].2021;28(1),39-34.[consultado el 09 de enero de 2024] Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7922834/>

14.-Quino v, Quispe M, Alarcón R, conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro del servicio de neonatología del hospital Andahuaylas Hugo Pesce Pesceto, Apurímac 2023[tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología]. Lima: Universidad Nacional Del Callao 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8246>

15.- Cardozo C. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021. [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería: cuidados intensivos neonatales]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5331>

16.-Calsin M, Silva H. conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros. servicio de intermedio neonatal del instituto nacional materno perinatal lima, 2020.

[tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Ica: Universidad Autónoma De Ica 2021

Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/908>

17.- Reyes R, Ramos P. Conocimiento y actitudes del método mamá canguro en enfermeras del Hospital Regional docente Materno Infantil el Carmen Huancayo 2023. [Tesis Para optar el Título de licenciada en Enfermería con mención en neonatología]Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt 2023. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/hand/20.500.14140/1907/TESIS%20RAMOS%20-%20REYES.pdf?sequence=1&isAllowed>

18.- Segundo J. Conocimiento[internet] última edición en etcé Argentina [consultado 09 de enero de 2024 disponible en: <https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8OLKtdSqt>

19.- Sánchez J, Aguayo C, Galdames L. Desarrollo del conocimiento de enfermería en busca del cuidado profesional relacionado con la teoría critica Rev. Cubana enfermería[Internet]. 2017, 33 (3), 291-296.[consultado el 09 de enero de 2024] disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2091>

20.- Barraza C, Jofre V, Ramírez J. percepciones asociadas al método madre canguro de madres con recién nacidos prematuros Cienc. enferm. [internet].2020; 26(32)1- 10. [consultado el 9 de enero de 2024 Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100224&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532020000100224&script=sci_arttext)

21.-Omaira B, Aplicabilidad del método canguro por el profesional de enfermería en la Unidad De Cuidados Intensivos Pediátrica Del Hospital General Dr. Pastor Oropeza Riera. I.V.S.S. Rev. electrónica de portales médicos. [internet]. 2021, 16(21): 985. [consultado el 10 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aplicabilidad-del->

[metodo-canguero.](#)

22.- Martínez R, García J, Rivas J, Boira E. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. Rev. RSI [Internet]. 2022;3(6). [consultado el 10 de enero de 2024]

disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-metodo-madre-canguro-en-recien-nacidos-prematuros-revision-bibliografica/>

23.- Sinem C, Sümeýra S, Yurttutan, Selin A, Efectos del método madre canguro sobre la intolerancia alimentaria en bebés prematuros: Rev.[Internet] 2023; 69(2 pediatria tropical [consultado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/tropej/fmd015>

24.- Mauleen T, Método canguro para mejorar la función respiratoria en bebés prematuros Rev. Enf. Neonatal [Internet] 2024; 30(2).109-118. [consultado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184123001631?gclid=rss\\_sd\\_all](https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184123001631?gclid=rss_sd_all)

25.- De León O, Desarrollo neuropsicomotor en lactantes prematuros y bajo peso al nacer Rev. Cubana Ped. [Internet]2024; (96) 6. [consultado el 11 de enero de 2024]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/4123>

26.- Cristóbal D, Beneficios del método madre canguro sobre los parámetros de estrés fisiológico de los bebés prematuros y sus madres en cuidados intensivos neonatales Rev. Salud publica [Internet]2022;(19)12. [consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC923087/>

27.- Fernández I, Infección nosocomial y método madre canguro Rev. De Enf. [Internet]2020; 7(3) 4.[consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4729340>

- 28.- López E, Vínculo afectivo materno-infantil: método canguro Rev. Ped. Elec. [Internet] 2020 (13); 3. [consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2020/vol13num3/pdf/MATERNO\\_INFANTIL.pdf](https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2020/vol13num3/pdf/MATERNO_INFANTIL.pdf)
- 29.- Lalaguna P., San Feliciano L., Gómez A. Lactancia materna en el recién nacido prematuro tardío y en el recién nacido término precoz. Rev. Lactancia Materna [Internet] 2020 (1) 1. [consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.14201/rm.31140>
- 30.- Grosso Z, Cañas M, Beneficios del contacto piel a piel y/o posición canguro para el recién nacido prematuro y recién nacido con bajo peso al nacer Rev. Enf. neonatal. [Internet]. 2023; 41: 32 - 37. [consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/beneficios-del-contacto-piel-a-piel-y-o-posicion-canguro-para-el-recien-nacido-prematuro-y-recien-nacido-con-bajo-peso-al-nacer/>
- 31.-Ministerio de la mujer y poblaciones vulnerables. Lactancia materna un derecho universal [Internet] PERU MIMP 2020 [consultado el 12 de enero de 2024]. Disponible en: [https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines\\_dvmpv/cuaderno\\_10\\_dvmpv.pdf](https://www.mimp.gob.pe/files/mimp/especializados/boletines_dvmpv/cuaderno_10_dvmpv.pdf)
- 32.- Arroyo A, Lactancia materna en prematuros propuesta de un plan de cuidados estandarizado. [Tesis para grado en enfermería]. Navarra: universidad pública de Navarra 2021 disponible en: <https://academica-e.unavarra.es/xmlui/handle/2454/39851>
- 33.- Fuentes C, Vásquez M, Romero E, Una manera eficaz de mejorar la termorregulación del recién nacido prematuro: el polietileno. Rev. Enferm IMSS [internet].2019; 15 (3): 135-140 [Consultado 13 de enero 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=18906>.

34.-Alcala P, Figueroa J, Zamora M. Termorregulación en el recién nacido pre término. Rvs. RSI [internet].2021;2(4). [consultado 13 de enero 2024 disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/termorregulacion-en-el-recien-nacido-pretermino-una-revision-bibliografica/>].

35.-cornejo M, cuadro J. Efectos de la estimulación temprana mediante el protocolo piloto madre canguro en el peso del recién nacido prematuro y el estrés materno. [ tesis para optar el grado de licenciado en kinesiología].Chile: Universidad de chile 2020, disponible en: <https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/116871/Tesis%2016-04%20final.pdf>

36.- Vásquez S, Efectos de la Estimulación Temprana Mediante el Método Madre Canguro en el Prematuro [Internet]. 2021(6)2 Rev. científica [consultado el 13 de enero de 2024]. disponible en: <https://revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/518>

37.- Aigner J. Actitudes: Definición, Medición y Modelos de la Acción Razonada y Planificada. Rev. Ceo. [Internet]. 2015(1)5;2-15 [consultado el 13 de enero de 2024]. disponible en:<https://revistas.udea.edu.co/index.php/ceo/article/download/6552/6002/0>

38.-Ubillos S, Mayordomo S, Páez D, Actitudes definición y medición componentes de la actitud modelo de la acción razonada y acción planificada. Dialnet Metricas. [internet]2019; 301- 326. [ consultado el 13 de enero 2024]. disponible en:

<https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>

- 39.- Ortiz E, teoría de la adaptación del rol materno para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. Rev. Curitiba. [internet]2023.6(1);1608-1620.[consultado el 13 de enero] Disponible:<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56633/415>
- 40.- Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica cuantitativa y cualitativa y redacción de tesis [internet] 4º edición. Bogotá Colombia: Ediciones de la U; 2014. [consultado el 6 de febrero de 2024] disponible en: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/B0028.pdf>
- 41.- Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de Investigación [internet] 6º edición México: McGraw – Hill; 2014. [consultado el 6 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista- Metodología%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
- 42.-Castro J, Maldonado J, Gómez L, Camargo E, la investigación aplicada y el desarrollo y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI Tecnura [internet].2023;27(75),140 - 174. [consultado el 7 de febrero 2024] disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
- 43.- Mousalli G. Método y diseño de investigación cuantitativa. [internet]. puerta de la investigación octubre 2015. [consultado 7 de febrero 2024]. Disponible en: <https://www.researchgate.net/publication/303895876>
- 44.-Müñch A. métodos y técnicas de la investigación[internet]. 4º edición. España: Trillas; 2009 [consultado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en:

<https://es.slideshare.net/ValeriaCereceero/metodos-y-tecnicas-de-investigacion-munch-lourdes-y-angeles-ernesto>

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

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

47.- Echaiz C. investigación científica y educación métodos e instrumentos de recolección de datos en la investigación [internet] . [consultado el 01 de marzo 2024]. Disponible en: <https://www.usmp.edu.pe/iced/carpeta-2019-1/pdfs/materiales/de/5/taller-tesis-1.docx>

48.-Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta medica costarica[internet]. 2010;52(2):76-78. [consultado el 01 de marzo 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022010000200004](https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004)

## Anexo 1. Matriz de consistencia

Conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal en un hospital de LIMA;2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Tipo de investigación</b>
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima 2025?	Determinar cuál es la relación entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y las actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento del método madre canguro y las actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	Nivel de conocimiento del personal de enfermería de UCIN del método madre canguro.	aplicada
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Dimensiones:</b>	<b>Método y diseño de la investigación</b>
¿Cuál es la relación entre la dimensión contacto piel a piel y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?	Establecer cuál es la relación entre el contacto piel a piel y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión contacto piel a piel y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	Contacto piel a piel.	Método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal
¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna exclusiva y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?	Establecer cuál es la relación entre la lactancia materna exclusiva y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión lactancia materna exclusiva y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital	Termorregulación. Lactancia materna. Estimulación.	<b>Población y muestra</b>
¿Cuál es la relación entre la dimensión termorregulación y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?	Establecer cuál es la relación entre la termorregulación y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión termorregulación y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	<b>Variable 2</b> Actitud del personal de enfermería de UCIN sobre método madre canguro.	La población en estudio está constituida por 80 profesionales de enfermería que laboran en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima.
¿Cuál es la relación entre la dimensión estimulación temprana del recién nacido y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?	Establecer cuál es la relación entre la estimulación temprana del recién nacido y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital.	Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión estimulación del recién nacido y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en UCIN de un hospital de Lima.	<b>Dimensiones:</b> Cognitivo. Conductual afectivo	

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **Instrumento N° 1**

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

##### **Introducción:**

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

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

##### **Instrucciones:**

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

##### **I.-Datos generales**

###### **Edad.**

menos de 25 años.

26 a 35 años.

36 a 45 años.

###### **Sexo.**

hombre.

mujer.

46 a más.

**Horario de trabajo.**

Turno fijo.

Turno rotativo.

**Años de experiencia.**

menos de 5 años.

6 – 10 años.

11 – 15 años.

16 a más.

**II. Conocimientos sobre método mamá canguro**

**Información básica.**

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

a) En posición de cubito lateral, piel a piel con la madre.

b) En posición fetal, entre los senos de la madre.

c) En posición de ranita o decúbito dorsal, contra el pecho de la madre.

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

a) Para evitar la distensión abdominal por indigestión.

b) Para facilitar la succión y garantizar a la madre una sujeción firme.

c) Para evitar el reflujo y la broncoaspiración.

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

Brindar al recién nacido mayor confort y promover su descanso.

b) Mantener abiertas las vías respiratorias y permitir el contacto visual madre e hijo.

c) Evitar una lesión cervical en el recién nacido por movimientos bruscos involuntarios durante las horas de sueño.

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

a) Sesiones no inferiores a 60 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.

b) Sesiones de 30 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.

c) Sesiones de 45 minutos tres veces al día.

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

a) 35-37 semanas.

b) 38-40 semanas.

c) 42 semanas.

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

a) Es la suma de las horas que el recién nacido se mantuvo en posición canguro dentro de la institución.

b) Es el tiempo que el recién nacido permanece en posición canguro durante su estadía en la unidad y ambulatoriamente en el hogar.

c) Hasta que la madre no tolere más dicha posición.

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

a) Ninguno.

b) Todos excepto la higiene.

c) Alimentación.

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

a) Alimentación materna y signos de alarma en el recién nacido.

b) Como vestido y cambiar pañal.

c) Como controlar el llanto del recién nacido.

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

a) Alimentación sana y balanceada, higiene personal y realizar actividades que la ayuden a distraerse aún con su hijo en posición canguro.

b) Realizar actividades de distracción y aseo personal (baño) aún con su hijo en posición canguro.

c) Alimentación sana y balanceada, métodos anticonceptivos y sexualidad.

### **Termorregulación**

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

a) Temperatura, respiración y PVC.

b) Solo temperatura.

Frecuencia cardiaca, respiración y temperatura.

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

a) Dos veces al día al inicio de la aplicación del método madre canguro.

b) Una vez al día.

c) Cada seis horas.

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

a) Bradicardia, cianosis, intervalos prolongados de apnea.

b) Cianosis y apnea.

c) Apnea >20 segundos.

d) Hipotermia

### **Lactancia materna**

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

a) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, anticoncepción por seis meses.

b) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, disminuye el sangrado postparto, aumenta la autoestima y seguridad.

c) Le hace sentir mejor después del parto.

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

a) Aumento de peso, inmunidad pasiva.

b) Ayuda en su crecimiento.

c) Permite que el recién nacido duerma mejor.

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

a) Cuando este lo amerite.

b) Cada dos horas.

c) Solo en la mañana y antes de dormir.

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

a) Extracción de leche materna y Nutrición parenteral con alto contenido lipídico y proteico.

b) Extracción de leche materna y administración de completa mediante biberón.

c) Extracción de leche materna para verterla directamente en la boca del recién nacido y alimentación mediante jeringa.

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

a) Alimentación mediante taza.

b) Alimentación con biberón.

c) Alimentación por sonda.

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

a) 48 horas a 4 °C

b) 72 horas a 8 °C

c) 24 horas a 18 °C

### **Estimulación temprana**

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

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

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

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

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

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

b) La voz, caricias, música.

c) Masajes, música y estimulación bioquímica.

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

- a) Vigilando los signos vitales y realizando masajes al recién nacido.
- b) Brindándole abrazos y vistiendo al recién nacido para ayudar a mantener su calor corporal.
- c) Ofreciendo abrazos, amor y cariño de acuerdo con el vínculo desarrollado en el embarazo.

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

- a) Permite a las madres extraerse la leche, para mejorar su desarrollo cerebral.
- b) Permite a las madres darles directamente del seno materno, creando lazos de amor, cubriendo las necesidades nutricionales, protege de las enfermedades y mejora su desarrollo cerebral a través del amamantamiento.
- c) Solo crea lazos de amor entre madre e hijo.
- d) No sabe.

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

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

- b) Cuando permanece más tiempo en el hospital, aumenta el riesgo de enfermarse, contacto piel a piel temprana, continua y prolongada,
- c) Cuando se inicia y termina en el hospital.
- d) No sabe

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

## Instrumento N°2

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

- Totalmente de acuerdo: TA

- De acuerdo: A

- Indiferente: I

- En desacuerdo: D

- Totalmente en desacuerdo: TD

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

7. Usted considera que realizar el método mama canguro genera malestar en el profesional enfermero.					
8. Usted considera que la responsabilidad profesional del enfermero es realizar el método mama canguro y que debe estar en primer lugar.					
9. Usted considera que tiene derecho a rechazar la atención en el método mama canguro.					
<b>AFECTIVO</b>	<b>TA</b>	<b>A</b>	<b>I</b>	<b>D</b>	<b>TD</b>
10. Usted considera que manifestar sensibilidad ante el paciente muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.					
11. Usted opina que para no comprometerse emocionalmente con el neonato prematuro y su madre es importante mantener un límite afectivo.					
12. Usted considera que en el trabajo al realizar el método mama canguro se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional.					
13. Usted considera que el brindar cuidados en el método mama canguro genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento.					
14. Usted considera que la experiencia de acompañar a realizar el método mama canguro genera inquietud profesional.					

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

### **Anexo 3: Consentimiento Informado**

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

**Instituciones:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadores:** Chávez Rios, Martina

**Título:** “Conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal en un hospital de LIMA, 2025”

#### **Propósito del estudio**

Lo invitamos a participar de este estudio desarrollado por la investigadora: Chávez Rios Martina de la Universidad Privada Norbert Wiener, El propósito de este estudio es determinar la relación entre el Conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatal en un hospital de LIMA, 2025. Su ejecución permitirá conocer si existe relación entre el conocimiento del método madre canguro y actitudes en el cuidado del prematuro del personal de enfermería.

#### **Procedimiento**

Si Usted., decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente y explicarlo todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Llenar 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:**

no corre ningún riesgo, solo se le pedirá que desarrolle el cuestionario.

#### **Beneficios:**

Tiene la oportunidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados ya sea de manera personal 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 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: Chávez Rios, Martina al 997811929 o al comité que validó el presente estudio, .....presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, teléf. 924 569 790. E-mail: comité.etica@ uwiener.edu.pe

**CONSENTIMIENTO**

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

---

Participante  
Nombre  
DNI

---

investigador  
Nombre  
DNI

## ● 16% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	8%
2	<b>uwiener on 2024-09-01</b> Submitted works	<1%
3	<b>uwiener on 2024-09-01</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2023-09-24</b> Submitted works	<1%
5	<b>uwiener on 2024-11-19</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2023-01-25</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Wiener on 2025-03-01</b> Submitted works	<1%