



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimientos y prácticas del método mamá canguro en enfermeras de la
unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Regional de
Chanchamayo, 2026

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

Presentado por:

Autora: Escobar Zevallos, Alicia Fiorela


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-9488-7291>

Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

Lima – Perú

2026

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

Yo, **ALICIA FIORELA, ESCOBAR ZEVALLOS**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Programa 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 **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN ENFERMÉRAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS**

INTENSIVOS NEONATALES DEL HOSPITAL REGIONAL DE CHANCHAMAYO, 2026” Asesorado por el docente: Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero DNI: N° 40625205 con código ORCID: [https:// 0000-0002-7611-8158](https://0000-0002-7611-8158) tiene un índice de similitud de **15% (QUINCE %)** con código oid: 14912:592919591 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
 Escobar Zevallos Alicia Fiorela
 DNI: 74397824

.....


Firma
 Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero
 DNI: 40625205

Lima, 19 de mayo del 2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 30/03/2025

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

justificación del Alto Porcentaje de Similitud en Fuentes Primarias 8 %

Por medio de la presente, me permito someter a su consideración la justificación técnica y metodológica respecto al porcentaje de similitud en fuentes primarias detectado en el trabajo de investigación presentado por la Lic. ALICIA FIORELA, ESCOBAR ZEVALLOS Durante el proceso de revisión con el software Turnitin, se identificó un 15% de similitud total, de los cuales un 8% corresponde a fuentes primarias, superando levemente el límite permitido del 4%. Este informe tiene como objetivo explicar las razones de dicho resultado y detallar las acciones tomadas para mitigar esta situación.

Análisis del Contenido Revisado

Se identificó que el 7 % de la similitud proviene del resumen del proyecto. Esta sección presenta una descripción general de la pesquisa y, por su naturaleza, tiende a coincidir con otros trabajos similares. Su redacción responde a la necesidad de comunicar de manera concisa los elementos clave del estudio.

Plantillas Utilizadas:

- **Redacción de Hipótesis:** Las hipótesis fueron formuladas empleando plantillas académicas estandarizadas, utilizadas comúnmente para asegurar claridad, coherencia y precisión conceptual.
- **Diseño Metodológico:** fue redactado siguiendo una estructura predeterminada.

Esto permite mantener la replicabilidad del estudio y cumplir con criterios metodológicos aceptados en la comunidad científica. El uso de estas plantillas contribuyó al aumento del porcentaje de similitud.

Conclusión:

La similitud detectada en fuentes primarias se debe principalmente al uso de estructuras académicas formales y plantillas metodológicas ampliamente aceptadas. No se ha detectado plagio intencional ni copia de contenido sustancial sin atribución.

Atentamente

Mg. Leslie Elizabeth Peña Guerrero
 Asesora

Dedicatoria

Con todo mi cariño, dedico mi tesis a mi madre, ya que, sin ella, el esfuerzo no habría valido la pena. Su bendición, día a día a lo largo de mi existencia, me cuida y me encamina hacia lo positivo. Por eso, a usted, ofrezco mi trabajo como ofrenda por su amor y paciencia, mamita.

Agradecimiento

Un infinito agradecimiento a toda mi familia, ya que fueron los que compartieron mi etapa de la infancia donde fui tan feliz, de donde guardo recuerdos entrañables.

Índice

Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento.....	¡Error! Marcador no definido.
Resumen.....	¡Error! Marcador no definido.
Abstract.....	¡Error! Marcador no definido.
1. EL PROBLEMA.....	¡Error! Marcador no definido.
1.1. Planteamiento del problema.....	¡Error! Marcador no definido.
1.2. Formulación del problema	¡Error! Marcador no definido.
1.2.1. Problema general	¡Error! Marcador no definido.
1.2.2. Problemas específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.3. Objetivos de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
1.3.1. Objetivo general	¡Error! Marcador no definido.
1.3.2. Objetivos específicos.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4. Justificación de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.1. Teórica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.2. Metodológica.....	¡Error! Marcador no definido.
1.4.3. Práctica	¡Error! Marcador no definido.
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.1. Espacial.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.2. Temporal.....	¡Error! Marcador no definido.
1.5.3. Población	¡Error! Marcador no definido.
2. MARCO TEÓRICO.....	¡Error! Marcador no definido.
2.1. Antecedentes	¡Error! Marcador no definido.
2.1.1. A nivel internacional	¡Error! Marcador no definido.
2.1.2. A nivel nacional.....	¡Error! Marcador no definido.

2.2. Bases teóricas	¡Error! Marcador no definido.
2.2.1. Conocimiento del metodo mamá canguro	¡Error! Marcador no definido.
2.2.2. Práctica del metodo mamá canguro.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Formulación de la hipótesis.....	¡Error! Marcador no definido.
2.3.1. Hipótesis general	¡Error! Marcador no definido.
2.3.2. Hipótesis específicas.....	¡Error! Marcador no definido.
3. METODOLOGÍA	¡Error! Marcador no definido.
3.1. Método de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.2. Enfoque de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.3. Tipo de investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.4. Diseño de la investigación	¡Error! Marcador no definido.
3.5. Población y muestra del estudio.....	¡Error! Marcador no definido.
3.6. Operacionalización de variables.....	¡Error! Marcador no definido.
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	¡Error! Marcador no definido.
3.9. Aspectos éticos.....	¡Error! Marcador no definido.
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Cronograma de actividades	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Presupuesto.....	¡Error! Marcador no definido.
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXOS	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 1. Matriz de consistencia	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 2. Instrumentos	¡Error! Marcador no definido.
Anexo 3. Consentimiento informado	¡Error! Marcador no definido.8
Anexo 4. Informe del asesor de turnitin.....	49

JURADO:

Presidente :Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

Secretario :Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar

Vocal :Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

Resumen

Introducción: Debido a su vulnerabilidad y sus necesidades, el cuidado de un neonato prematuro es extremadamente complicado; por ello, se requiere capacitar al personal de enfermería para que esté altamente calificado. El método canguro se considera un protocolo de enfermería para neonatos prematuros, ya que busca la interacción entre la madre y el recién nacido, estableciendo así un vínculo emocional y obteniendo resultados favorables en cuanto a lactancia, apego y temperatura. **Objetivo:** “Determinar la relación entre el conocimiento y práctica sobre el método canguro en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital en Chanchamayo- 2026”. **Método:** La investigación será, observacional, descriptiva, correlacional, transversal, aplicada, se trabajará con la población censal de 12 enfermeras a quienes se les aplicará 2 instrumentos que incluye un cuestionario y una guía de observación. **Resultados:** Estos se expondrán mediante recursos visuales como tablas estadísticas y representaciones gráficas, propiciando así un espacio para la discusión crítica en relación con el marco teórico referencial y su subsiguiente interpretación analítica. Para la evaluación de las asociaciones entre variables, se recurrirá al uso de técnicas de análisis inferencial, específicamente mediante la aplicación del estadístico Rho de Spearman, lo cual permitirá cuantificar el grado de correlación existente.

Palabras clave: “Conocimiento”, “Método canguro”, “neonato prematuro”, “unidad de cuidado intensivo neonatales” (DeCS).

Abstract

Introduction: Due to their vulnerability and specific needs, the care of a premature neonate is highly complex; therefore, nursing staff must receive specialized training to ensure a high level of professional competence. The kangaroo method is regarded as a nursing protocol for premature newborns because it promotes direct interaction between the mother and the infant, fostering emotional bonding and generating favorable outcomes in breastfeeding, attachment, and thermal regulation. The objective of this study is to determine the relationship between knowledge and practice regarding the kangaroo method among nurses working in the Neonatal Intensive Care Unit of a hospital in Chanchamayo in 2026.

This research will follow an observational, descriptive, correlational, cross-sectional, and applied design. The study will include a census population of 12 nurses, to whom two data collection instruments will be administered: a questionnaire and an observation guide. The findings will be presented using visual resources such as statistical tables and graphical representations, facilitating critical discussion in relation to the theoretical framework and its subsequent analytical interpretation. To evaluate the association between variables, inferential statistical techniques will be applied, specifically Spearman's Rho coefficient, in order to quantify the degree of correlation between knowledge and practice.

Keywords: "Knowledge", "Kangaroo Care", "Premature infant", "Neonatal Intensive Care Unit" (MeSH).

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Para la OMS año a año viene al mundo 15 millones de neonatos prematuros. Donde la supervivencia logra variar en países, por ejemplo, En países bajos, los menores a 32 semanas logran fallecer, debido a complicaciones y no al inadecuado manejo en neonatos en zonas lejanas. (1)

La morbilidad y mortalidad neonatal son causadas en gran medida por nacimientos prematuros, siendo responsables de aproximadamente el 60–80 % de las muertes neonatales y del 50 % de diversas discapacidades como son a nivel neurológico y congénitos. En Estados Unidos, alrededor del 13 % de los neonatos no completan las 37 semanas de gestación. En Europa, la tasa de prematuridad ha incrementado del 10 % al 20 % incluso en países que presentan una mayor preparación todo ello en los últimos años. (2)

El Método Mamá Canguro, indicada por la OMS, constituye la estrategia económica y efectiva para enfrentar la prematuridad. El uso temprano o inmediato al nacimiento ayuda a la termorregulación, la adecuación metabólica y el aumento de peso, contribuyendo significativamente a la disminución de muertes en recién nacidos prematuros. La

implementación del programa llevado en India, Etiopía, Nigeria, Malawi y Ghana ha mostrado evidencias prometedoras en la mejora de la supervivencia y el bienestar neonatal. (3)

El método canguro para el cuidado de neonatos prematuros se aplica únicamente en cinco países: Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Ecuador. Esta implementación cuenta con soporte del Proyecto de Mejoramiento a la Atención en Salud colabora con los ministerios de salud locales. Aunque esta estrategia contribuye a reducir la mortalidad infantil, su alcance es limitado, ya que otros países de la región las cuales son mayoría no aplican el método canguro en la totalidad de sus hospitales, dejando un importante vacío en la atención neonatal. (4)

A pesar de que la mayoría de los nacimientos prematuros se presenta en regiones como Asia y África , la prematuridad constituye un desafío de salud pública a escala global. La probabilidad de supervivencia de los recién nacidos prematuros difiere considerablemente según el país y sus condiciones socioeconómicas. En naciones con ingresos mínimos, el 90 % de los neonatos extremadamente prematuros (inferiores a 28 semanas de gestación) fallecen en los días iniciales de vida; en cambio, en los países de mayor ingreso esta proporción es menor al 10 %. (5)

En Europa, la realidad de los recién nacidos prematuros se distingue por elevadas tasas de supervivencia, que superan el 90 % en aquellos nacidos con más de 28 semanas de gestación, resultado de los avances en la atención y tecnología neonatológica. No obstante, la proporción de partos prematuros se ha mantenido relativamente constante, situándose entre el 7 % y el 10 %. Cada año, alrededor de 500 000 neonatos nacen de forma prematura en el continente, lo que equivale a uno de

cada diez nacimientos en determinados países, con una mayor prevalencia en los casos correspondientes a menos de 32 semanas de gestación. (6)

La situación de los neonatos prematuros en Norteamérica, particularmente en Estados Unidos, constituye un desafío persistente para la salud pública. Las tasas de nacimientos prematuros, definidos como los que son menor a 37 semanas, se mantienen elevadas, alcanzando un 10.4 % en 2023. Si bien la atención especializada proporcionada en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales ha experimentado avances al 2022 se observó un ligero aumento en la tasa de mortalidad infantil, acompañado de notables disparidades relacionadas con el estado de residencia y el origen racial. (7)

La condición de nacidos prematuros en Sudamérica representa un problema de alta relevancia en salud pública, al constituir la principal causa de muerte para niños menores a cinco años y afectar aproximadamente a 1.2 millones de neonatos cada año en la región. Las complicaciones asociadas a la prematuridad, entre ellas las infecciones y los trastornos respiratorios, se ven intensificadas por la limitada disponibilidad de atención médica especializada, lo que incrementa el riesgo de secuelas graves a corto y largo plazo. (8)

En el Perú, mediante la Resolución Ministerial N° 440-2020-MINSA, se dio la directiva sanitaria en iniciar con la etapa de implementación respecto al método canguro en hospitales. Pero, su aplicación no logra cumplirse de manera completa. Los datos de Oficina de Tecnologías de la Información del MINSA, durante el 2021 evidencia que cerca del 6,85 % de niños que nacieron fueron prematuros. Los departamentos que registraron cifras superiores al promedio nacional incluyen Lima (DIRIS Centro), Callao, Áncash, Piura, Tumbes, Amazonas, Lambayeque y Ucayali. Además de la prematuridad, el peso por debajo de los valores normales

al nacer constituye un importante factor predictivo de muertes neonatales. En 2021, el principal factor de muerte neonatal estuvo relacionada con la prematuridad, representando un 27,21 % del total, mientras que el 68,74 % de los fallecimientos correspondieron a neonatos con menor peso. (9)

En cuanto a la provincia de Chanchamayo tiene una tasa de 6 muertes neonatales por cada 1000 nacidos vivos. (10)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

“¿De qué manera se relacionan los conocimientos y las prácticas del método mamá canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital Regional de Chanchamayo, 2026?”

1.2.2. Problemas específicos

“¿De qué manera se relaciona la dimensión información básica y la práctica del método mamá canguro en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales?”

“¿De qué manera se relaciona la dimensión termorregulación y la práctica del método mamá canguro de las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales?”

“¿De qué manera se relaciona la dimensión lactancia materna y la práctica del método mamá canguro de las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales?”

“¿De qué manera se relaciona la dimensión estimulación temprana y la práctica del método mamá canguro de las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales?”

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas del método mamá canguro de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales”.

1.3.2. Objetivos específicos

“Identificar la relación entre la dimensión información básica y la práctica del método canguro de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

“Identificar la relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método mamá canguro de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

“Identificar la relación entre la dimensión lactancia materna y la práctica del método mamá canguro de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

“Identificar la relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método mamá canguro de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta pesquisa se desarrolla con el propósito de ampliar y potenciar el conocimiento de mamá Canguro, pues el personal de enfermera en cuidados intensivos neonatales conocer mediante la práctica; aunque poner en marcha los fundamentos que den cuenta de los beneficios holísticos respecto al método Mamá Canguro. Por ello, esta tesis busca aportar evidencia sobre los niveles de conocimiento y la práctica real en personal de enfermería, sustentándose en los aportes teóricos de Madeleine Leininger y Faye Glenn Abdellah, quienes resaltan el cuidado neonatal.

1.4.2. Metodológica

Se da con el método hipotético-deductivo, sustentado en teorías generales previamente establecidas sobre el conocimiento y las prácticas del Método Mamá Canguro, con el propósito de aplicarlas en un contexto específico. Se empleará un enfoque cuantitativo, utilizando herramientas y software estadísticos para el procesamiento y análisis de los datos obtenidos, lo que ayudará a determinar el nivel de conocimiento y de prácticas.

Asimismo, con el fin de dar validez y confiabilidad a los resultados, se utilizarán instrumentos previamente validados y empleados en estudios anteriores. La selección de estas herramientas asegura la obtención de datos precisos y consistentes, que reflejen de manera fiel las variables de estudio, proporcionando una base metodológica sólida para la formulación de inferencias y conclusiones confiables.

1.4.3. Práctica

Debido a que permitirá identificar el nivel de conocimiento y las prácticas allegadas con el Método Mamá Canguro, aportando información útil para fortalecer la atención del recién nacido, especialmente en aquellos con bajo peso al nacer o prematuros. Los resultados obtenidos servirán como una herramienta fundamental para el personal de salud, en particular para el equipo de enfermería, al evidenciar posibles brechas de lo teórico y la aplicación práctica, lo que facilitará el diseño e implementación de estrategias educativas y de capacitación orientadas a mejorar la calidad del cuidado neonatal.

Asimismo, los hallazgos de este estudio podrán contribuir a la optimización de los protocolos y programas de atención en los establecimientos de salud, promoviendo la correcta aplicación del Método Mamá Canguro y favoreciendo la participación activa de los padres del recién nacido. De esta manera, la investigación no solo impactará en la práctica clínica diaria, sino que también aportará insumos valiosos para la toma de decisiones institucionales, orientadas a reducir complicaciones neonatales, fortalecer el vínculo madre-hijo y mejorar los resultados en salud neonatal.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

Se ejecutará en un hospital ubicada en el distrito de Chanchamayo, provincia de Chanchamayo, departamento de Junín.

1.5.2. Temporal

Se ejecutará entre marzo - julio de 2026.

1.5.3. Población

Enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1 A nivel internacional

Hussein et al. (11) 2024, Somalia, mediante su propósito el cual fue Determinar el conocimiento y la relación que existe con las prácticas de los enfermeros mediante el cuidado materno canguro. Investigación fue cuantitativa - no experimental - relacional, como muestra a enfermeras, se optó por dos cuestionarios. Los resultados dieron una mayoría (85%) de los participantes contaba con formación adecuada y el 54,4% poseían conocimiento acorde Concluyendo en una relación baja positiva en las variables.

Díaz et al. (12) el 2023, en México, su fin “Determinar la relación entre conocimientos de enfermería y su relación con practica del método canguro en enfermeros que laboran en hospitales públicos y privados de Yucatán”. siguió un tipo aplicada-transversal-descriptiva, bajo un diseño no experimental, con muestra 140 personas, con uso de cuestionario como instrumento. El resultado dio que la mayor parte contaba con la técnica canguro, un 58% con un conocimiento bueno. Concluyendo que hay relación 0,532. Entre variables.

Salazar et al. (13) el 2022, en Nicaragua, su fin “Establecer la relación entre el conocimiento y practica de enfermería sobre el método canguro en el área de emergencias de un hospital público en Managua, Nicaragua”. Fue Correlacional-No experimental cuantitativa-descriptiva, muestra de 200 enfermeras medidas por cuestionario. Los hallazgos dieron que el

49% de los encuestados tuvieron un conocimiento medio, mientras que un 22% los tiene alto y el restante 29% los tuvo bajo, en cuanto a las prácticas fueron buenas un 60%.

Souza et al. (14) el 2021, en Brasil, su fin “analizar los conocimientos y prácticas sobre el Método Canguro de los profesionales de la salud en pediatría de un hospital de Campo Grande”. La metodología seguida en este estudio fue descriptiva, la población compuesta de 98 profesionales de los servicios sanitarios. Los resultados dieron una correcta en relación con el Método mamá canguro, donde un 80% tienen un conocimiento alto; en lo referente a práctica fue buena un 74%. Se desprendió como conclusión que las variables son positivas.

Adisasmita et al. (15) el 2021, en Indonesia, cuyo propósito fue “Evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas relacionadas con el método madre canguro en un hospital en Indonesia”. Estudio de diseño cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 65 enfermeras. Los resultados encontraron un 46.2% de las enfermeras contaban con suficiente conocimiento del método madre canguro, el 98.5% conocía los beneficios de este enfoque y el 100% mostraba una actitud favorable hacia su implementación.

2.1.2 A nivel nacional

Atuncar (16) el 2023, en Lima, tuvo como propósito “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre el método canguro en las enfermeras de la Unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital en Villa El Salvador”. El método de fue Cuantitativo-no experimental-correlacional, con muestra de 90 enfermos, se usó dos cuestionarios. Con respecto al conocimiento tuvo como hallazgos que un 83% mantienen

prácticas adecuadas, un 72% los tuvo regular, 07% los tuvo bajos y el restante 21 % fueron altos. De ello se concluyó relación de las variables

Solís (17) el 2022, en Huaraz, tuvo el fin “Describir la relación entre conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el método mamá canguro empleado en la unidad de neonatología del hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz”. Fue cuantitativa correlacional-no experimental, con muestra a 25 profesionales haciendo uso del cuestionario con otra hoja de observación Los hallazgos dieron que un 87% logro un conocimiento alto; en nivel de prácticas fue bueno un 76%. Se concluyó relación positiva entre variables.

Huallpacuna (18) el 2022, en Lima, tuvo como propósito “Conocer el nivel de conocimiento y practica de las enfermeras sobre el método mamá canguro en prematuros menores de 1500gr en el servicio de la Unidad de cuidados intensivos neonatales del Instituto Nacional Materno Perinatal Lima”. Con enfoque cuantitativo, descriptivos, con muestra a 46 enfermeras, usando cuestionarios, los resultados dieron un 60% conocen el método madre canguro 11 y el 75 % lo aplica. Se concluyó un nivel alto y relación.

Aliaga (19) el 2021, en Huancayo, su fin “Describir la relación entre conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el método mamá canguro del hospital de la ciudad de Huancayo 2021”. El enfoque correlacional; no experimental. La población fue de 25 enfermeras. Como resultado un 87% alcanzo nivel bueno y el 75% desempeñó buena práctica, se concluyó relación para ambas variables

Cotrina (20) el 2021, en Huancayo, con fin “Identificar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre el método canguro de las enfermeras que laboran en la Unidad de cuidados intensivos neonatales de la ciudad de Huancayo 2021.” Fue Cuantitativo-aplicado-correlacional-descriptivo transversal-no experimental, Con un cuestionario a 55 enfermeros. Los hallazgos dieron, que el conocimiento fue regular un 58%, un 30% bajo y altos en un 12% en cuanto a las practicas fueron adecuadas un 64%. Concluyendo relación entre variable de forma positiva.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento del método mamá canguro

Hace aproximadamente tres décadas, el conocimiento se concebía como el conjunto de ideas que un individuo poseía acerca de un determinado objeto o fenómeno, consideradas válidas y fundamentadas en disciplinas como la ciencia y el arte. Esta concepción integra tanto los esquemas mentales desarrollados desde la infancia como los procesos de aprendizaje adquiridos a lo largo de la formación personal y académica. (21)

Una definición más accesible del conocimiento lo describe como el producto de un proceso de aprendizaje o del acto de conocer. Este implica la adquisición de herramientas cognitivas que se desarrollan a partir de la comprensión de un fenómeno, mediante la razón y las capacidades intelectuales. (22)

Desde la perspectiva interpretativa, el conocimiento humano se entiende como una construcción que surge de la interpretación del objeto o del entorno, configurada por el contexto

histórico, cultural y lingüístico en el que se desarrolla. Asimismo, se encuentra estrechamente relacionado con la articulación entre teoría y práctica. En consecuencia, puede afirmarse que el conjunto de saberes que acumulamos está condicionado por la manera en que interpretamos la información y se consolida en la medida en que se pone en práctica. (23)

Según Rosental, el conocimiento puede entenderse como la representación del mundo en la mente humana, construida mediante diversos procesos que van desde las sensaciones captadas por los órganos sensoriales hasta la actividad del pensamiento orientada a explicar los fenómenos del entorno. En este marco, el raciocinio desempeña un papel fundamental, ya que permite identificar relaciones causales entre el sujeto y la realidad, así como aquello que resulta significativo para él. Finalmente, la práctica actúa como el medio a través del cual se exteriorizan y validan los saberes adquiridos, integrando la experiencia empírica con el conocimiento científico y evidenciando su autenticidad. Asimismo, el conocimiento no debe concebirse como un elemento estático, sino como un proceso dinámico, en permanente evolución y transformación. (24)

En la actualidad, la atención neonatal ha experimentado transformaciones significativas, orientándose cada vez más hacia un enfoque centrado en el neurodesarrollo. Estos avances son el resultado de múltiples investigaciones que, a lo largo del tiempo, han contribuido a replantear y sensibilizar la teoría del cuidado del recién nacido, especialmente en el caso del prematuro. El modelo de cuidados centrados en el neurodesarrollo tiene como propósito principal favorecer al menor, procurando reducir al mínimo las intervenciones innecesarias y posibles daños. En este contexto, prácticas como la lactancia materna y el método madre

canguro han cobrado mayor relevancia, consolidándose como estrategias fundamentales en la atención del neonato pretérmino. (25)

DIMENSIONES

Los conocimientos de enfermería en el Método Mamá Canguro pueden definirse como el conocimiento en enfermería para convertir la teoría sustentada en conocimiento y en la evidencia científica en intervenciones concretas dentro del Programa Canguro. Estos saberes abarcan diversas dimensiones, entre ellas la información básica, la termorregulación, la lactancia materna y la estimulación temprana, las cuales orientan la práctica hacia un cuidado integral del recién nacido. (26)

- Información Básica

El neonato debe ponerse sobre el pecho de mamá en posición vertical, asegurando el contacto piel con piel y pecho con pecho, con brazos y piernas flexionados. La cabeza se debe rotar de manera leve y apoyarse con algodón o fibra sintética, para prevenir episodios de apnea por obstrucción derivados de una postura incorrecta. (27)

- Termorregulación:

El recién nacido prematuro presenta una cantidad reducida de tejido adiposo pardo y una mayor superficie corporal en relación con su peso, lo que incrementa su susceptibilidad a la pérdida de calor. La práctica del contacto piel con piel estimula lo que favorece la liberación de oxitocina, contribuyendo así a la regulación térmica del neonato. (28)

- Lactancia Materna:

Conocido como forma adecuada de alimentación en el recién nacido, ya que su composición se ajusta de manera natural a los requerimientos individuales de cada neonato. Fortalece el sistema inmunológico y disminuye el riesgo de infecciones, enterocolitis necrosante, atopias y alergias. Asimismo, aporta proteínas y lípidos esenciales, favorece la adecuada absorción de nutrientes y optimiza la gastrointestinal. Además, promueve el desarrollo neurosensorial y fortalece el vínculo afectivo entre la madre y el recién nacido prematuro. (29)

- Estimulación

En la actualidad, la atención neonatal ha experimentado transformaciones orientadas hacia un enfoque centrado en el neurodesarrollo. Estos conocimientos son el resultado de múltiples investigaciones que, a lo largo del tiempo, han contribuido a sensibilizar y fortalecer las bases teóricas del cuidado neonatal, especialmente en el caso del recién nacido pretérmino. Este modelo de atención prioriza el bienestar de familia y el nacido, procurando minimizar las intervenciones innecesarias y reducir al máximo cualquier posible daño. (30)

TEORÍAS ALINEADAS AL CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA

Bárbara Carper, en su teoría titulada “patrones fundamentales del conocimiento en enfermería” (1978), de las primeras autoras en señalar la importancia de estructurar el conocimiento de diversas dimensiones: científica, estética, personal y ética. Estas dimensiones resultan esenciales para la formación integral del profesional de enfermería, ya que permiten articular los saberes teóricos con la práctica asistencial, fortaleciendo así las intervenciones orientadas al resguardo. (31)

Faye Glenn Abdellah sostuvo, la enfermera, en el ejercicio de sus funciones, debe llegar a un nivel adecuado de autonomía y dominio del tema que le permita perfeccionar su práctica profesional. Asimismo, desarrolló una propuesta basada en 21 problemas tipológicos, en los que destacó la importancia del razonamiento, los valores y la orientación hacia los objetivos finales del cuidado como elementos esenciales en la labor de enfermería. (32)

2.2.2. Prácticas del método mamá canguro

Este enfoque se fundamenta en la implementación de planes como el contacto piel con piel, la lactancia materna ya sea directa o mediante extracción y la estimulación temprana. Asimismo, contempla el acompañamiento psicoemocional y físico a mamá, con propósito de fortalecer sus habilidades en el cuidado del recién nacido prematuro, tanto durante la estancia hospitalaria como en el entorno domiciliario. (33)

Método Madre Canguro se orienta a la enseñanza de la madre en aspectos relacionados con su adaptación al método, la correcta posición, los cuidados del recién nacido pretérmino y la

alimentación, promoviendo especialmente la lactancia materna. Asimismo, busca fortalecer el vínculo afectivo entre madre e hijo. Para ello, los enfermeros tienen que contar con formación en el método, identificación de signos de riesgo, manejo de la lactancia y fundamentos del neurodesarrollo, a fin de disponer de competencias teóricas y técnicas que aseguren la adecuada implementación y efectividad de esta estrategia de cuidado. (34)

DIMENSIONES

- Método mamá canguro:

Al iniciar el Método Madre Canguro, la enfermera debe instruir y demostrar a la madre los aspectos fundamentales del método, incluyendo sus características, criterios de aplicación, duración, beneficios y la correcta posición canguro, garantizando la alineación de la línea media respiratoria, tanto en neonatos con soporte respiratorio como sin él. Además, el profesional debe contar con herramientas que le permitan brindar apoyo emocional, reducir la ansiedad materna y enfatizar la importancia de la participación activa en el método. También es esencial que explique las bondades la lactancia, el control adecuado de los signos vitales y la identificación oportuna de signos de alarma, asegurando así un cuidado seguro y efectivo del recién nacido. (35)

- Signos de alarma

La enfermera capacita a las madres sobre pérdida de temperatura en el recién nacido prematuro, así como sobre el control de los signos vitales, interpretando tanto los datos del monitor como las observaciones clínicas directas del neonato. Explica que el contacto piel con piel contribuye a disminuir el riesgo de hipotermia y las medidas a tomar en caso de que esta se presente. Asimismo, enfatiza la importancia de conocer los factores que favorecen al nacido y la necesidad de una vigilancia constante para garantizar su estabilidad térmica. (36)

- Alimentación

Al manejo de técnicas que orienta a la madre en todos los aspectos relacionados con la lactancia, incluyendo la extracción y el almacenamiento de la leche materna, con el objetivo de promover su uso como la principal fuente de nutrición del recién nacido prematuro. Además, explica y demuestra las técnicas de lactancia, brinda apoyo en el agarre correcto, resuelve dudas de manera oportuna y enfatiza la relación entre la alimentación adecuada y el incremento de peso del bebé. De esta manera, acompaña a la madre durante los momentos de alimentación, en el cuidado de su hijo. (37)

- Vínculo afectivo

La enfermera favorece la interacción entre padres, otros familiares y el recién nacido, mostrando a la madre cómo realizar caricias y estimular de manera beneficiosa a su hijo, lo cual genera efectos positivos en el desarrollo del bebé. Además, promueve el contacto verbal y la expresión de afecto, fortaleciendo el vínculo emocional y la comunicación entre la familia y el neonato. (38)

TEORÍAS DE LA PRÁCTICA DE ENFERMERÍA

Ramona Mercer, en su “teoría del rol materno” el profesional de enfermería debe facilitar procesos interactivos que favorezcan la adquisición y consolidación del rol materno. De este modo, se promueve el fortalecimiento del vínculo afectivo y la seguridad de la madre en el cuidado del recién nacido, particularmente cuando se trata de un neonato prematuro. (39)

Mientras que, Patricia Benner, los enfermeros, a través de los conocimientos teóricos adquiridos durante su formación y la experiencia desarrollada en la práctica clínica, consolida competencias que le permiten enfrentar los desafíos del cuidado con pericia y eficacia. La integración del saber científico, el juicio clínico y la experiencia asistencial favorece la toma de decisiones fundamentadas, oportunas y seguras. (40)

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis General

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

H0: “No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica sobre el método canguro en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales”

2.3.2 Hipótesis Específicas

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre la dimensión información básica y práctica sobre el método mamá canguro en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre la dimensión termorregulación y práctica sobre el método mamá canguro en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre la dimensión lactancia materna y práctica sobre el método mamá canguro en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

Hi: “Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre la dimensión estimulación temprana y práctica sobre el método mamá canguro en las enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales.”

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de Investigación

Será de método hipotético – deductivo; ya que se contrastará las hipótesis planteadas con los resultados. El método hipotético deductivo tiene varios pasos elementales: observación del fenómeno en estudio, creación de hipótesis que expliquen tal efecto, deducción de consecuencias esenciales y comprobación de la verdad de las expresiones deducidas comparándolas con la experiencia (41)

3.2 Enfoque de Investigación

Será cuantitativo, debido al uso de datos cuantificables, que aportaran a respuesta de las hipótesis. Una investigación cuantitativa tiene como objetivo establecer el nivel de las variables. Persigue la generalización de los resultados, lo que le posibilita hacer inferencias causales, posteriormente, determinar si se produce o no el efecto. (42)

3.3 Tipo de Investigación

Será aplicada, o conocida como empírica o práctica, de acuerdo con Murillo, porque su objetivo es que se empleen los saberes obtenidos después de implementar y clasificar la práctica fundamentada, proporcionando una concepción rigurosa, ordenada y estructurada de la realidad. (43)

3.4 Diseño de la Investigación

Será no experimental porque se lleva a cabo la investigación sin alterar las variables. Arnao refiere a un grupo de métodos e instrumentos de estudio distintos a la estrategia cuasiexperimental y experimental como "genéricamente". A su vez, indica la no manipulación de variable independiente ni se realiza aleatorización para conformar los grupos.

Será de nivel correlacional para medir la cantidad de relación entre variables. Cada variable se mide por separado y luego se determina la magnitud de su conexión. Estas correlaciones se basan en hipótesis que están siendo sometidas a prueba. Al mismo tiempo, es parte del diseño transeccional o transversal correlacional, pues se da en un mismo periodo de tiempo. (44)

3.5 Población y muestra de estudio

Población: universo de análisis del estudio, en el que todos sus elementos comparten las mismas propiedades, se busca la generalización porque poseen las mismas características entre sí.

Se conformo por 12 enfermeras de la unidad de cuidados intensivos de un hospital nacional de Chanchamayo en los meses de junio 2025 a junio del 2026.

Criterios de inclusión:

- Enfermeros profesionales que laboren en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
- Profesionales de enfermería que desean participar.
- Profesionales de enfermería mayores a 6 meses de experiencia en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería que se nieguen a participar
- Profesionales de enfermería que no están laborando.

3.6. Operacionalización De Variables

V1. Conocimiento del método mamá canguro

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
La manera en que el personal de enfermería de la unidad de cuidados intensivos neonatales conoce el método madre canguro, se involucra el aspecto general del método mamá canguro, termorregulación, alimentación con leche materna y estimulación temprana del recién nacido prematuro. (45)	La variable se conforma por la información básica, la termorregulación, lactancia mater. (46)	“Información básica”	- Muestra entendimiento del método canguro. - Beneficios método canguro.	Ordinal	Sobresaliente: (20-23 puntos)
		“Termorregulación”	-Hipotermia. - Temperatura corporal. - Inestabilidad		Muy buena: (16-20 puntos)
		“Lactancia materna”	- Ventajas de amamantar. - Cómo nutrir a un prematuro.		Buena: (11-15 puntos).
		“Estimulación temprana”	- Ganancia de peso a través de la estimulación temprana - Categorías de estimulación temprana		Aceptable: (6-10 puntos). Deficiente: (0-5 puntos).

V2. Practica del método mamá canguro

DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
Consiste en el crecimiento de habilidades y acciones obtenidas por parte de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales acerca del método madre canguro, en donde forman parte aspectos generales del Método madre canguro, termorregulación, alimentación a partir de leche materna en base a estimulación temprana (47)	La variable se conforma por 4 dimensiones, Método de mamá canguro, signos de alarma, alimentación y vínculo afectivo (48)	“Método mamá canguro”	<ul style="list-style-type: none"> - Muestra cómo se aplica el método canguro. - Muestra las ventajas de la técnica canguro. 	Ordinal	Adecuado: 11 - 15 pts Regular: 6– 10pts Inadecuado: 0 – 5pts
		“Signos de alarma”	<ul style="list-style-type: none"> - Describe los mecanismos que hacen que la temperatura del recién nacido prematuro disminuya. - Ilustra la relevancia de los métodos y/o mecanismos de pérdida de calor en el recién nacido prematuro. 		
		“Alimentación”	<ul style="list-style-type: none"> - Exponga por qué la lactancia materna es importante. - Instruye a la madre sobre los distintos métodos de lactancia. . - Instruye a la madre para que extraiga manualmente la leche materna. 		
		“Vínculo afectivo”	<ul style="list-style-type: none"> - Instruye a la madre sobre la interacción entre ella y su hijo. - Instruye a la madre acerca de la estimulación de los latidos del corazón, así como sobre el cariño y el amor. 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica será la encuesta, con el instrumento el cuestionario para la medición mediante las personas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento 1:

Se optó por cuestionario de Cardozo en el 2021. Mide el nivel de conocimientos, consta de 23 ítems y 4 dimensiones, la escala es: Información Básica (cuyos ítems son del 1,2,3,4,5,6,7,8,9), Termorregulación (Ítems 10,11 y 12), Lactancia Materna: (Ítems 13,14,15,16,17 y 18) y Estimulación Temprana (Ítems 19,20,21,22,23).(46)

Categorización final de la variable se realizará la siguiente puntuación:

Conocimiento Sobresaliente: 20-23 puntos

Conocimiento Muy bueno: 16- 20 puntos

Conocimiento Buena: 11-15 puntos

Conocimiento Aceptable: 6-10 puntos

Conocimiento Deficiente: 0-5 puntos

Instrumento 2:

Guía de observación elaborada por Salas en el 2012(40), las dimensiones para medir las prácticas de las enfermeras sobre el método mamá canguro, consta de 4 dimensiones y 15 preguntas son: Método mamá canguro (1 al 3), Termorregulación (4 al 8), Alimentación (9 al 13) y Estimulación (14 al 15). (48)

Para la categorización final de la variable se realizará la siguiente puntuación:

Practica Adecuado: 11 - 15 puntos

Practica Regular: 6– 10puntos

Practica Inadecuado: 0 – 5puntos

3.7.3. Validación

Instrumento 1 :

Se realizo a través de 5 juicios de expertos, participaron experto con grados superiores como doctores o magister, donde se obtuvo la validez aceptable ($p=0.98$) para el estudio. (46)

Instrumento 2:

Se realizo a través de 5 juicios de expertos, participaron experto con grados superiores como doctores o magister, donde se obtuvo la validez aceptable ($p=0.002$) para el estudio(48)

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1 :

Se obtuvo a través de alfa de Cronbach de 0.934 para la variable siendo un instrumento adecuado. (46)

Instrumento 2:

Se obtuvo a través de Kuder – Richardson obteniendo una puntuación de 0.702 para la variable siendo un instrumento adecuado.(48)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se pedirá permiso a las autoridades correspondientes, el departamento de enfermería y la unidad de Cuidados Intensivos neonatales. Se coordinará la disponibilidad y el horario, y no interrumpir el desempeño laboral del personal de enfermería.

Se llevará a cabo la aplicación de la herramienta en cuidados intensivos neonatales, en una fecha acordada con las autoridades del establecimiento para este año. Posteriormente, se aplicará la herramienta al personal de enfermería después de que se brinde una explicación del consentimiento informado.

Los datos recopilados se organizarán utilizando una matriz en Excel y posteriormente se ingresarán en una base de datos SPSS versión 26. Se utilizará estadística descriptiva, mientras que la estadística inferencial se aplicará mediante el análisis de chi cuadrado para identificar posibles relaciones entre conocimientos y su aplicabilidad real. Los hallazgos serán presentados en medios gráficos lo que permitirá un análisis detallado para alcanzar los objetivos propuestos.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: Se empleará un consentimiento informado y se protegerá la participación independiente de los participantes.

Beneficencia: El estudio ofrecerá ventajas científicas al modernizar e innovar estrategias por medio de la detección de indicadores que el estudio reportará.

No maleficencia: Al ser observacional, no presenta ningún riesgo para la salud de los participantes.

Justicia: Tanto las enfermeras como las madres de los recién nacidos serán tratadas por igual, sin distinciones ni diferencias.

4.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2025 - 2026									
	JUN	JUL	AGOS	SET	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR
Determinación y delimitación de la problemática.	■									
Análisis de antecedentes y fuentes	■									
Descripción del contexto del problema		■								
Definición de objetivos (General y específicos)		■								
Fundamentación teórica, metodológica y práctica.		■								
Delimitación temporal, espacial y de recursos.		■								
Sustento conceptual y antecedentes.			■							
Hipótesis (General y específicos)			■							
Diseño del enfoque de estudio.				■						
Definición del universo y selección muestral.				■						
Definición conceptual y operacional.				■						
Diseño y validación de herramientas.					■					
Plan de procesamiento e interpretación.					■					
Plan de procesamiento e interpretación.					■	■				
Cronograma y presupuesto.					■	■				
Organización bibliográfica y documentos complementarios.						■				
Revisión Final						■	■			
Aprobación								■		
Aplicación del estudio									■	
Informe final.										■

LEYENDA:

Actividades Cumplidas



Actividades por cumplir



4.2. Presupuesto

	Publicaciones bibliográficas	Medida	Costo
	E-books enfermería	Unidad	80
	Otros	Unidad	60
	Soporte de impresión		
Recursos materiales	Fotocopiado	Ciento	15
	Cuestionarios de encuesta	Ciento	45
	Memory scan disk 3.0	Unidad	200
	Espiralado	4 unidades	20
	Útiles de escritorio		
	Millar papel 75 gramos	3 millares	45
	Papel láminas	20 unidades	10
	Bolígrafos tinta seca	10 unidades	20
	Generales		
	Transporte	Unidad	80
Servicios	Refrigerios	Unidad	100
	Gastos no previstos	Unidad	400
	Costo total		S/. 1100
Recursos financieros	La investigadora se autofinancia su proyecto.		

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. *Nacimiento prematuro: datos clave*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. *Día Mundial de la Prematuridad: dar a cada bebé un buen comienzo para un futuro esperanzador*. Washington (DC): OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org>
3. Velezmore K. Beneficio del método madre canguro en el recién nacido pretérmino de 34 a 36 semanas en la unidad de cuidados intermedios de un instituto especializado, 2020. [Tesis para el Grado de especialista en neonatología]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/4527>.
4. Organización Mundial de la Salud; Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID). *Aplicación del Método Madre Canguro en América Latina: experiencias en Guatemala, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Ecuador*. Healthy Newborn Network; 2011. Disponible en: <https://www.healthynewbornnetwork.org/resource/2012/aplicacion-del-metodo-madre-canguro-en-bebes-prematuros-y-de-bajo-peso-en-4-paises-de-america-latina/>
5. Organización Mundial de la Salud. **Nacimiento prematuro** [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 7 feb 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
6. Comisión Europea. 35. *El parto prematuro* [Internet]. Luxemburgo: CORDIS; 2025 [citado 7 feb 2026]. Disponible en: <https://cordis.europa.eu/article/id/450552-premature-birth/es>

7. March of Dimes. *Informe de calificaciones 2024: el estado de la salud materna e infantil en las familias estadounidenses*. Arlington (VA): March of Dimes; 2024. Disponible en: <https://www.marchofdimes.org>
8. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). *Día Mundial de la Prematuridad: situación de los nacimientos prematuros en la Región de las Américas*. Washington (DC): OPS/OMS; 2025. Disponible en: <https://www.paho.org>
9. Ministerio de Salud (MINSA). *Minsa continúa con la implementación del Método Canguro en hospitales a nivel nacional*. Lima: Ministerio de Salud; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/639732-minsa-continua-con-la-implementacion-del-metodo-canguro-en-hospitales-a-nivel-nacional>
10. Dirección Regional de Salud de Junín (DIRESA Junín). *[Boletín Epidemiológico]*. Junín (Perú): DIRESA Junín; [año]. Disponible en: <https://www.diresajunin.gob.pe/descargar.php/archivo/cvd173643d99917655259fe103eee25a95e916c23.pdf>
11. Hussein SA, Hussein AA, Nur AM, Ali AN, Mohamed YG, Abdullahi Ali AJ, et al. Knowledge and practice of mother kangaroo care among nurses in public hospitals in Somalia. *J Neonatal Nurs* [Internet]. 2024; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jnn.2023.12.003>
12. Díaz et al. Conocimientos y Prácticas sobre el método madre canguro en enfermeros que laboran en hospitales públicos y privados de Yucatán. *Revista Consejo Ejecutivo*, 125 [Internet] 2023. [Consultado el 07 de Enero del 2023]; 1(3):46-88. Disponible en <https://revenferneurolenlinea.org.mx/index.php/enfermeria/article/view/257/287>

13. Salazar et al. Conocimientos y prácticas del personal médico y de enfermería sobre el Método Familia Canguro en un hospital público en Managua, Nicaragua durante el año 2021. [Tesis Posgrado]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2012. Disponible en <https://repositorio.unan.edu.ni/15986/>
14. Souza M, Cañedo M, Nunes C, Lopes T. Método canguro; España conocimientos y prácticas del equipo multiprofesional. Revista Enferm. Atual In Derme. [Internet] Brasil. 2021. 2020. [Consultado el 18 de marzo 2022]. Disponible en: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1237>
15. Adisasmitha A., Kangaroo mother care knowledge, attitude, and practice among nursing staff in a hospital in Jakarta, Indonesia. Plos one [Internet]. 2020; 16 (6): 1-13. [consultado el 22 de agosto 2024] Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0252704>
16. Atuncar J. Conocimiento y práctica sobre el método canguro en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital en Villa El Salvador 2022. [Tesis Posgrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.11458/9769>
17. Solís L. Nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en el método canguro empleado en la unidad de neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2022. [Tesis Posgrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. <http://200.84.99.43/handle/20.500.13053/8766>
18. Huallpacuna L. Relación entre nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de ucín del

instituto nacional materno perinatal Lima 2022. [Tesis Maestría]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.19864/9347>

19. Aliaga-Leiva M. Relación entre conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Huancayo, 2021 [trabajo académico de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/items/89d6b511-3883-4a09-989b-5c142a603403>
20. Cotrina C. Relación entre conocimientos y prácticas sobre el método canguro de las enfermeras que laboran en una UCIN de la ciudad de Huancayo, 2021. [Tesis Posgrado]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.1354894/5952>
21. Castellanos J, Carranza C, Vargas S, Torres E. Capítulo 1. Definiciones de conocimiento, gestión del conocimiento, aprendizaje organizacional y capital intelectual [Internet]. Bogotá: Libros Universidad Nacional Abierta ya Distancia, 18-33. 2021 (revisado el 27 de mayo del 2022); Recuperado de: <file:///C:/Users/maria/Downloads/nlopezvas,+Cap.+1+Modelo+del+nivel+de+maturidad+15-30.pdf>.
22. Significados. Conocimiento [Internet]. Significados. 2014 [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
23. Medina U, Cortina H, Urra Medina E. La Naturaleza del Conocimiento de Enfermería: Reflexiones para el debate de una mejor comprensión de los cuidados [Internet]. Redalyc.org.

- [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en:
<https://www.redalyc.org/pdf/3704/370444955010.pdf>.
24. Rosental M. Blog Electrónico, México. Qué es la teoría Marxista del conocimiento. Ediciones Quinto Sol. 1989. [Internet]. (Fecha de acceso 20 de julio del 2022). Disponible en:
https://esfops.files.wordpress.com/2013/07/que_es_la_teoría_del_conocimiento.pdf
25. De Jorge R, García J, Rivas J, Boira E. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. Revisión bibliográfica [Internet] RSI – Reviste Sanitaria de investigación. 2022 (citado el 22 de mayo 2023) Disponible en:
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-metodo-madrecanguro-en-recien-nacidos-prematuros-revision-bibliografica/>.
26. Escobar B, Sanhueza O. Patrones de conocimiento de Carper y expresión en el cuidado de enfermería: Enfermería Montevideo [Internet]. 2018; 7(1): 27-42. (citado el 26 de mayo 2023) Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S23936606201800010_0027&lng=es.
27. González M. Faye Glenn, la revolución enfermera [Internet]. Enfermeriatv, Library Disponible en:
[https://enfermeriatv.es/es/faye-glenn-investigacion-enfermera/#:~:text=Abdellah%20dec%C3%ADa%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,Henderson%20\(mentora%20de%20Abdellah\)](https://enfermeriatv.es/es/faye-glenn-investigacion-enfermera/#:~:text=Abdellah%20dec%C3%ADa%20que%20la%20enfermer%C3%ADa,Henderson%20(mentora%20de%20Abdellah)).
28. Quispe, A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis de Segunda Especialidad]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería Unidad de segunda Especialidad. 2019 (Fecha de

acceso 21 de mayo del 2023). Recuperado a partir de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

29. Organización Mundial de la Salud. Método madre canguro: guía práctica [Internet] Organización Mundial de la Salud. 2004 (citado el 23 de mayo 2023) Recuperado de:
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43083>
30. 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 de Segunda Especialidad]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión Escuela de Posgrado- Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. (Fecha de acceso 20 de junio del 2022). Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5331>.
31. Quispe, A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado [Tesis de Segunda Especialidad]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo Facultad de Enfermería Unidad de segunda Especialidad. 2019 (Fecha de acceso 21 de mayo del 2023). Recuperado a partir de:
<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
32. Espinoza M. Efectividad del Programa “Mamá canguro” en los conocimientos, Prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato, en madres de una clínica particular [Tesis para maestría]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2018. (Fecha de acceso 21 de mayo del 2023). Recuperado a partir de : <http://hdl.handle.net/20.500.12840/387>.

33. Cabrejas, L. , & Ureta, N. (2019). Método madre/padre canguro. España. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/metodo-madrepadr>.
34. Allan ND, Cortez SL. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. [Internet]. Ecuador. UTMACH; 2018. Disponible [http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4 Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf](http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4%20Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf)
35. Inglés M. ¿Están los hospitales preparados para fomentar la supervivencia de los recién nacidos? - Evaluación de ocho hospitales de primer nivel de referencia en Kenia. *Trop Med Int Health*. 2009; 14: 1165-72. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2020/sj203h.pdf>
36. Cruz R. El metodo canguro en las unidades de neonatologia [Internet] Campus Value. 2021 [citado el 3 de noviembre de 2022]
37. Valle E, Amat I. metodo canguro y lactancia materna en una uci neonatal. *La revista de atencion desevolupa* . numero 33 (05/2012) Disponible en: <http://www.desevolupa.net/index.php/Ultims-Numeros/Numero-33-05-2012/Metodo-canguro-y-lactancia-materna-en-una-UCI-neonatal-E.-Valle-MaI.-Ama>
38. Alcalá P, Figeroa J , Eddrhourhi H, Zamora M ,Ibañez E. Termorregulación en los recién nacidos pretérmino [Internet] Desevolupa.net. [citado el 3 de noviembre de 2022].

39. Lyon A. Termorregulación para neonatos: gestión de cuidados del calor [internet] . babyfirst.com. [citado el 3 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://www.babyfirst.com/es/terapia-y-practica/termorregulacion/>
40. Lactancia Materna: Guia de Vida. New York [Internet]. 2002 . [citado el 3 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
41. Santa K, Federico W y Vera – Quiñonez S. Rompiendo Barreras en la investigación. [Internet] Editorial UTMACH, Machala Ecuador, 2018. (citado el 23 de mayo 2023) Disponible en: http://rabida.uhu.es/dspace/bitstream/handle/10272/15178/La_utilizacion_de_una_metodologia_mixta.pdf?sequence=2
42. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Mc Graw-Hill; 2014.
43. Queirós PJP. The knowledge in nursing and the source of this knowledge. Esc Anna Nery [Internet]. 2016;20. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ean/a/8ZJxbgDwkWsKZMMX5TgM4SS/?format=pdf&lang=es>.
44. Limaye R, Sullivan T, Dalessandro E, Hendrix-Jenkins A. Looking through a social lens: conceptualising social aspects of knowledge management for global health practitioners [Internet] J P H R 2017; volume 6:761 [citado el 29 de mayo de 2023]. Disponible en: [http://file:///C:/Users/maria/Downloads/capital%20social%20%20\(1\).pdf](http://file:///C:/Users/maria/Downloads/capital%20social%20%20(1).pdf).

45. Conocimientos técnicos – concepto , características y ejemplos [Internet] Autor: Equipo editorial, Etecé. De: Argentina.[citado el 2 de noviembre de 2022] Disponible en: <https://concepto.de/conocimiento-tecnico/>
46. 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 de Segunda Especialidad]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión Escuela de Posgrado- Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud. (Fecha de acceso 20 de junio del 2022). Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5331>.
47. Investigación RD. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros.revision bibliografía [Internet] RSI – Reviste Sanitaria de investigación. 2022 [citado el 2 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-metodo-madre>
48. 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 [Tesis para maestría]Lima: Universidad Nacional Emilio Valdizán; 2012. (citado el 24 de mayo del 2023) Recuperado de: https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/2067/TM_Salas_Ordono_Alбина.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre la dimensión información básica y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025? • ¿Cuál es la relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025? 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025. <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre la dimensión información básica y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025 • Identificar la relación entre la dimensión termorregulación y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025. • Identificar la relación entre la dimensión lactancia materna y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025. • Identificar la relación entre la dimensión estimulación temprana y la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025. 	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento y práctica sobre el método canguro en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales del HDMT DR JCDC 2025.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>H1: La dimensión información básica se relaciona de manera significativa con la práctica sobre el método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025</p> <p>H2: La dimensión termorregulación se relaciona de manera significativa con la práctica sobre el método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025.</p> <p>H3: La dimensión lactancia materna se relaciona de manera significativa con la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025.</p> <p>H4: La dimensión estimulación temprana se relaciona de manera significativa con la práctica del método canguro de las enfermeras que laboran en la UCI neonatal del HDMT DR JCDC 2025.</p>	<p>Variable 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimientos sobre Método Mamá Canguro. <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Información básica • Termorregulación • Lactancia materna • Estimulación temprana <p>Variable 2</p> <p>Aplicación del Método Mamá Canguro.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Método mamá canguro • Signos de alarma • Alimentación • Vinculo afectivo

ANEXO 2: INSTRUMENTOS

Instrumento de recolección de datos

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE APLICACIÓN DE METODO CANGURO”.

Instrucciones: A continuación, le presentamos un cuestionario para medir Conocimientos de las Enfermeras, en los enunciados usted debe leer detenidamente y complete o marque con un aspa la respuesta de la casilla que corresponda y considere adecuada, debe elegir una sola respuesta.

- I. Datos generales de la/el Enfermera/ro:
- II. Edad: () Menor de 25 años () 26 a 35 años () 36 a 45 años () 46 o más años
- III. Horario de trabajo: () Turno fijo () Turno rotativo
- IV. Género: () Hombre () Mujer
- V. Años de experiencia en el Programa canguro: () menos de 5 años () 6-10 años () 11-15 años () 16 a más
- VI. Régimen laboral: Nombrada () CAS ()

Conocimientos sobre método mama canguro

Dimensión información Básica (Ítems: 1,2,3,4,5,6,7,8,9)

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?	a) Brindar al recién nacido mayor confort y promover su descanso b) Mantener abiertas las vías respiratorias y permitir el contacto visual madre e hijo. c) Evitar una lesión cervical en el recién nacido por movimientos bruscos involuntarios durante las horas de sueño

4. ¿Qué tiempo se mantiene al recién nacido en la posición madre canguro durante su hospitalización en la unidad clínica?	a) Sesiones no inferiores a 60 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible. b) Sesiones de 30 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible. c) Sesiones de 45 minutos tres veces al día.
5. ¿Qué edad en semanas debe alcanzar el recién nacido pretérmino para abandonar la posición madre canguro?	a) 35-37 semanas. b) 38-40 semanas. c) 42 semanas
6. ¿Cuál es la duración total que el recién nacido prematuro permanece en posición canguro dentro del método?	a) Es la suma de las horas que el recién nacido se mantuvo en posición canguro dentro de la institución. b) Es el tiempo que el recién nacido permanece en posición canguro durante su estadía en la unidad y ambulatoriamente en el hogar. c) Hasta que la madre no tolere más dicha posición.
7. ¿Qué cuidados puede recibir el recién nacido prematuro durante la posición madre canguro?	a) Ninguno. b) Todos excepto la higiene. c) Alimentación.
8. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de su hijo durante la posición del método madre canguro?	a) Alimentación materna y signos de alarma en el recién nacido. b) Como vestido y cambiar pañal. c) Como controlar el llanto del recién nacido.
9. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de sí misma durante la práctica del método madre canguro?	a) Alimentación sana y balanceada, higiene personal y realizar actividades que la ayuden a distraerse aún con su hijo en posición canguro. b) Realizar actividades de distracción y aseo personal (baño) aún con su hijo en posición canguro. c) Alimentación sana y balanceada, métodos anticonceptivos y sexualidad.
Dimensión Termorregulación (Ítems: 10,11,12,13,14,15,16,17,18)	
10. ¿Cuáles signos vitales son obligatorios en el monitoreo del recién nacido durante la posición canguro?	a) Temperatura, respiración y PVC. b) Solo temperatura. c) Frecuencia cardíaca, 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
Dimensión Lactancia materna (Ítems: 19,20, 21,22,23)	

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
Dimensión Estimulación temprana (Ítems: (19,20,21,22,23)	
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 vistiéndolo al recién nacido para ayudar a mantener su calor

	corporal. c) Ofreciendo abrazos, amor y cariño de acuerdo con el vínculo desarrollado en el embarazo.
22. La técnica mamá canguro favorece un adecuado crecimiento y desarrollo al prematuro a través de la lactancia materna ¿por qué?	a) Permite a las madres extraerse la leche, para mejorar su desarrollo cerebral. b) Permite a las madres darles directamente del seno materno, creando lazos de amor, cubriendo las necesidades nutricionales, protege de las enfermedades y mejora su desarrollo cerebral a través del amamantamiento. c) Solo crea lazos de amor entre madre e hijo. d) No sabe.
23. ¿Cuáles son las ventajas que ofrece la técnica Mamá Canguro hacia el prematuro?	a) El contacto piel a piel temprana, continúa y prolongada, favorece a la lactancia materna y brinda estimulación, calor y amor. b) Cuando permanece más tiempo en el hospital, aumenta el riesgo de enfermarse, contacto piel a piel temprana, continua y prolongada, c) Cuando se inicia y termina en el hospital. d) No sabe

ANEXO 3: GUIA DE OBSERVACIÓN PRACTICAS DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL METODO MADRE CANGURO

INSTRUCCIONES: La presente guía de observación será realizada por la investigadora durante la jornada laboral del personal de enfermería respecto a la atención del neonato.

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

ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Alicia Fiorela Escobar Zevallos

Título: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA, MÉTODO MAMÁ CANGURO EN ENFERMÉRAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES, HOSPITAL DE CHANCHAMAYO, 2026

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA, MÉTODO MAMÁ CANGURO EN ENFERMÉRAS, UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES, HOSPITAL DE CHANCHAMAYO, 2025”.

Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica del personal de enfermería sobre el método mama canguro en el recién nacido prematuro. Su ejecución ayudará a/permitirá implementar estrategias para la mejora del método.

Procedimientos

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

Cuestionario

Guía observacional

La entrevista/encuesta puede demorar unos 45 minutos y los resultados que se obtendrán con el presente estudio serán entregados a la jefatura de Neonatología para que se capacite al personal de enfermería sobre los beneficios del método mamá canguro mediante sesiones educativas lo cual ayudara a fortalecer los conocimientos del personal en beneficio de los prematuros.

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

Participante:

Nombres:

DNI:

15% 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)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencia excluida

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 12%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	8%
2	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2024-06-14	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-12	<1%
5	Trabajos entregados	Submitted on 1686263098640	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-11	<1%
7	Trabajos entregados	Submitted on 1690995026793	<1%
8	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Submitted on 1689037197506	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-09	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-18	<1%