



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Cruz Flores, Lila

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6076-5895>

Asesora: Mg. Benavente Sanchez, Yennys Katusca

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0414-658X>

Lima – Perú

2025

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

Yo, **lila, cruz flores** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL MÉTODO MADRE CANGURO EN ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN HOSPITAL DEL ESTADO, LIMA, 2025”** Asesorado por el docente: **Benavente Sánchez, Yennys Katiusca** DNI/CE **n°003525040** ORCID N.º**0000-0002-0414-658X** tiene un índice de similitud de **13 % (TRESE POR SIENTO)** con código OID: **14912:oid:14912:465149839** 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
 Lila, Cruz flores
 DNI: 43368550



.....
 Firma
Benavente Sánchez, Yennys Katiusca
 DNI:**003525040**

Lima, 08 de junio de año 2025

DEDICATORIA

Dedico este trabajo aquellos creyeron en mis capacidades y me apoyaron incondicional en este camino de la vida.

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer a Dios por todas las bendiciones recibidas. A mis maestros, quienes no solo me enseñaron, sino que también me inspiraron a ser mejor cada día. A todos ustedes, mi familia y amigos, gracias por estar siempre a mi lado.

JURADO

Presidente : Dra. Giovanna Elizabeth Reyes Quirós

Secretario : Mg. María rosario mocarro Aguilar.

Vocal : Mg. yurik Anatoli Suarez Valderrama.

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general.....	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Espacial.....	5
1.5.2. Temporal.....	5

1.5.3. Población.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Formulación de hipótesis.....	14
2.3.1. Hipótesis general	14
2.3.1. Hipótesis específicas	14
3. METODOLÓGIA.....	15
3.1. Método del estudio.....	15
3.2. Enfoque	15
3.3. Tipo de investigación.....	15
3.4. Diseño de la investigación	15
3.5. Población, muestra y muestreo	15
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	18
3.7.1. Técnica	18
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	18
3.7.3. Validación	19
3.7.4. Confiabilidad.....	19
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	19
3.9. Aspectos éticos	20

4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	21
4.1.	Cronograma de actividades.....	21
4.2.	Presupuesto.....	22
5.	REFERENCIAS.....	23
	ANEXOS	28
	Anexo 1: Matriz de consistencia.....	28
	Anexo 2: Instrumentos.....	31
	Anexo 3: Consentimiento informado.....	38
	Anexo 4: Informe de originalidad.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Objetivo: “Determinar cómo el conocimiento incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado”.

Metodología: La investigación es de tipo aplicada, cuantitativa, basada en el método hipotético-deductivo, transversal, no experimental, transversal y buscar correlaciones; la muestra la definen 80 enfermeras que laboran en el centro hospitalario del estado, a las cuales se les aplicarán 2 instrumentos creados por Salas el primer instrumento es un cuestionario que consta de 16 preguntas, esto para medir la variable conocimiento y se recurrirá a un protocolo de observación para evaluar la práctica, la cual consta de 16 preguntas. Comenzaremos el análisis de datos mediante la obtención de los permisos necesarios de la administración del nosocomio estatal de Lima para llevar a cabo el estudio. Posteriormente, se procederá a la recolección de datos mediante la aplicación de encuestas y guías de observación a cada participante. Los datos recolectados serán digitalizados e ingresados para el análisis estadístico, se utilizará el software SPSS versión 23, con el cual se realizará un análisis descriptivo de los datos y estadístico de Spearman, evaluando así la correlación entre las variables que se están estudiando. Finalmente, los resultados obtenidos se presentarán de manera clara y concisa en tablas y gráficos, lo que permitirá extraer conclusiones relevantes para la investigación.

Palabras claves: conocimiento, práctica, método madre canguro, enfermera.

ABSTRACT

Objective: “To determine how knowledge affects the practice of the kangaroo mother method in nurses of the neonatal intensive care unit of a state hospital”. **Methodology:** The research is applied, quantitative, based on the hypothetical-deductive method, cross-sectional, non-experimental, cross-sectional and looking for correlations; the sample is defined by 80 nurses working in the state hospital center, to which 2 instruments created by Salas will be applied, the first instrument is a questionnaire consisting of 16 questions, this to measure the knowledge variable and an observation protocol will be used to evaluate the practice, which consists of 16 questions. We will begin the data analysis by obtaining the necessary permissions from the authorities of the Lima state hospital to carry out the research. Subsequently, we will proceed to data collection by applying surveys and observation guides to each participant. The data collected will be digitalized and entered for statistical analysis, using SPSS software version 23, with which a descriptive analysis of the data and Spearman's statistic will be performed, thus evaluating the correlation between the variables under study. Finally, the results obtained will be presented clearly and concisely in tables and graphs, which will allow conclusions relevant to the research to be drawn.

Key words: knowledge, practice, kangaroo mother method, newborn, nurse.

1. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los nacimientos prematuros son grave amenaza para la salud infantil. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta, en 2019, cifras de 1 millón de infantes murieron a causa de la prematuridad. Además, aquellos que sobreviven a menudo sufren discapacidades permanentes, como problemas para el aprendizaje y auditivos que se dan en el futuro (1).

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reporta que en América ocurren más de un millón de nacimientos de manera prematura y que dicha condición requiere una atención por parte de profesionales de gran preparación, pues esta condición es la causa principal de fallecimientos de niños en la etapa neonatal (2).

En países desarrollados las muertes causadas por un nacimiento prematuro poseen cifras bajas; sin embargo en países con mayor pobreza esta cifra es alta, pues cerca del 90% fallecen, es por ello que la OMS recomienda el contacto piel a piel con la madre o padre, pues el método de madre canguro (MMC) reduce las muertes (3).

A pesar de los beneficios comprobados del método madre canguro, su implementación en neonatología enfrenta obstáculos. La falta de conocimiento y experiencia del personal de enfermería, así como la percepción de riesgo en bebés inestables y la carga de trabajo, son algunos de los desafíos que limitan su práctica(4). Asimismo, otro obstáculo que presenta en el caso de Colombia, país de donde proviene el método, es la rotación del personal de enfermería, trayendo como consecuencia la falta de profesionales capacitados para la aplicación del método (5).

Un estudio realizado en Ecuador revela una brecha entre el conocimiento y la práctica clínica del método. Si bien el personal demuestra un conocimiento medio del método, la aplicación práctica resulta limitada, evidenciando un déficit en la implementación sistemática y en la utilización de herramientas y recursos adecuados (6).

En Perú, la prematuridad es la principal causante de la muerte de neonatos, representando casi un 70% del total de muertes de recién nacidos (RN), en el año 2023, siendo la región Lima una de las regiones con mayor índice de mortalidad de los bebés prematuros, las cuales se pueden evitar (7), representando el método de madre canguro (MMC) una solución que puede aplicarse en muchos casos para evitar dichos fallecimientos (8).

Sin embargo, según estudios existen barreras que limitan la incorporación del método de madre canguro (MMC), el cual ayuda a mejorar la salud de los prematuros, demostrándose que el trato humano y el conocimiento del personal de salud son factores determinantes en la aplicación efectiva de este método (9). Asimismo, según EsSalud, la falta de capacitación del personal de salud impide una adecuada realización del MMC; afectando la efectividad asistencial a madres y bebés, lo que dificulta la orientación y genera desconfianza por parte de los familiares del recién nacido(10).

En el Hospital del Ministerio de Salud, Lima, 2025, la realización efectiva del MMC en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) presenta una problemática relevante, pues si bien se reconoce la importancia del método de madre canguro (MMC) para la salud de los neonatos, la observación revela una aparente falta de uniformidad en su práctica por parte del personal de enfermería. ¿Se trata realmente de un desconocimiento del método, o existen otros factores que influyen en esta deficiencia? ¿Podrían las condiciones laborales, la carga de trabajo o la falta de recursos estar afectando la capacidad de las enfermeras para aplicar el método de madre canguro (MMC) de manera efectiva? Estas preguntas nos llevan a cuestionar la verdadera magnitud del problema y a profundizar en la investigación para comprender las causas y consecuencias de esta aparente deficiencia en la aplicación del método de madre canguro (MMC).

1.2. formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el conocimiento incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, Lima 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión generalidades del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?

¿Cómo la dimensión termorregulación del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?

¿Cómo la dimensión lactancia materna del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?

¿Cómo la dimensión estimulación temprana del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el conocimiento incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cómo la dimensión generalidades del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

Identificar cómo la dimensión termorregulación del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

Identificar cómo la dimensión lactancia materna del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

Identificar cómo la dimensión estimulación temprana del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

1.4. Justificación

1.4.1. Teórica

Tiene como base dos teorías de enfermería que dan respaldo científico a la investigación la primera la teoría de Virginia Henderson, al enfatizar la importancia de un entorno seguro y confortable, proporciona un marco conceptual para analizar cómo el método madre canguro contribuye a satisfacer la necesidad de protección del recién nacido. Por otro lado, la teoría de Dorothea Orem, al centrarse en el autocuidado, permite explorar cómo las enfermeras pueden empoderar a las madres para que asuman un papel activo en el cuidado de sus bebés, fomentando así un vínculo afectivo y mejorando los resultados para ambos.

Además, este estudio se justifica en la falta de investigaciones realizadas sobre las competencias y aplicación del MMC del equipo de enfermeras de atención en UCIN

pertenecientes a un nosocomio del estado, contribuyendo al conocimiento científico, lo que permitirá que los neonatos se beneficien en el estado de salud, a través de la adecuada aplicación del método de madre canguro (MMC).

1.4.2. Metodológica

Tendrá un enfoque cuantificable, lo que permitirá cuantificar la relación entre las competencias teóricas y aplicación del MMC en enfermeras del servicio de UCIN de un hospital del estado, de manera precisa. Además, se utilizarán 2 instrumentos validados que permitirán obtener resultados confiables.

1.4.3. Práctica

Los hallazgos de esta investigación servirán como base para que los directivos del hospital implementen estrategias de capacitación y mejora continua, con el objetivo de optimizar la aplicación del método madre canguro (MMC). De esta manera, se contribuirá a elevar la calidad de la atención brindada a los neonatos y a disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad en la UCIN, en línea con las recomendaciones de la OMS, las cuales realiza a lo largo de los años.

1.5. Delimitaciones

1.5.1. Espacial

Se ejecutará en el mes de febrero hasta julio del 2025.

1.5.2. Temporal

Tendrá lugar en un hospital del estado, ubicado en el distrito y provincia de Lima en Perú.

1.5.3. Población

Equipo de enfermeros que labora en la UCIN de un hospital del estado.

2. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

2.1. Antecedentes

Internacionales

Ismail et al. (11), durante 2024, Jeddah, Arabia Saudita, con el propósito del trabajo de “Evaluar el conocimiento, la práctica y las barreras para el Kangaroo Mother Care en la unidad de cuidados intensivos neonates (UCIN) en Arabia Saudita según la percepción de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN)”. Teniendo una metodología no experimental, cuantitativa, nivel correlacional y transversal, participando 97 enfermeras de UCIN. El instrumento utilizado fue una encuesta en línea, la cual se organizó en cuatro caracteres: información general de los participantes, evaluación del conocimiento teórico, análisis de la aplicación práctica y detección de obstáculos en la gestión del conocimiento. Los principales resultados que se obtuvieron fueron, un 89% asegura que el método de madre canguro (MMC) se practica en sus áreas, 95% a escucho sobre el método y 62% a recibido capacitación en el método; poseyendo un conocimiento del 74%. Se concluyo, que las enfermeras poseían un nivel de conocimiento adecuado, pero existes factores que representan problemas en la aplicación del método de madre canguro (MMC); siendo uno de los principales la falta de voluntad de los familiares en iniciar el método de madre canguro.

Enríquez y Cedeño (12), en el 2024, Ibarra, Ecuador; cuyo objetivo del estudio fue “Evaluar el nivel de conocimiento y aplicación del método por parte del personal de enfermería en el servicio de neonatología del Hospital San Vicente de Paúl en la ciudad de Ibarra”. Teniendo una metodología no experimental, cuantitativa, descriptiva y transversal, participando 15 enfermeras de UCIN. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario, que

tiene 15 cuestiones, para medir el conocimiento y una Check list, que posee 10 cuestiones, para medir la práctica. El análisis de los datos mostró que el equipo de enfermeras tiene un conocimiento medio del MMC con cerca de un 67% y respecto a la aplicación se tiene cerca de un 33%. Se concluyó que los factores que limitan la aplicación del unidad de cuidados intensivos neonatales (MMC) no son los conocimientos, sino factores como falta de personal e infraestructura.

Manzoor (13), en el año 2020, en Punjab, Pakistán, cuyo objetivo de la investigación fue “Evaluar el conocimiento, actitud y práctica de Método madre canguro entre enfermeros de neonatología en un hospital de tercer nivel”. Teniendo una metodología no experimental, cuantitativa, transversal y descriptiva; participando 38 enfermeras de (UCIN). El instrumento fue un cuestionario que media el conocimiento, la actitud y la práctica, este tenía 23 preguntas; 11 de conocimiento, 4 de práctica y 8 de actitud. Como resultado se destaca que del total de enfermeras un 32% conocía sobre el método de madre canguro (MMC), el 38% conocía la importancia, un 56% tenía conocimiento sobre la posición el método de madre canguro (MMC) y un 32% recomendaba su práctica. Se concluyó que las enfermeras no tienen un nivel adecuado de conocimientos sobre el método de madre canguro (MMC), ni poseen el nivel adecuado de práctica, por lo que es necesario la capacitación.

Antecedentes nacionales

Ramos y Reyes (14), en el 2023, en Huancayo, en su estudio cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre el conocimiento y la práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023”. La metodología utilizada en dicho estudio es no experimental, cuantitativa, correlacional y transversal, participando 40 enfermeras de UCIN. Los instrumentos utilizados para la medición de las variables fueron, un foemulario, para medir el conocimiento y una guía de registro para determinar la práctica. Como resultados se obtuvo que un 80% del total de la muestra tiene un

conocimiento adecuado con 36 personas y respecto a la práctica está en el rango medio con 33 personas. Se concluyó la correlación entre la variable conocimiento y práctica.

Tangoa et al. (15), durante 2023, en Callao, con el propósito del trabajo de “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 Pesceto, Apurímac – 2023”. La metodología utilizada en dicho estudio es no experimental, cuantitativa, descriptiva y transversal; participando 40 enfermeras de UCIN. Los instrumentos utilizados fueron 2 cuestionarios, el primero para la medición del entendimiento y el segundo para la ejecución. Como resultados se tienen que 16 personas poseen un conocimiento medio del MMC, 14 personas tienen un conocimiento alto y 10 personas un conocimiento bajo. En conclusión, se determinó que existe una correlación entre ambas variables.

Neuenschwander y Yupanqui (16), en el 2021, Arequipa; en su estudio cuyo objetivo fue “Conocer el nivel de conocimiento del Método Mamá Canguro en enfermeras del servicio de neonatología de Hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa-Perú 2019”. La metodología utilizada en dicho estudio posee enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y corte transversal, participando 46 enfermeras de UCIN. El instrumento utilizado fue un formulario para la medición del conocimiento de UCIN del MMC. Los resultados arrojaron que los enfermeros tienen un nivel de conocimientos de grado medio, de los cuales 60% posee conocimientos sobre el método piel a piel, 87% en lactancia materna (LM) y un 65% en estimulación. En conclusión, los enfermeros poseen un nivel de conocimiento sobre el MMC medio con un 67%.

2.2. Principios teóricos

2.2.1. Conocimiento del MMC

2.2.1.1. Conocimiento

El conocimiento es el resultado de la construcción de imágenes mentales objetivas que representan la realidad externa. Es un proceso activo y dinámico, en el que el sujeto transforma la información recibida del objeto en una representación interna (17).

Además, el conocimiento es una acción que realiza el ser humano de manera consciente y con intención de comprender las cualidades que posee el objeto en estudio; este acto implica al sujeto, el cual es el que conoce y el objeto, el cual es el que se desea conocer (18).

Asimismo, el conocimiento humano es el producto de una exhaustiva indagación empírica y de una rigurosa elaboración conceptual. A través de un proceso de observación, hipótesis y verificación, el individuo construye representaciones mentales cada vez más precisas de la realidad (19).

La identificación con el entorno que rodea al hombre y lo hace ser consciente de la realidad es lo que se denomina conocimiento; además si este conocimiento se realiza de manera planificada y con una estructura se transforma en un conocimiento científico (20).

2.2.1.2. Conocimiento del Método Madre Canguro

Filosóficamente el conocimiento de enfermería está asociado con la epistemología el cual se direcciona hacia la forma del conocer entre la relación que existe entre el sujeto y objeto en estudio, abarcando características como la razón de ser y su existir; asociándolo a lo que realiza como el cuidado que desempeña en pacientes (21). Además dicho conocimiento es el resultado de un proceso que abarca el reflexionar para realizar una acción, lo que abarca los saberes obtenidos por la ciencia y otros de diversa índole, como el conocimiento personal u ético (22). A través de los conocimientos que posee la enfermera se mide el impacto que conllevan las acciones de las enfermeras hacia al paciente, lo que es causante de las decisiones que más se adopten al paciente, con la finalidad de brindar una mejor atención al paciente (23).

2.2.1.3. Dimensiones del conocimiento

2.2.1.2.1. Conocimiento del MMC

El método de madre canguro (MMC) es una técnica para el cuidado del recién nacido (RN), cuyo peso es inferior a 2000 gr o con una edad gestacional menor a 37 semanas. Esta técnica fue creada en Bogotá en el país vecino de Colombia por E. Rey en el año 1978 y desarrollada inicialmente por Martínez y Navarrete hasta 1994 (24). Este método es aplicado en bebés prematuros y que tienen bajo al nacer, se basa en 3 componentes esenciales; la posición canguro, la lactancia materna y la alta temprana; lo que permite alcanzar una recuperación en menor tiempo del recién nacido (RN) (25). El método implica el contacto piel a piel que tiene el RN sobre el torso desnudo de alguno de los padres, teniendo un tiempo de duración de esta posición mayor de una hora y ampliándose el número de horas con los días (26).

El método de madre canguro (MMC) es importante pues conlleva a grandes beneficios como una menor estancia hospitalaria y regulación de la temperatura en los neonatos (27). Además, permite lograr la estabilidad del neonato y mejorar parámetros fisiológicos, como: frecuencia respiratoria, frecuencia cardíaca, temperatura, presión arterial y saturación de oxígeno (28). Asimismo, mejora el incremento de peso en el recién nacido (RN), mejora la lactancia materna (LM) y tiene beneficios en el apego maternal de las madres hacia sus hijos (29). Finalmente la importancia del el método de madre canguro (MMC) radica en la reducción de la mortalidad en los neonatos, el fortalecimiento de su sistema inmunológico; asimismo trae consigo beneficios clínicos, psicológicos y fisiológicos tanto para el bebé como la madre (30).

En la realización del método de madre canguro (MMC) es necesario una posición que implica colocar al bebé sobre el pecho desnudo del cuidador, con la cabeza girada hacia un lado, los brazos y piernas flexionados hacia el cuerpo. Esta postura se mantiene durante casi todo el día y la noche, interrumpiéndose solo para cambiar al bebé o alimentarlo (31). Para

mantener dicha posición es necesario que la madre tenga una faja para asegurar la posición del neonato y evitar los deslizamientos (24). La vestimenta del neonato depende de la temperatura, utilizando solo pañal, gorro y medias en temperaturas de 22 C° y 24 C°; sin embargo en temperaturas menores a 22 también se incluye una camiseta de algodón y manga cero, la cual está abierta en la parte frontal (32).

2.2.1.2.2. Termorregulación

La termorregulación son los procesos biológicos y de conducta que hacen posible la regulación de la temperatura corporal en el rango adecuado por parte de un organismo, adaptándose a factores externos como internos (33). En el recién nacido (RN) mantener la temperatura normal que oscila en el rango de 36.5° a 37.5° es un desafío, siendo necesario como medida más importante profesionales capacitados y preparados, pues una disminución de la temperatura de los neonatos ocasiona mayormente hipotermia que puede ser la que ocasione la muerte (34). Por ello, mantener una temperatura corporal estable es fundamental para la supervivencia del recién nacido. Sin embargo, el paso del ambiente intrauterino al extrauterino supone un gran desafío para la termorregulación, especialmente en prematuros. Su inmadurez fisiológica y su mayor superficie corporal relativa los hacen más susceptibles a alteraciones térmicas (35).

2.2.1.2.2. Lactancia materna

La leche es el alimento más importante durante el primer semestre de vida de los RN, pues suministra todos los nutrientes que requiere para su crecimiento y para que este protegido contra las enfermedades(36). Además la leche es pura y tiene en su composición anticuerpos, los cuales protegen al neonato (37). La lactancia materna exclusiva se vincula a beneficios a

corto y largo plazo en términos de inmunidad, nutrición y desarrollo cerebral, siendo considerada necesaria en la alimentación de recién nacido (RN) (38).

2.2.1.2.2. Estimulación temprana

La estimulación temprana es el proceso de proporcionar experiencias y estímulos adecuados al bebé para potenciar su desarrollo físico, cognitivo, emocional y social (39). En los neonatos el contacto piel a piel, estimula el vínculo que se da entre el hijo y la madre, trayendo consigo los beneficios del método como las habilidades sociales del niño en los próximos años (40).

2.2.1.4. Teoría de enfermería asociada al conocimiento del MMC

2.2.1.4.1. Teoría de Virginia Henderson

La teoría de Virginia se centra en el enfermo para que recupere su salud; habiendo recuperado la salud el individuo, cuando tiene la capacidad de funcionar por sí mismo. Esta teoría se centra en 14 necesidades básicas que tienen las personas con problemas de salud y en donde la enfermera debe aplicar conocimientos para su recuperación (41).

2.2.2. Práctica del método madre canguro

2.2.2.1. Práctica

La práctica es la aplicación del conocimiento teórico, y su ejecución eficaz depende de la solidez de los fundamentos aprendidos, por lo que se caracteriza por : habilidad, costumbre, método, doctrina, entrenamiento y desempeño (42).

2.2.2.2. Práctica del MMC

La práctica enfermera consiste en aplicar los saberes adquiridos en el cuidado de las personas, en un entorno sanitario real (43). Asimismo, la práctica en enfermería se refiere a lo experimentado por las enfermeras cuando ejerce sus labores; dichas experiencias se originan a

partir de la interacción con el paciente o contexto (44). El ejercicio de las prácticas permiten adquirir todas las destrezas para realizar los procedimientos de enfermería de la mejor manera posible y beneficiar al paciente (45).

2.2.2.3. Dimensiones de la práctica

2.2.1.3.1. Práctica del MMC

La práctica del método canguro requiere que las enfermeras tengan una amplia gama de habilidades, tanto clínicas como interpersonales. Deben ser capaces de evaluar el estado de salud del bebé, brindar apoyo emocional a los padres y fomentar el vínculo entre la madre y el bebé (46).

2.2.1.3.2. Termorregulación

El contacto piel a piel hace que el recién nacido (RN) en la mayoría de los casos mantenga una temperatura óptima, pues el método de madre canguro (MMC) facilita este proceso; sin embargo la enfermera debe medir la temperatura axilar del neonato cada 6 horas en los primeros 3 días, con el objetivo de tomar las medidas necesarias y evitar la hipotermia que se origina cuando la temperatura del bebé es menor a 36.5° (47).

2.2.1.3.3. Lactancia materna

Es la función del personal de enfermería de concientizar e informar a las madres de la importancia que significa alimentar a sus hijos con leche, pues esta contiene los nutrientes necesarios para la buena salud del neonato; además brindaran apoyo práctico en la extracción y conservación de la leche materna (48).

2.2.1.3.4. Estimulación temprana

El contacto piel a piel del el método de madre canguro (MMC) hace posible que el bebé este más calmado en puesto que disminuye el dolor (49). Las enfermeras tienen el rol de

promocionar y lograr que se forme el vínculo afectivo entre el neonato y su progenitora, significando un beneficio en el desarrollo del bebé (46).

2.2.2.4. Teoría asociada a la práctica del MMC

2.2.1.4.1. Teoría de Dorothea Orem (teoría del déficit del autocuidado)

La teoría de Orem sugiere que la enfermería es necesaria cuando las personas no pueden cuidar de sí mismas debido a alguna limitación (50). Por ello, las enfermeras deben poseer todos los conocimientos necesarios que ayuden al paciente de manera eficiente y de manera que puedan cuidar de sí mismos(51).

2.3. Hipótesis

2.3.1. General

H_1 : Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

H_0 : No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

2.3.1. Específicas

Existe relación significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

Existe relación significativa entre la dimensión termorregulación del conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

Existe relación significativa entre la dimensión lactancia materna del conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

Existe relación significativa entre la dimensión estimulación temprana del conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

3. METODOLÓGIA

3.1. Método

Hipotético-deductivo, lo que se traduce como una actividad de investigación que comienza con una suposición (hipótesis) y luego busca pruebas para confirmarla o rechazarla (52).

3.2. Enfoque

De carácter cuantitativo, ya que esta implica el uso de técnicas numéricas como estadísticas para realizar las mediciones y posterior análisis de los datos, logrando la medición de las variables de estudio y su dependencia mutua (53).

3.3. Tipo

Aplicada, lo que significa que toma los conocimientos científicos y los utiliza para resolver problemas específicos y reales (53).

3.4. Diseño

No experimental, debido a que no se manipulan los factores independientes a manera intencional para observar el comportamiento de las variables dependientes; además es transversal pues los datos son recolectados en un único momento; por último es correlacional, pues busca la descripción de la correlación de variables (54).

3.5. Universo, subconjunto y proceso de selección

Población

Conjunto global de los individuos que comparten ciertas características y que son de interés para la investigación (53). La población la conforman 80 enfermeras que laboran en UCIN de un hospital del estado.

Muestra

Cantidad de individuos del total del universo, los cuales serán estudiados (54). La muestra la conforman el total de la población, pues es una población pequeña.

Muestreo

El muestreo es censal, pues la muestra está conformada por toda la población (55).

Condiciones de inclusión y exclusión

Inclusión

- ✓ Enfermeras que laboren en UCIN del hospital del MINSA donde se llevará a cabo la investigación.
- ✓ Enfermeras dispuestas a participar del estudio.
- ✓ Enfermeras las cuales hayan realizado el MMC en el hospital del MINSA.

Exclusión

- ✓ Enfermeras que no trabajen en (UCIN) del hospital del MINSA donde se llevará a cabo la investigación.
- ✓ Enfermeras no dispuestas a participar del estudio.
- ✓ Enfermeras las cuales no hayan realizado el método madre canguro (MMC) en el hospital del MINSA.
- ✓ Enfermeras que estén por licencia por maternidad.

3.6. Definición operativa de variables

VARIABLES	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimientos del método madre canguro	El conocimiento es un proceso activo y dinámico, en el que el sujeto transforma la información recibida del objeto en una representación interna (17).	Para la medición del conocimiento se usará el cuestionario tomado de Salas (56) en su investigación titulada “conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del hospital nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012”; dicho instrumento tiene en su estructura 16 cuestiones, las cuales están divididas en 4 dimensiones: conocimiento de método madre canguro (MMC), termorregulación, leche materna (LM) y estimulación temprana.	Conocimiento del método madre canguro	-Proveedor de cuidados -Peso para aplicación -Beneficios -Posición adecuada	Ordinal	*Bajo de 0-8 *Medio de 9-11 *Bueno de 12-16
			Termorregulación	-Vestimenta -Temperatura -Consecuencias de la hipotermia -Factores de riesgo		
			Lactancia materna	-Beneficios -Ingrediente protector -Formas de suministro -Beneficio en peso		
			Estimulación temprana	-Estimulación afectiva -Aumento de peso -Tipos -Aumento de vínculo madre-hijo		
Prácticas del método madre canguro	La práctica es la aplicación del conocimiento teórico, y su ejecución eficaz depende de la solidez de los fundamentos aprendidos, por lo que se caracteriza por: habilidad, costumbre, método, doctrina, entrenamiento y desempeño (42)	Las prácticas serán medidas mediante la guía de observación de Salas (56) en su investigación titulada “conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del hospital nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012”; dicho instrumento tiene en su estructura 16 cuestiones, las cuales están divididas en 4 dimensiones: conocimiento de (MMC), termorregulación, leche materna (LM) y estimulación temprana.	Conocimiento del método madre canguro	-Conocimiento materno -Demostración de aplicación -Posición correcta	Ordinal	*Bajo de 0-5 *Medio de 6-10 *Bueno de 11-15
			Termorregulación	-Temperatura normal -Pérdida de calor -Consecuencias de hipotermia -Temperatura adecuada		
			Lactancia materna	-Educación -Enseñanza de técnicas -Apoyo -Extracción de leche		
			Estimulación temprana	-Beneficio psicomotor -Beneficio afectivo		

3.7. Técnicas e instrumentos

3.7.1. Técnica

En la variable Conocimiento del método madre canguro (MMC) se utilizará la encuesta; esta técnica consiste en preguntas las cuales están estandarizadas y que se les dan al grupo en estudio para que brinden sus respuestas; además para la variable 2 se usará una guía de observación, donde se logrará determinar el actuar o las acciones de la muestra en estudio (53).

3.7.2. Instrumentos

Instrumento 1

El instrumento para medir el conocimiento del MMC en las enfermeras es el cuestionario de Salas (56) en su investigación titulada “conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del hospital nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012”; dicho instrumento tiene en su estructura 16 cuestiones, las cuales están divididas en 4 dimensiones que son: conocimiento del unidad de cuidados intensivos neonatales del método de madre canguro (MMC), termorregulación, leche materna (LM) y estimulación temprana; donde por cada pregunta contestaba correctamente se sumaba 1 punto. La escala valorativa está dada por los siguientes rangos: bajo de 0-8, medio de 9-11 y bueno de 12-16.

Instrumento 2

El instrumento para medir la práctica del MMC en las enfermeras es la guía de observación de Salas (56) en su investigación titulada “conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del hospital nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012”; dicho instrumento tiene en su estructura 16 cuestiones, las cuales están divididas en 4 dimensiones que son: conocimiento del método de madre canguro (MMC), termorregulación, leche materna (LM) y estimulación

temprana; donde por cada pregunta contestaba correctamente te sumaba 1 punto. La escala valorativa está dada por los siguientes rangos: bajo de 0-5, medio de 6-10 y bueno de 11-15.

3.7.3. Validación

Conjunto de pasos definidos donde se evalúa el cuestionario para asegurarse de que sea confiable (57). Ambos instrumentos han recibido la validación por 3 expertos en el área, habiendo aprobado por medio del índice de validez de contenido (CVI) (56).

3.7.4. Confiabilidad

Es la generación de data coherente del instrumento y que se pueden reproducir la muestra, a través del tiempo (58). La confiabilidad de los 2 instrumentos se hizo mediante el alfa de Crombach con valores de 0.801 para el primero y 0.702 para el segundo (56).

3.8 Procedimiento para el tratamiento y análisis de data

Inicialmente se solicitarán los permisos correspondientes a la dirección del nosocomio estatal de Lima para llevar a cabo el estudio. Una vez obtenidos los permisos, se llevará a cabo la recolección de datos. Este proceso implicará la aplicación de encuestas y guías de observación a cada uno de los participantes seleccionados para el estudio. Tras la recolección, los datos obtenidos serán digitalizados. Se procederá a ingresarlos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, lo cual facilitará su posterior manejo y análisis.

Para el análisis de los datos, se utilizará el software SPSS versión 23. Este programa permitirá realizar un análisis descriptivo de los datos y, además, calcular el coeficiente estadístico de Spearman. Este último para evaluar la correlación existente entre conocimiento y práctica. Finalmente, los resultados se presentarán en tablas y gráficos, y se extraerán conclusiones relevantes para la investigación.

3.9. Aspectos éticos

El estudio seguirá los aspectos éticos, pues se realizará posterior a la obtención de permisos de las autoridades del hospital del estado y asimismo bajo el consentimiento de los participantes. Además, se realizará el estudio de manera ética, pues se cumplirán los principios de la bioética de la enfermería, los cuales implican la autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia (56). Autonomía hace referencia a la autonomía del paciente la cual debe protegerse; beneficencia hace referencia a la búsqueda del bien hacia el paciente, no maleficencia implica evitar el daño al paciente y justicia significa la equidad de cuidado a cada paciente según necesidades (59). Todos estos aspectos permitirán la confidencialidad de los datos y mismo trato hacia los individuos del estudio.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Programación de labores

LABORES	2025					
	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.
Determinación de problemática	X					
Recopilación de bibliografía	X					
Preguntas y teoría	X	X				
Relevancia y fundamentación	X	X				
Planteamiento de problemas y objetivos		X				
Metodología		X	X			
Universo, muestra y muestreo		X	X			
Metodologías y herramientas para la obtención de		X	X			
Principios de ética			X			
Técnicas de análisis de datos			X	X		
Disposiciones administrativas				X		
Anexos				X		
Vista buena del estudio					X	X
Sustentación del trabajo						X

4.2. Presupuesto

Descripción	Nº de unidades	Costo Unitario (S/)	Total (S/)
Recursos humanos			
Encuestadores	2	60	120
Recursos materiales			
Memoria USB	1	30	30
laptop	1	1800	1800
Servicios			
Internet	6	40	240
Electricidad	6	40	240
Viáticos			
Transporte	5	40	200
Alimentos	6	25	150
Materiales de escritorio			50
Imprevistos			141.5
Total			2971.5

5. REFERENCIAS

1. OMS. Nacimientos prematuros [Internet]. 2023 [cited 2025 Jan 25]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. OPS. Día de la prematuridad 2023 [Internet]. 2023. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>
3. OMS. La OMS recomienda el contacto inmediato de piel con piel para lograr la supervivencia de los bebés pequeños y prematuros [Internet]. 2022. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/15-11-2022-who-advises-immediate-skin-to-skin-care-for-survival-of-small-and-preterm-babies>
4. Fernández-Medina IM, Jiménez-Fernández L, Solaz-García ÁJ, Llorca-Porcar A, Martínez-Miguel E, Collados-Gómez L. Consensus document for the kangaroo mother care method. *An Pediatría (English Ed)*. 2024;101(2024):208–16.
5. APC. Manual Atalaya. 2023. p. 1–18 Método Madre Canguro. Available from: <https://atalayagestioncultural.uca.es/capitulos/>
6. Enríquez Cadena JL. Evaluacion de metodo sobre el método madre canguro, profesionales de salud [Internet]. Universidda Técnica del Norte; 2020. Available from: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/10326/2/06 ENF 1151 TRABAJO GRADO.pdf>
7. Centro Nacional de Epidemiología P y C de E. Situación epidemiológica de la mortalidad fetal y neonatal. Perú, 2023 (SE 1- 45). 2023;2023:1128–33. Available from: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202345_18_090732_2.pdf
8. Velásquez Vásquez C. Mortalidad neonatal: ¿Prematuridad un problema sin solución? *Rev Peru Pediatría* [Internet]. 2022;34–40. Available from: <https://pediatria.pe/index.php/pedperu/article/download/354/353/720#:~:text=El PROBLEMA EN EL PERÚ,10 Grafico 2.>
9. Quiñones ME, Rodríguez-Castañeda J, Leticia M, Quiñones CE, Esparza-Mantilla MR. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. *Rev Cuerpo Med HNAAA* [Internet]. 2022;15(1):42–5. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n3/2227-4731-rcmhnaaa-14-03-297.pdf>
10. EsSalud. Barreras para la implementación del método mamá canguro [Internet]. 2020. Available from: https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/IBP_01_2020_Metodo_Ma ma_Canguro_ESSALUD.pdf
11. Ismail A, Alshomrani SA, Salaghor SM. Knowledge, practice, and barriers to kangaroo mother care as perceived by neonatal intensive care unit nurses in Saudi Arabia. *J Neonatal Nurs* [Internet]. 2024;31(1):146–51. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2024.07.016>
12. Josselin Lizbeth Enríquez Cadena DCM. Conocimiento y aplicación del método madre canguro en el recién nacido pretérmino por parte del personal de enfermería. *EVSOS* [Internet]. 2024;115(12):1756–8. Available from: <https://revistaevsos.com/index.php/evsos/article/view/152/194>

13. Manzoor N, Afzal M, Sehar S, Gilani SA. Knowledge, Attitude and Practice of Kangaroo Mother Care among Neonatal Nurses. *Clin Soc Work Heal Interv*. 2020;11(4):46–50.
14. Ramos Tacay, Antuane Pamela Reyes Aquino RN, ASESORA. Conocimiento y práctica del método mamá canguro en enfermeras del hospital regional docente materno infantil el carmen – huancayo 2023 [Internet]. Roosevelt; 2023. Available from: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1907/TESIS RAMOS - REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Tangoa VMQ, Lago MLQ, Ortega RA. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro del servicio de neonatología del hospital Andahuaylas Hugo Pesce Pesceto, Apurímac - 2023 [Internet]. Una vision topologica de curvas algebraicas proyectivas planas complejas. UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO; 2019. Available from: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7914/TESIS-RODAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Neuenschwander Medina, Priscila Ibeth; Yupanqui Ancalla LM. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa-Perú - 2019 [Internet]. Vol. 1503. 2021. Available from: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12029/SEnemepi%26yuanlm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. HESSEN J. Teoría del conocimiento. [Internet]. 1975. 20–27 p. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12324/14701>
18. Ramírez A V. La teoría del conocimiento en investigación científica. *Am Coll Occup Environ Med* [Internet]. 2009;70(3):217–24. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832009000300011&script=sci_arttext
19. RODRIGO ESPARZA PARGA JRB. La Pregunta Por El Conocimiento | the Question About Knowledge. *Saber* [Internet]. 2016;28(4):813–8. Available from: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016
20. Andrés Martínez, Francly Ríos. Los conceptos de conocimiento , epistemología y paradigma, como base diferencil en la orientación del trabajo de grado. *Cinta de Moebio* [Internet]. 2016;25:3–12. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508%0Ahttps://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>
21. Parrado YL, Caro-Castillo C V. Significado, un conocimiento para la práctica de enfermería. *Av Enferm* [Internet]. 2008;26(2):116–25. Available from: <http://www.revistas.unal.edu.co>
22. Queirós PJP. Enfermagem, uma ecologia de saberes. *Cult los Cuid*. 2016;
23. Montesinos Jiménez G. El Conocimiento y la Enfermería. *Rev Mex Enfermería Cardiológica* [Internet]. 2002;10(1):4–4. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2002/en021a.pdf>
24. Charpak N, Figueroa Z. Método madre canguro. *Fund canguro* [Internet]. 2008;2:1–

54. Available from: <https://fundacioncanguero.co/wp-content/uploads/2017/09/reglas-kmc-espanol.pdf>
25. Charpak N, Ruiz JG. Latin American Clinical Epidemiology Network Series – Paper 9: The Kangaroo Mother Care Method: from scientific evidence generated in Colombia to worldwide practice. *J Clin Epidemiol* [Internet]. 2017;86:125–8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.05.019>
 26. Díaz-Jiménez D, Cano Lara M de las N, García-Mauricio Pereira M. The midwife as a guide for the application of the Kangaroo mother care method. A case report. *Enfermería Clínica (English Ed)* [Internet]. 2018;28(5):334–40. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.enfcle.2018.07.002>
 27. DURMAZ A, SEZICI E, AKKAYA DD. The effect of kangaroo mother care or skin-to-skin contact on infant vital signs: A systematic review and meta-analysis. *Midwifery*. 2023;125.
 28. İnan Yurdagül N, Esenay FI. Effect of kangaroo care applied by mothers and fathers in premature infants: A crossover study. *J Neonatal Nurs*. 2023;29(3):501–5.
 29. Mehrpisheh S, Doorandish Z, Farhadi R, Ahmadi M, Moafi M, Elyasi F. The Effectiveness of Kangaroo Mother Care (KMC) on attachment of mothers with premature infants. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol X* [Internet]. 2022;15(April):100149. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.eurox.2022.100149>
 30. Bharadwaj SK, Iqbal F. Role of kangaroo mother care in modulating microbiome and enhancing neonatal outcomes: A comprehensive review. *J Neonatal Nurs* [Internet]. 2024;31(1):82–8. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2024.11.003>
 31. Fundación Canguro. ¿Cómo es la Posición Canguro? [Internet]. 2018. Available from: <https://fundacioncanguero.co/>
 32. MINSA. Directiva sanitaria para la mplementación de la práctica del Método Madre Canguro [Internet]. 440-2020-;INSA Lima; 2020. Available from: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/894444/RM_440-2020-MINSA.pdf
 33. Clínica Universidad de Navarra. ¿Qué es la termorregulación? [Internet]. 2025. Available from: [¿Qué es la termorregulación?](https://www.cun.es/que-es-la-termorregulacion)
 34. de Aquino ARG, da Silva BCO, Barreto VP, de Aquino ARG, Trigueiro EV, Feijão AR. Profile of risky newborns related to thermoregulation in a Neonatal Intensive Care Unit. *Enferm Glob*. 2021;20(1):85–97.
 35. Zamorano C, Cordero G, Flores J, Baptista H, Fernández L. Control térmico en el recién nacido pretérmino. *Perinatol y Reprod Hum* [Internet]. 2020;26(1):43–50. Available from: <https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v26n1/v26n1a7.pdf>
 36. UNICEF. Lactancia materna [Internet]. 2025. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
 37. OMS. Lactancia materna [Internet]. 2025. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
 38. Campanha P de PA, de Magalhães-Barbosa MC, Prata-Barbosa A, Rodrigues-Santos G, da Cunha AJLA. Exclusive breastfeeding and length of hospital stay in premature infants at a Brazilian reference center for kangaroo mother care. *J Pediatr (Rio J)*.

- 2024;100(4):392–8.
39. Daus MY. Enfermería neonatal, intervención y estimulación temprana: un camino conjunto para el cuidado del crecimiento y desarrollo. *Rev Enferm Neonatal* [Internet]. 2017;23:21-27.:21-27. Available from: <https://www.revista.fundasamin.org.ar/enfermeria-neonatal-intervencion-y-estimulacion-temprana-un-camino-conjunto-para-el-cuidado-del-crecimiento-y-desarrollo/?print=print>
 40. Kulkarni R A, DSN AK, Manerkar S, Paul N, Gupta A, Mondkar J. Impact of kangaroo mother care on mother-infant bonding in very low birth weight infants. *J Neonatal Nurs* [Internet]. 2024;31(1):206–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2024.07.013>
 41. Naranjo Hernández Y, Rodríguez Larrinaga M, Concepción Pacheco JA. Reflexiones conceptuales sobre algunas teorías de enfermería y su validez en la práctica cubana. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2016;32(4):126–38. Available from: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v32n4/enf21416.pdf>
 42. Navicelli V. Definición de la práctica. *Definicion.pe* [Internet]. 2022; Available from: <https://definicion.com/practica/>
 43. Valenzuela-Suazo S. A prática de enfermagem como foco de reflexão. *Aquichan*. 2016;16(4):415–7.
 44. Lopera MEM. Aplicación de algunas Teorías de Enfermería en la Práctica Clínica. *Index de Enfermería* [Internet]. 2008;17(3):197–200. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962008000300010
 45. Chávez SM. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumno. *Dilemas Contemp Educ política y valores* [Internet]. 2020;8(75):147–54. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jnc.2020.125798><https://doi.org/10.1016/j.smr.2020.02.002><http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/810049><http://doi.wiley.com/10.1002/anie.197505391><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205><http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780857090409500205>
 46. da Silva LJ, Leite JL, Scochi CGS, Da Silva LR, Da Silva TP. Nurses' adherence to the Kangaroo Care Method: Support for nursing care management. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2015;23(3):483–90.
 47. Vygon. 12 cuidados de enfermería durante la realización del Método Canguro [Internet]. 2021 [cited 2025 Jan 5]. Available from: <https://campusvygon.com/es/cuidados-enfermeria-mcc/>
 48. Echazarreta Aparicio Yune. El método madre canguro y el papel de enfermería [Internet]. Facultad Ciencias de la Salud Universidad Zaragoza. Universidad Zaragoza; 2018. Available from: <http://zaguan.unizar.es/record/89202/files/TAZ-TFG-2018-606.pdf>
 49. Grosso Zandra, Cañas Mildred. Beneficios del contacto piel a piel y/o posición canguro para el recién nacido prematuro y recién nacido con bajo peso al nacer. *Rev Enfermería Neonatal* [Internet]. 2023;41:32–7. Available from: <http://id.caicyt.gov.ar/ark:/s25916424/i1jtp0m8k>

50. Ydalsys Naranjo Hernández C, José C, Pacheco AC, Miriam L, Larreynaga R. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem The self-care deficit nursing theory: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Médica Espirituana [Internet]. 2017;19(3). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009#:~:text=La teoría del déficit de autocuidado.&text=Los seres humanos tienen gran, capacidad para responder a ella.
51. Angarita OMV, Escobar DSG. Teoría del Deficit de Autocuidado. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2007;4(4):28–35. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2534034.pdf>
52. Universidad de Colima. Glosario de términos de uso frecuente en la investigación [Internet]. [cited 2025 Jan 26]. Available from: https://recursos.ucol.mx/tesis/glosario_terminos_investigacion.php?letter=M#:~:text=MÉTODO HIPOTÉTICO DEDUCTIVO:,vez son sometidas a verificación.
53. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Universitario I, Perú de IC y TI, editors. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Punofile:///C:/Users/HP/Documents/Guía para la monografía kevin 2024/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf file:///C:/Users/HP/Documents/Guía para la monografía kevin 2024/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Meto; 2023.
54. Hernandez Sampieri, Roberto-Fernandez Collado, Carlos-Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación [Internet]. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES SADCV, editor. Santa Fe; 2006. Available from: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2. Hernandez, Fernandez y Baptista-Metodología Investigacion Cientifica 6ta ed.pdf>
55. Baumgartner G, Pavanelli C, Debona T, Frana A. Tipos de Metodología. Peixes do baixo rio Iguaçu [Internet]. 2012;15–20. Available from: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/fernandez_b_je/capitulo3.pdf
56. Ordoño AS. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS ENFERMERAS SOBRE LOS BENEFICIOS DEL MÉTODO MADRE CANGURO EN EL SERVICIO DE NEONATOLOGÍA DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO BERNALES COMAS, LIMA 2012 [Internet]. Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2015. Available from: <https://repositorio.unheval.edu.pe/item/4c446cd3-c32c-4e89-bc5d-e03d3630c13a>
57. QuestionPro. Pasos para validar un instrumento de investigación [Internet]. [Consultado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/pasos-para-validar-un-instrumento-de-investigacion/#:~:text=La validación de un instrumento, una tarea rápida o fácil.>
58. Consultoría de investigación. ¿Qué es la confiabilidad de un instrumento? [Internet]. [Consultado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://jpconsultoriatesis.com/blog/que-es-la-confiabilidad-de-un-instrumento/>
59. Universidad Europea Online. ¿Qué es bioética en enfermería y cuáles son sus principios? [Internet]. [Consultado el 17 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://ecuador.universidadeuropea.com/blog/bioetica-enfermeria/#:~:text=de la salud., Definición de bioética clínica, adecuado ejercicio de la profesión.>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, Lima, 2025

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el conocimiento incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, Lima, 2025?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión generalidades del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?</p> <p>¿Cómo la dimensión termorregulación del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo el conocimiento incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar cómo la dimensión generalidades del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Identificar cómo la dimensión termorregulación del conocimiento del método madre canguro incide en la</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión generalidades del</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento sobre el método madre canguro</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Conocimiento del método madre canguro</p> <p>-</p> <p>Termorregulación</p> <p>-Lactancia materna</p> <p>-Estimulación temprana</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Aplicada</p> <p>Método, enfoque, diseño, corte y nivel de investigación:</p> <p>Método hipotético-deductivo, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional.</p> <p>Población y muestra:</p> <p>-La población la conforman 80 enfermeras que laboran en unidad de cuidado intensivos neonatales(UCIN) de un hospital del estado.</p> <p>- La muestra la conforman el total de la población, pues es una población pequeña.</p>

<p>unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?</p> <p>¿Cómo la dimensión lactancia materna del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?</p> <p>¿Cómo la dimensión estimulación temprana del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado?</p>	<p>práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Identificar cómo la dimensión lactancia materna del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Identificar cómo la dimensión estimulación temprana del conocimiento del método madre canguro incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p>	<p>conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión termorregulación del conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión lactancia materna del conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.</p> <p>Existe relación significativa entre la dimensión estimulación temprana</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Prácticas del método madre canguro</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Conocimiento del método madre canguro - Termorregulación -Lactancia materna -Estimulación temprana 	<p>- El muestreo es censal, pues la muestra está conformada por toda la población</p>
--	--	--	--	---

		del conocimiento del método madre canguro y la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

Instrumento 1

INTRODUCCION: el presente cuestionario tiene como objetivo determinar cómo el conocimiento incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, con el fin de plantear estrategias para implementar este programa en la unidad de prematuros unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) cuya población en su mayoría son bebés prematuros y de peso bajo. Este cuestionario es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán sólo con fines de investigación. Se le agradece por su participación.

DATOS GENERALES:

Edad: Sexo: Femenino () Masculino ()

Condición: Nombrado () Contratado () Años de experiencia:

Estudio de especialidad:

INSTRUCCIONES:

A continuación se le presenta una serie de preguntas, a las cuales Ud. deberá de responder marcando la (x) alternativa que considere conveniente.

1) EL MÉTODO MADRE CANGURO ES:

- a) Contacto piel a piel del padre con su bebé
- b) Contacto piel a piel de la madre con su bebé
- c) Contacto piel a piel del familiar consanguíneo con el bebé
- d) Todas las anteriores

2) EL METODO MADRE CANGURO ESTA INDICADO EN:

- a) RNPT < 2500gr que se encuentra estable
- b) RNPT < 2000gr que se encuentra estable
- c) RNPT < 1800gr que se encuentra estable

d) RNPT < 2000gr que se encuentra en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN).

75

3) LOS ASPECTOS EN QUE SE FUNDAMENTA EL MÉTODO CANGURO SON:

- a) Termorregulación
- b) Lactancia materna
- c) Estimulación precoz
- d) Todas las anteriores

4) LA POSICIÓN CORRECTA DEL BEBE EN EL METODO CANGURO DEBE SER:

- a) Decúbito supino
- b) Decúbito plano
- c) Decúbito prono
- d) Decúbito lateral

5) PARA FAVORECER LA TERMORREGULACIÓN EL BEBE DEBE DE ESTAR:

- a) Con ropa
- b) Sin ropa
- c) Con ropa ligera
- d) a y b son correctas

6) QUE TEMPERATURA CORPORAL DEBE TENER EL BEBE PREMATURO?

- a) 36° C a 36.5°
- b) 36.5° C a 37° C

c) 37° C a 37.5° C

d) 36.8° C

7) LA HIPOTERMIA PUEDE CAUSAR:

a) Vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia

b) Vasodilatación, apnea, cianosis

c) Apnea, cianosis; síndrome de distrés respiat, Hipertensión pulmonar

d) A y C son correctos

76

8) EN LA INESTABILIDAD TÉRMICA DEL PREMATURO, CUÁL DE LOS SIGUIENTES FACTORES INTERVIENE?

a) Centro vasomotor deficiente > superficie cutánea < grasa parda

b) Posición hipertónica, escasa perdida de calor, incapacidad para ingerir calorías.

c) Postura hipotónica, < cantidad de grasa parda > superficie cutánea.

d) NA.

9) COMO FAVORECE LA LECHE MATERNA AL PREMATURO

a) Favorece la ganancia de peso corporal

b) Favorece el desarrollo inmunológico

c) Asegura la estabilidad emocional del neonato

d) Todas las anteriores

COMPLETE UD. EL ESPACIO EN BLANCO:

10)DE LA LECHE HUMANA CUMPLEN UN ROL PROTECTOR PARA EL PREMATURO AL IMPEDIR QUE LAS BACTERIAS SE ADHIERAN EN LA MUCOSA DEL HUESPED

a) Las Proteínas

- b) Las Grasas
- c) Las Vitaminas y minerales
- d) Los Carbohidratos

**11) DURANTE EL METODO MADRE CANGURO SE ENCUENTRA
CONTEMPLADO LA ALIMENTACIÓN POR SOG Y VASITO**

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) N.A.

**12) LA GANANCIA DE PESO CON LA LECHE MATERNA EN EL RNPT
DEBE SER:**

- a) 25gr/kg/día
- b) 20gr/kg/día
- c) 15gr/kg/día
- d) 10gr/kg/día

77

**13) EL AMOR ESTIMULA AFECTIVAMENTE AL NIÑO A TRAVES
DE.....**

- a) Caricias
- b) Voz
- c) Latidos del corazón
- d) Todas las anteriores

**14) LA ESTIMULACIÓN TEMPRANA PERMITE QUE EL NEONATO GANE
MÁS PESO**

Verdadero () falso ()

**15) LA ESTIMULACION TEMPRANA AL RN PREMATURO ES
PRINCIPALMENTE DE TIPO:**

- a) Motora, lenguaje, coordinación y social
- b) Motora, auditiva y social
- c) Visual, auditiva, táctil y propioceptiva
- d) Visual, motora, auditiva y social

**16) ¿CREE UD. QUE EL MÉTODO CANGURO REFUERZA LA RELACIÓN
MADRE-HIJO?**

- a) Si
- b) No
- c) A veces
- d) No necesariamente

Instrumento 2

INTRODUCCION: la presente guía de observación tiene como objetivo determinar la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

INSTRUCCIONES: La presente guía de observación será ejecutada por la investigadora durante el trabajo asistencial del personal de enfermería en la atención del neonato.

Cuestiones	Sí	No
<p>MADRE CANGURO</p> <p>1. Explica y/o demuestra a la madre sobre MMC.</p> <p>2. Explica y/o demuestra a la madre sobre los beneficios de MMC</p> <p>3. Explica y/o demuestra a la madre la posición que debe adoptar para realizar el MMC.</p> <p>TERMOREGULACIÓN</p> <p>4. Explica a la madre la temperatura normal del RN prematuro.</p> <p>5. Explica a la madre sobre los medios y/o mecanismos de pérdida de calor en el RN prematuro</p> <p>6. Explica a la madre las consecuencias de la hipotermia</p> <p>7. Enseña a la madre el control de la temperatura</p> <p>8. Explica a la madre sobre la importancia de mantener la temperatura adecuada.</p> <p>ALIMENTACIÓN</p> <p>9. Explica a la madre la importancia de la Lactancia Materna.</p> <p>10. Enseña a la madre las diferentes técnicas de amamantamiento.</p> <p>11. Ayuda a la madre a amamantar a su bebé.</p>		

<p>12. Enseña a la madre la extracción manual de la Leche Materna</p> <p>13. Explica a la madre las diferentes técnicas de alimentación para su bebé.</p> <p>ESTIMULACIÓN</p> <p>14. Enseña a la madre que la interacción madre-niño contribuye al desarrollo psicomotor de bebé.</p> <p>15. Enseña a la madre que la voz, las caricias, el arrullo y los latidos cardíacos estimulan afectivamente a su bebé</p>		
--	--	--

Anexo 3: Consentimiento informado

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: Conocimiento y práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, Lima, 2025. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: Conocimiento y práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado, Lima, 2025.

Nombre del investigador principal: Lic. Lila Cruz Flores

Propósito del estudio: Determinar cómo el conocimiento incide en la práctica del método madre canguro en enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del estado.

Participantes: Personal de enfermería que labora en UCIN de un hospital del estado.

Participación voluntaria: Las enfermeras participan de manera voluntaria del estudio.

Beneficios por participar: El personal de enfermería se beneficiará del estudio a través de los resultados; los cuales permitirán saber la realidad de los conocimientos y prácticas del método madre canguro y tomar las medidas respectivas.

Inconvenientes y riesgos: el estudio no representa riesgos para los participantes.

Costo por participar: la participación no requiere de ningún tipo de pago.

Remuneración por participar: No se obtendrá pago económico por su participación.

Confidencialidad: La información brindada por el participante será de uso exclusivo para el estudio; además solo se compartirán las respuestas, pero no los datos personales.

Renuncia: el participante puede desistir del estudio si así lo desea.

Consultas posteriores: el participante puede hacer preguntas en cualquier fase del estudio.

Contacto con el Comité de Ética: en caso lo crea necesario el participante se puede contactar con el Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional

Firma del Participante:

Fecha:

● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 11% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
2	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	1%
3	uwiener on 2024-11-19 Submitted works	1%
4	Universidad Wiener on 2025-03-30 Submitted works	<1%
5	repositorio.unitec.edu Internet	<1%
6	Unviersidad de Granada on 2024-11-11 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-05-26 Submitted works	<1%
8	Submitted on 1686263098640 Submitted works	<1%