



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimientos de las enfermeras y aplicación del Método Madre Canguro en  
la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Pasco,

2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Blas Ventocilla, Juana Mercedes

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-1660-1718>

**Asesor:** Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

**Lima – Perú**

**2024**

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

Yo, Blas Ventocilla, Juana Mercedes, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimientos de las enfermeras y aplicación del Método Madre Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital público de Pasco, 2024", Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 13 (Trece) %, con código oid:14912:401744974, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



.....  
 Firma de autor(a)  
 Blas Ventocilla, Juana Mercedes  
 DNI N° 04086644



.....  
 Firma del Asesor  
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio  
 DNI N° 09542548

Lima, 04 de Noviembre de 2024

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

FECHA: 08/11/2022

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

En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, carátula.

---



---



---



---



---

**DEDICATORIA:**

Dedico es trabajo de investigación a mi esposo y mis hijos que fueron mi fortaleza durante este tiempo de formación.

**AGRADECIMIENTO:**

Dios y la virgencita, por darme vida y salud para seguir adelante en este proyecto de vida a mi esposo Juan que siempre dando fuerzas para seguir a mis tesoros mis hijos Juancito y Johanna.

**Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio**

**Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>**

**JURADO:**

**Presidente** : **Dra. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth**  
**Secretario** : **Mg. Jauregui Cárdenas, Jocelynn Lisset**  
**Vocal** : **Mg. Palomino Carrión, Ruby Cecilia**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
Dedicatoria	Iii
Agradecimiento	Iv
Índice	V
Resumen	Viii
Abstract	Ix
<b>1. EL PROBLEMA</b>	<b>01</b>
1.1. Planteamiento del problema	01
1.2. Formulación del problema	05
1.2.1. Problema general	05
1.2.2. Problemas específicos	05
1.3. Objetivos de la investigación	05
1.3.1. Objetivo general	05
1.3.2. Objetivos específicos	06
1.4. Justificación de la investigación	06
1.4.1. Teórica	06
1.4.2. Metodológica	07
1.4.3. Práctica	07
1.5. Delimitación de la investigación	07
1.5.1. Temporal	07
1.5.2. Espacial	08

1.5.3. Población o unidad de análisis	08
<b>2. MARCO TEÓRICO</b>	<b>09</b>
2.1. Antecedentes	09
2.2. Bases Teóricas	14
2.3. Formulación de hipótesis	24
2.3.1. Hipótesis general	24
2.3.2. Hipótesis específicas	24
<b>3. METODOLOGIA</b>	<b>25</b>
3.1. Método de investigación	25
3.2. Enfoque de investigación	25
3.3. Tipo de investigación	25
3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo	26
3.6. Variables y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	30
3.7.1. Técnica	30
3.7.2. Descripción de instrumentos	30
3.7.3. Validación	31
3.7.4. Confiabilidad	32
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	32
3.9. Aspectos éticos	32
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>34</b>
4.1. Cronograma de actividades	34

4.2. Presupuesto	35
<b>5. REFERENCIAS</b>	36
<b>Anexos</b>	48
Anexo 1. Matriz de Consistencia	49
Anexo 2. Instrumentos	50
Anexo 4. Formato de Consentimiento informado	54
Anexo 5. Informe de originalidad	55

## RESUMEN

**Introducción:** El proyecto de investigación, que se expone a continuación, se llevará a cabo en un hospital público, se obtendrá información sobre la importancia del Método Madre Canguro (MMC), y la relevancia del contacto piel con piel para el neonato, especialmente en prematuros. El empleo de esta técnica brinda una amplia variedad de ventajas tanto al neonato, como a la madre/padre, ya que fortalece la conexión madre-hijo o padre-hijo, disminuyendo al mismo tiempo el nivel de ansiedad y estrés de todos los involucrados. Desde el punto de vista económico el uso de esta técnica resulta beneficioso para el sistema de salud, ya que reduce la utilización de incubadoras y disminuye la permanencia en el hospital de los prematuros.

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos de las enfermeras y la aplicación del MMC en la UCIN. **Metodología:** El estudio es hipotético – deductivo, transversal, no experimental, con enfoque cuantitativo. La muestra será por 80 licenciadas de enfermería. La técnica a utilizar es la encuesta y los instrumentos que se emplearán son el cuestionario y la guía de observación, que serán realizados una vez que hayan firmado el consentimiento informado.

**Palabras clave:** conocimiento; método madre canguro; aplicación.

## ABSTRACT

**Introduction:** The research project, which is set out below, will be carried out in a public hospital, information will be obtained about the importance of the Kangaroo Mother Method (KMC), and the relevance of skin-to-skin contact for the neonate, especially in premature. The use of this technique provides a wide variety of advantages to both the newborn and the mother/father, since it strengthens the mother-child or father-child connection, while reducing the level of anxiety and stress of all those involved. From an economic point of view, the use of this technique is beneficial for the health system, since it reduces the use of incubators and reduces the hospital stay of premature babies.

**Objective:** Determine the relationship between nurses' knowledge and the application of MMC in the NICU. **Methodology:** The study is hypothetical – deductive, transversal, non-experimental, with a quantitative approach. The sample will be 80 nursing graduates. The technique to be used is the survey and the instruments that will be used are the questionnaire and the observation guide, which will be carried out once they have signed the informed consent.

**Keywords:** knowledge; kangaroo mother care; application.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

Los neonatos prematuros, se dividen según la semana de gestación en: < 28 ss. son considerados prematuros extremos; entre 28 a 32 ss. muy prematuro; y de 32 a 36 ss., prematuro moderado, tardío, estos nacimientos pueden ocurrir a un trabajo de parto normal o por una recomendación médica, a causa de complicaciones de salud que afectan tanto a la madre o al neonato (1). La prematuridad trae consigo problemas característicos de la inmadurez en los sistemas: respiratorio, renal, gastrointestinal, inmunitario, neurológico y de termorregulación, que muchos prematuros no logran superar y fallecen, pero si lo hacen podrían afectar su neurodesarrollo (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Los neonatos prematuros, se considera una emergencia de salud a nivel global, al año más de 1/10 recién nacidos son prematuros. Además, el lugar donde nacen, varía significativamente las posibilidades de sobrevivencia de los prematuros, es decir que, en las naciones con mayor tecnología, la tasa de supervivencia de los prematuros es más elevada, a diferencia de lo que ocurre en naciones pobres, en donde la supervivencia es muy baja (10%). No obstante, la mayoría de los partos suceden en naciones con pocos recursos como en el sur de Asia y África (3).

En América Latina y el Caribe, según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), aproximadamente el 8.1% de los nacidos vivos, son prematuros, y este porcentaje es mayor en las comunidades pobres y con recursos muy limitados. Los bebés prematuros, debido a su falta de madurez, tienen un riesgo elevado de desarrollar problemas respiratorios y alteraciones sensoriales o discapacidades tanto en el aprendizaje como en lo emocional. La prematuridad, contribuye al alto

costo en sistemas de salud, limitando la capacidad de los mismos, para satisfacer estas necesidades. El propósito de la técnica del método Madre Canguro (MMC) es disminuir la mortalidad neonatal, prevenir la hipotermia e infecciones en el prematuro y de bajo peso, asimismo, promover el aumento de peso mediante la promoción de la lactancia materna (4).

Este enfoque fue presentado inicialmente por los médicos Rey y Martínez, en Bogotá-Colombia, donde se estableció como alternativa para hacer frente a la falta de los cuidados apropiados y adecuados proporcionados a los prematuros. Tras dos décadas de investigaciones aplicadas, se concluyó que el MMC es efectivo en la termorregulación, la lactancia y el vínculo emocional para el neonato (5).

De acuerdo con el Ministerio de Salud del Perú (Minsa), se ha observado un aumento leve en la cantidad de partos prematuros. Durante el periodo de enero a octubre del 2022 el 6,89% de todos los nacidos vivos, fueron prematuros, mientras que en el mismo periodo del 2021 esta cifra fue del 6,79%, un 10% más al año. Esto suele ser una carga devastadora para las familias con ingresos bajos o son pobres. De la misma forma incrementan el gasto hospitalario (6).

Una estrategia que está siendo investigada y puesta en práctica para abordar los problemas del prematuro, es el MMC, el cual incrementa los índices de supervivencia y mejora la calidad de vida del neonato prematuro. Este concepto puede ser aplicado en las naciones que dispongan o no con tecnología de vanguardia. El MMC, consolida el vínculo entre la madre y el hijo. Este logra óptimos resultados a un acostó reducido, pues disminuye la estancia y los costos de hospitalización en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) (7).

A través del Minsa, con la Resolución Nro.440-2020-Minsa, se introduce el Método Canguro, en la atención clínica del prematuro y/o de bajo peso. En este establece que su aplicación ha demostrado efectividad, además de un bajo costo y su sencilla implementación (8).

De acuerdo a los reportes del 2022 los departamentos de Lima, La Libertad, Piura, Lambayeque, Junín, Cajamarca y Loreto notificaron un 60% de muertes en recién nacidos, con respecto al año 2021, se evidencia un aumento de defunciones en Junín, Ica, Huánuco y Apurímac, en esta última hubo un ascenso en las defunciones fetales y en Ucayali y Huánuco un incremento en las defunciones neonatales (9).

Por lo expuesto, y buscando favorecer el neurodesarrollo neonatal, físico-psicológico reduciendo el estrés materno-neonatal, se desea identificar la relación entre los saberes y la implementación del MMC de las enfermeras de la UCIN de un hospital público de Pasco -2024.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema principal**

¿Cómo los conocimientos de las enfermeras se vinculan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del MINSA de Pasco-2024?

### **1.2.2. Problemas secundarios**

¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método madre canguro se correlacionan con la aplicación en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco 2024?

¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación se relacionan con la aplicación del MMC en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco 2024?

¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna se relacionan con la aplicación del MMC en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco 2024?

¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación se relacionan con la aplicación del MMC en la UCIN de un hospital MINSA de Pasco 2024?

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

#### **1.3.1. Objetivo principal**

Determinar que los conocimientos de las enfermeras se relacionan con la aplicación del MMC en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco 2024.

#### **1.3.2. Objetivos secundarios**

Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método Madre Canguro se correlacionan con la aplicación en la UCIN en un hospital público de Pasco 2024.

Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación se relacionan con la aplicación del MMC en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco 2024.

Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna se relacionan con la aplicación del MMC en la UCIN en un hospital público de Paco 2024.

Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación se relacionan con la aplicación del MMC en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco 2024.

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

#### **1.4.1. Teórica**

Este proyecto su justificación teórica nos ayudara a expandir confirmar, definiciones sobre el método Madre Canguro y su relevancia en el desarrollo neuro-emocional del recién nacido. Además, nos permitirá cerrar lagunas de conocimientos de las enfermeras con respecto al método

Madre Canguro y su relevancia en el cuidado del prematuro. Este respaldo teórico será de ayuda para la labor de la enfermera en las unidades de cuidados intensivos, donde a menudo se enfrentan a obstáculos impuestos por otros profesionales de salud, estos siguen creyendo que el método podría desestabilizar y poner en peligro la salud del prematuro. Se reconoce la importancia de que la madre esté presente en la UCIN, y participe con el cuidado del neonato, pues este método estabilizará la salud emocional y física de ambos. Según el aporte teórico de Ramona Mercer, le da un papel fundamental al rol maternal, en el que se reconoce que la capacidad que tienen todas las madres, para cuidar a sus hijos, no es innata, sino que se desarrolla y perfecciona con el tiempo.

Siguiendo el aporte teórico de Kathryn E. Bernard, indico alternativas para medir el crecimiento y desarrollo de los niños y las relaciones materno-neonatales, el entorno cumple un rol fundamental en el desarrollo del neonato y su familia.

#### **1.4.2. Metodológica**

En la ejecución de este proyecto, se han empleado métodos y procedimientos estructurados, con el fin de alcanzar los objetivos establecidos, se emplearán técnicas de estudio como el cuestionario y la guía de observación, que poseen criterios de autenticidad y fiabilidad, que permitirán comprobar o negar las hipótesis formuladas, en relación al saber de las enfermeras y la aplicación del MMC en la UCIN. A su vez, permitirá optimizar el cuidado de los recién nacidos prematuros.

#### **1.4.3. Práctica**

Los beneficios del proyecto serán útiles para la institución, pues se hará llegar al departamento de enfermería, jefe del servicio de neonatología y la coordinadora del servicio, estos datos ayudarán a implementar estrategias nuevas para mejorar de manera continua y fomentar la

creación de un programa del MMC en la UCIN, para beneficio de la madre, el prematuro y la institución. Esto resultara en una reducción de tiempo de hospitalización y los costos elevados que genera al hospital.

La enfermera que trabaja en una unidad critica, tiene la meta de mejorar su desempeño y experticia, no solo en su función asistencial, sino también, desempeñando un función docente y evaluador, por ejemplo, al compartir conocimientos con los padres, en este caso sobre el MMC, con la finalidad de involucralos en la recuperación de su hijo. Según Patricia Benner, se alcanza el nivel de experto, cuando se adquieren los conocimientos necesarios y se tiene la experiencia necesaria para brindar buenos cuidados.

Los resultados que se obtenga de esta investigación, servirán para confrontar la información con otros estudios que tengan las mismas variables, con el objetivo de mejorar los cuidados y la asistencia del neonato prematuro.

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

### **1.5.1. Temporal.**

El proyecto, se ejecutará desde el mes de agosto del 2024 hasta enero del 2025.

### **1.5.2. Espacial**

El estudio será aplicado en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco.

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

La población de análisis del presente estudio, estará conformada por licenciadas de enfermería que cumplen labor asistencial en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco.

## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

#### **En el ámbito internacional:**

Solaz-García et al. (10), 2022, España, en su investigación, tuvieron como objetivo “conocer los conocimientos y percepciones de los profesionales sanitarios sobre el método Madre Canguro (MMC) en las unidades neonatales españolas”. En termino metodológicos el diseño que utilizo no experimental de corte transversal, observacional y descriptivo. La población fue de 331 enfermeros. La metodología consistió en una encuesta realizada en línea. El porcentaje de enfermeros que tenían formación (MMC) fue del 83,7% del total. Respecto a la percepción y obstáculo, mencionaron que el 82,8%, consideraba como limitación para llevar acabo el MMC la inestabilidad hemodinámica del recién nacido, mientras 55,3% señalo a la pandemia de COVID 19, La investigación concluyo que, los enfermeros de las UCIN españolas tienen formación en el método Madre Canguro, y reconocen sus beneficios, pero aún existen algunas percepciones que limitan la práctica eficaz del método Madre Canguro.

Martínez et al. (11), 2022, España, en su proyecto, se plantearon como propósito “conocer los beneficios del Método Madre Canguro en neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer”. Metodológicamente es un estudio descriptivo, retrospectivo. El método consistió en revisar la bibliografía bases de datos científicas. Los resultados, muestran que este enfoque proporciona varios beneficios para los padres y al neonato, como la disminución de episodios de apnea, mejorar el desarrollo psicomotor y la relación madre-hijo, entre otros y que la enfermera es un actor fundamental en la técnica. Se concluye que, pese a haberse evidenciado que el procedimiento tiene

múltiples beneficios, se considera necesario la creación de un protocolo para evitar sus limitaciones.

Souza et al. (12), 2021 Brasil, su objetivo fue “analizar los conocimientos y prácticas sobre el Método Canguro de los profesionales de la salud en pediatría de un hospital de Campo Grande”. Este estudio sigue una metodología descriptiva de corte transversal, la población es de 98 profesionales sanitarios expertos en salud. El cuestionario fue el método, como resultado se encontró que una gran cantidad de encuestados respondieron de manera correcta sobre el MMC, la posición adecuada y los beneficios. Se determinó que es importante motivar a los líderes y gerentes del sistema de salud a recibir una formación constante y duradera sobre el MMC, con el propósito de mejorar los resultados de manera óptima

Domínguez et al. (13), 2020 España, el propósito de su investigación “conocer el procedimiento actual en la realización del Método Madre Canguro, y los beneficios que proporciona según la evidencia científica”. Respecto a la metodología se refiere de un análisis descriptivo observacional, la muestra de 390 enfermeros. El método fue la encuesta. Resultando que, el 75,7% ha laborado con neonatos alguna vez, el 38,3% de los encuestados eran residentes en pediatría. El 64,9% sabe la posición correcta, un 96,5% consideran la postura disminuye la morbimortalidad neonatal. Llegaron a la conclusión, el método Madre Canguro en la UCIN, es efectivo debido a sus ventajas en el desarrollo y crecimiento del prematuro. Se resalta la relevancia de que el personal que trabaja en la UCIN cuente con especialidad y tenga formación en manejo del método Madre Canguro.

Jiménez (14), en el 2020, en España, en su estudio, su objetivo es “conocer los beneficios que aporta el método madre canguro a los recién nacidos prematuros”. La investigación fue descriptiva. Uso como metodología, la bibliografía revisada de Pubmed, Dialnet, Biblioteca

Cochrane MedlinePlus y Google Académico. Se recopilaron 47 escritos para la selección de la muestra. Las conclusiones que, el MMC, proporciona ventajas para el prematuro en términos fisiológicos y psicológicos. Es ventajoso para los progenitores, pues robustece la relación con el infante y disminuye la ansiedad. Se concluyó que, la prematuridad es la principal causa de fallecimiento por problemas, lo que provoca preocupación en los progenitores.

### **En el ámbito nacional:**

Ramos et al. (15), 2023 Huancayo, en su investigación que tuvo como propósito “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”. En el aspecto metodológico, este estudio correlacional, no experimental, transversal y prospectivo. Con una muestra censal de 40 enfermeras. Se utilizaron como instrumentos un cuestionario para el conocimiento sobre el método Madre Canguro y una guía de registro para su práctica. Los resultados fueron que, de 40 enfermeros, el 80% tiene un conocimiento bueno y una práctica regular del MMC, el 90% tiene un conocimiento regular y el 82.5% tiene una práctica regular. Concluyen que, Si existe relación entre el conocimiento del enfermero y prácticas del enfermero, sobre el MMC en el HRMI El Carmen – Huancayo 2023.

Ayala et al. (2022) en Lima, tuvieron como objetivo “estandarizar el manejo del recién nacido prematuro y de bajo peso al nacer mediante la implementación del Método Madre Canguro”, promoviendo la participación activa de la familia, haciéndolas responsables y empoderadas en el cuidado del recién nacido. La población de interés incluye a los prematuros (menos de 37 semanas) y los recién nacidos a término con bajo peso (menos de 2500 g). La adaptación del Método Madre Canguro en el hospital es un proceso diario que implica educación, entrenamiento y apoyo a la madre, comenzando desde el nacimiento del bebé en las unidades de

cuidados intensivos y cuidados intermedios. Esto permite que la madre, el padre o el cuidador permanezcan en condiciones cómodas, idealmente durante las 24 horas. El entrenamiento en la técnica del Método Madre Canguro se inicia desde el ingreso a las salas de hospitalización y se busca que los padres o familia.

La investigación realizada por Aliaga en 2021 en Huancayo se centra en analizar la vinculación entre el saber y la aplicación del MMC entre enfermeras del área de neonatología del hospital. La población objeto de estudio está compuesta por 25 enfermeras del servicio de la UCIN, lo que garantiza que todas las enfermeras del área estén incluidas en la investigación. Para la recolección de información, se utilizaron encuestas y cuestionarios que miden. Este enfoque permite obtener una visión clara de cómo el conocimiento teórico sobre el método mamá canguro se traduce en el quehacer diario de las enfermeras, lo que es fundamental para mejorar la atención neonatal y promover la implementación efectiva de este método, conocido por sus beneficios en el cuidado de los recién nacidos, especialmente en situaciones de la UCIN.

Neuenschwander (18), en 2021, en Arequipa, realizó un estudio, que tiene como objetivo “comprender el nivel de conocimiento de la cultura madre canguro, entre las enfermeras del servicio neonatal de los Hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa”. Corte transversal descriptivo, retrospectivo y cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 46 enfermeras, a la que se utilizó como método de medición la frecuencia y la prueba de chi cuadrado. Las conclusiones que mostraron el 39,1% de las licenciadas en enfermería tenían entre 36 y 45 años y el 100% eran mujeres. El 34,8% tiene más de 16 años de experiencia. El 82,6% son profesionales. el 71,7% del Hospital Honorio Delgado y el 28,2% de Goyeneche. El nivel de saber de las enfermeras es medio en los siguientes casos: contacto piel con piel 60,90%, lactancia

materna 0,87% y estimulación infantil 65,2%. Se determinó que el nivel del saber general sobre el método Madre Canguro fue promedio con 67. 40%.

Calsin et al (19), en 2020, en Lima, en su estudio, el propósito es "decidir la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud hacia el método MMC entre madres pretérmino en los Servicios Neonatales Intermedios INMP- Lima, 2020. Estudio observacional, transversal, con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 58 madres integrantes del proyecto MMC. Se utilizaron dos cuestionarios para medir actitudes y conocimientos. Los resultados fueron que el 60% de las madres que participaron tenían entre 26 y 45 años, el 79% tenían de 1 a 2 hijos, el 79% eran costeñas, el 55% estaban hospitalizadas del 1 al 10° día. El 83% de las madres tiene conocimientos altos sobre lactancia materna, el 12% medios y el 5% bajos. El 95% de las madres tiene una opinión firme y el 5% tiene una opinión negativa sobre MMC. Se determinó que existe relación entre el saber y la actitud sobre el MMC en madres de bebés prematuros de servicios neonatales intermedios INMP-Lima,

## **2.2. Fundamento Teóricos**

### **2.2.1. Variable conocimiento de la enfermera**

#### **Conocimiento y su Definición**

El conocimiento, surge cuando una persona adquiere algo de la realidad en la que habita, no es posible adquirir conocimiento de algo que no se conoce. El conocimiento consiste en reconocer, examinar, y obtener nuevos significados acerca de lo que nos envuelve. Para que exista conocimiento deben interactuar, comunicarse y manifestarse a través del lenguaje, debe ser autentico haciendo uso del pensamiento (20).

En un sentido amplio el conocimiento se refiere a la comunicación recabada sobre un tema en particular en una situación específica, en un contexto particular, el conocimiento se refiere al conjunto de habilidades, destrezas e información que posee un individuo, con el propósito de mejorar e interpretar la realidad, solucionando problemas y orientar su conducta (21).

### **Definición de Conocimiento en enfermería**

La enfermería es una disciplina que cambia constantemente y que necesita ampliar su conocimiento para apoyar su práctica a través de la elaboración de teorías y modelos conceptuales que orienten el pensamiento crítico de los especialistas en enfermería. La práctica y observación son dos palabras que condujeron la existencia de Florence Nightingale, quien basó su trabajo en la observación aguda, que luego se transformaron en diferentes medidas de salud que sirvieron para mejorar las condiciones de los pacientes en hospitales y sus hogares. Su idea principal, fue que las enfermeras lograran ser profesionales del cuidado con un campo de conocimiento científico exclusivo de ellas. Consideraba que la educación y el aprendizaje se fundamentaban en la experiencia, en la cual participaba la observación, así como la estadística para realizar análisis de datos y plantear conclusiones (22).

Según Barbara Carper, fue la primera en determinar que el saber era una necesidad, reconociendo cuatro patrones fundamentales para progresar en el saber e investigación en enfermería: el patrón empírico; el estético; el personal; y el ético. Por esta razón, la enfermería emplea un saber científico para describir el comportamiento humano, en procesos de salud y en enfermedad, comprende la individualidad y la capacidad que tiene para elegir en situaciones concretas que generan juicios morales particulares (23).

### **Dimensiones de la variable conocimientos:**

#### **- Método madre canguro (MMC)**

El método Madre Canguro (MMC), es una innovadora técnica que respalda el tratamiento y cuidado del neonato y de los nacidos de bajo peso al nacer. Se apoya en elementos fundamentales como: la termorregulación, la lactancia materna exclusiva y la posición canguro. La enfermera, desempeña un papel importante, para lograr que el método Madre Canguro se afectivo, ya que es ella quien impulsa este cuidado. Por esta razón necesita tener con los conocimientos necesarios, para respaldar la implementación de este método, como: termorregulación, lactancia materna, estimulación temprana. Además de reconocer que este método tiene beneficios importantes como: ayuda en la formación de una relación estrechamente amorosa entre madre-hijo, facilitando el rol maternal, que promueve Ramona Mercer. Además de favorecer la sobrevivencia del prematuro, mejora y garantiza un patrón cardio-respiratorio adecuado, y que sentir el susurro de la madre y el contacto familiar, enriquecerá de manera sustantiva el estado neurológico y cognoscitivo del RN. Este es una estrategia de atención segura y tiene una relación costo-beneficio y aparte de mejorar las tasas de supervivencia, mejora también la calidad de vida. Esta teoría puede ser aplicado en todos los países con o sin desarrollo tecnológico (24).

La enfermera debe saber:

Este método debe iniciar súbito después del nacimiento, hasta que el neonato cumpla 37 semanas de EG corregida.

El tiempo de duración debe ser mayor a 30 minutos y no menos de 1 a 2 horas. Pero también dependerá de la tolerancia del neonato.

El neonato debe ser ubicado en el pecho materno, de manera vertical, piel con piel, con los brazos ligeramente flexionados y la cabeza inclinada hacia un lado para promover la respiración (25).

### - **Termorregulación**

En los prematuros la termorregulación es inestable propio de su inmadurez, ya que poseen poca grasa parda, su piel es delgada y sus vasos sanguíneos son insuficientes, para que la enfermera pueda poner en práctica del método Madre Canguro, debe mantener la temperatura del neonato en rangos adecuados (36.5 a 37°C), ya que, si el neonato es expuesto a hipotermia, puede manifestar episodios de apneas, hipoglicemias, hipoxia y hasta cianosis (26).

La enfermera debe establecer sus actividades y orientarlas a evita las pérdidas de calor por:

- **Convección:** Comunicación térmica entre un objeto sólido, líquido o aire, tal como las corrientes de aire, una superficie húmeda que interactúa con el aire.
- **Conducción:** Disminución o aumento del calor corporal, de una superficie fría o caliente en contacto directo con el neonato.
- **Radiación:** Impulso térmico entre dos superficies solidas que no se encuentren en contacto.
- **Evaporación:** Descenso de calor producto del consumo de energía. Para ello deben usarse los nidos, contención y posicionamiento, para evitar que el neonato realice movimientos que favorecen el gasto de energía. El recién nacido, también pierde calor cuando está en contacto con pañales húmedos (27).

### - **Lactancia Materna**

La leche materna, es la opción perfecta para el prematuro, su alimentación debe iniciarse con calostro debido a su elevado contenido en proteínas, vitaminas e inmunoglobulinas y por los beneficios, de inmunidad pasiva. La interacción piel con piel promueve la generación de leche. Debemos recordar que el reflejo succión y la coordinación deglución-respiración en el prematuro, es inmaduro, por ello debe usarse una sonda de alimentación, y cuando madura este reflejo, el bebé será alimentado del seno materno. La enfermera administrará la leche materna o calostro según la indicación, en volumen, tipo (leche materna exclusiva, fórmula para prematuro 16%, fórmula al 24%, etc.) y horario, siempre cuidando la asepsia. La enfermera debe educar a la madre sobre lo importante que es la lactancia materna, las técnicas de amamantamiento, las muestras de cariño y comunicación visual que debe tener la madre, mientras realiza el método Madre Canguro (28).

#### **- Estimulación Temprana**

Todo recién nacido tiene la necesidad de amor y demostraciones de cariño, pero los prematuros necesitan más atención para su desarrollo normal, ya que no están más, en un ambiente intrauterino ideal, al nacer son expuestos a luz excesiva, ruidos o estímulos que le provocan discomfort. En la actualidad las UCIN, han implementado estrategias para brindar experiencias sensoriales y así potenciar el desarrollo adecuado de los neonatos, una de estas estrategias es la estimulación temprana que influye en el desarrollo de las diferentes habilidades. Ahora, dentro las estrategias que incluye la estimulación temprana, tenemos: la estimulación sensorial, vestibular, terapia de masaje, y estimulación oral. Pero, es el método Madre Canguro, quien engloba todo lo antes mencionado y que utiliza a la madre como proveedora natural de estimulación (29).

La estimulación temprana tiene un sinnúmero de beneficios para el desarrollo del neonato. Algunos son:

- Los masajes, incluidos como actividad en la estimulación temprana, favorecen el incremento del peso y talla del prematuro, disminuye la irritabilidad y mejora la sociabilidad.
- La estimulación temprana nos permitirá descubrir, más rápidamente, la presencia de trastornos en el desarrollo o problemas de aprendizaje futuros.
- Mejoran el tiempo y la calidad de vida, puesto que la estimulación facilita el máximo desarrollo posible de toda la habilidad presente en el sistema nervioso central del prematuro.
- Además, se fomentan cambios cognitivos, psicológicos, sociales y motoras.
- Se potenciará y fortalecerá la relación padres-hijo (30).

### **Teoría de Kathryn E. Bernard**

Estudiosa investigadora, que publicó muchos trabajos relacionados a la salud infantil y de sus familias. Propuso estrategias para evaluar el crecimiento y desarrollo de los niños, así como las interacciones materno –infantiles, el entorno cumple un rol fundamental en el desarrollo del neonato y su familia.

Ella se valió de postulados de la psicología. Su estudio, está enfocado en la relación madre-niño-entorno. Su teoría, sirvió para cambiar la forma de percepción de los enfermeros, en las relaciones madre/padre-hijo, considerándolas vitales para la evolución de los niños. Sus conceptos principales son: el lactante envía señales, el lactante reacciona ante los padres, los padres son sensibles a las señas del neonato, la habilidad de estos para reconocer estas señales y mitigar el malestar del niño. Este modelo permitió que la enfermería, aparte de visualizar las distintas características y formas de cuidados maternos, también se centrara en el análisis de la sensibilidad y la reacción de la madre ante las señales de su hijo (31).

### **2.2.2. Variable aplicación del Método madre canguro**

### **Definición de aplicación**

En la ciencia y tecnología, la aplicación, se refiere a la implementación o ejecución práctica de una técnica, método o teoría en un campo determinado. La aplicación es el proceso por el cual se modela la teoría y se convierte algo perceptible y práctico. En otras palabras, implica la acción de aplicar o utilizar algo de forma concreta y provechosa, incluye el concepto de aplicación y empleo de ideas, saberes y herramientas para alcanzar una meta (32).

Patricia Benner, indica que es esencial que la enfermera obtenga conocimientos y aplicarlos para afrontar desafíos en el cuidado y lo hará de forma eficaz. La teoría de Benner, modificó la distribución de competencias en la labor de la enfermería, pues cataloga a las enfermeras según la experiencia y ganancia de habilidades y capacidades (33).

### **Dimensiones de la variable aplicación del método Madre Canguro (MMC):**

#### **- Método madre canguro**

En el ejercicio cotidiano de su jornada laboral, la enfermera que lleva a cabo este proceso MMC. Debe:

- Explicar a la madre el MMC, la vestimenta adecuada, la posición, faja y protección de cuello y cabeza).
- Explicar a la madre sobre los beneficios de MMC.
- Explicar a la madre sobre la postura a tomar para llevar a cabo el MMC, los cuidados del niño
- Explicar y orientar a la madre acerca del cuidado personal y las tareas que puede llevar a cabo durante la aplicación del método Madre Canguro.
- Verifica lo aprendido por la madre a través de preguntas u otros métodos (34).

## - Termorregulación

Para la enfermera, es esencial conocer la fisiopatología de la termorregulación, a su vez reconocer que lograr estabilizar la temperatura de los neonatos prematuros, es un reto que necesita mucho más que un simple termómetro. El control de la termorregulación, requiere de licenciadas en enfermería con juicios amplios, para documentar las diferentes variaciones que muestran estos neonatos y mejorar su atención material existentes (35)

Los cuidados que la enfermera debe ofrecer a los prematuros, deben tener un fundamento científico que guiará su práctica en el cuidado de la termorregulación:

### **Vigilancia de enfermería en las pérdidas térmicas por convección**

- Prevenir las corrientes de aire, asegurándose de que las puertas de las incubadoras no estén abiertas innecesariamente y provoquen pérdidas de calor.
- Coordinar con los otros profesionales de salud, el horario de evaluación y contacto con el neonato.
- Brindar a los neonatos un O<sub>2</sub>, con la temperatura y humedad adecuadas, para no lesionar las mucosas, hacer más fluidas las secreciones y no perder calor.

### **Cuidados de enfermería por pérdida de calor por conducción**

- Evitar el contacto directo del bebé, con objetos fríos, debe usar compresas tibias para protegerlo, No usar balanza fría (utilizar compresas precalentadas).
- Antes de evaluar al neonato, debe calentar el estetoscopio.
- Antes de tocar al bebe tener las manos cálidas.
- Recuperar y ganar calor a través del contacto de piel a piel (madre-hijo).

### **Cuidados de Enfermería por pérdida de calor por radiación**

- La enfermera deberá realizar el control de peso y la evaluación siempre dentro de la incubadora o servo cuna.

### **Cuidados de Enfermería en pérdidas de calor por evaporación**

- Realizar un baño de esponja ligero y secar rápidamente al neonato.
- Si se usan incubadoras con humedad, antes de abrir las ventanas se recomienda colocar el dispositivo en “Ronda Cura”, que evita la pérdida del calor interno de la incubadora por un espacio de 20 minutos.
- El recién nacido, también pierde calor cuando está en contacto con pañales húmedos o fríos (36).

### **- Lactancia Materna**

La enfermera conoce y aplica un plan de alimentación para el prematuro.

- Neonato con peso entre 1500 y 2000 g: Inicio entre las 6 y 8 horas de vida por sonda orogástrica.
- Neonato con peso entre 1000 y 1500 g: comience entre las 12 y 24 horas de vida por sonda orogástrica
- Neonato con peso menor de 1000 g: Si no existen contraindicaciones, inicie desde las 24 y 48 horas de vida por Sonda orogástrica (37).

La presencia del reflejo de succión, no es garantía de un reflejo de deglución adecuado, en especial en el neonato en estado crítico, por ello, este debe ser recibir una alimentación por sonda orogástrica, para prevenir el riesgo de aspiración y reducir el gasto energético:

- Alimentación enteral trófica o mínima: implica comenzar la dieta con 10 – 20 ml/kg/día desde el primer hasta el octavo día de vida dependiendo de la evolución clínica puede incrementarse el volumen tras el tercer día de su comienzo.

- Alimentación enteral progresiva: el incremento de volúmenes >24ml/kg/día puede ocurrir después de los 3 días de comenzar la alimentación y temprana antes o a los 3 días de comenzar la alimentación trófica. La forma tardía, de 5 – 7 días, se asocia a la enterocolitis necrosante y muerte.

- Alimentación enteral total: Al llegar los 160ml/kg/día o las 100kcal/kg/día.

- Se aconseja el uso de calostro en carrillos para estimular las sensaciones sensoriales y prevenir las IRAS o neumonías vinculadas al uso del ventilador mecánico (38).

#### - Estimulación Temprana

La estimulación precoz ofrece varias ventajas para el desarrollo del neonato prematuro. T

Tenemos:

- La fricción, mejoran el peso, talla del neonato, disminuyen la irritabilidad y favorecen la sociabilidad.

- Permitirá descubrir, rápidamente, las alteraciones en el desarrollo.

- Aumenta la calidad de vida, ya que la estimulación favorece el desarrollo máximo posible de la capacidad del sistema nervioso central del neonato.

- Previene problemas cognitivos, motores, psicológicos y sociales.

- Mejorará y reforzará el vínculo padres-hijo (39).

#### **Teorías de Enfermería: Ramona Mercer**

Su teoría Adopción del Rol Maternal, sugiere la importancia que los profesionales de enfermería, consideren dentro de su atención a la familia, escuela, trabajo, iglesia y todos los elementos de la sociedad. La enfermera debe considerarlos como elementos básicos para adoptar y cumplir con el rol maternal. Este rol, debe entenderse como un proceso participativo y progresivo que ocurre en un tiempo definido, en el que la madre por una evolución dinámica, deja de ser una mujer, para cumplir a cabalidad su rol maternal y se vincula a su hijo, además de lo antes mencionado, adquiere conocimientos para cumplir con su rol de cuidadora y, asimismo, ser invadida por una sensación de placer, armonía y gratificación, adquiriendo su identidad materna (40).

### **2.3. Elaboración de hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis Principal**

**Hi:** Hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

**Ho:** No hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

#### **2.3.2. Hipótesis secundarias:**

**H1:** Hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método Madre Canguro y la aplicación en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

**Ho:** No hay una correlación los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método Madre Canguro y la aplicación en la UCIN hospital del MINSA de Pasco-2024.

**Hi:** Hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA Pasco-2024.

**Ho:** No hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

**Hi:** Hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

**Ho:** No hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

**Hi:** Hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

**Ho:** No hay una correlación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación y la aplicación del método Madre Canguro en la UCIN de un hospital del MINSA de Pasco-2024.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Técnica de la investigación**

En el proyecto de investigación se empleará el enfoque hipotético-deductivo dado que es método se basa en la teoría del funcionamiento de las cosas y deriva de ella las hipótesis comprobables. Se trata de una modalidad de pensamiento deductivo pues se basa en principios, suposiciones e ideas generales para alcanzar declaraciones más precisas acerca del aspecto y el funcionamiento del universo (41).

#### **3.2. Delineación del enfoque de la investigación**

El Proyecto adoptara un enfoque numérico, dado que el estudio de la información y las hipótesis serán sometidas a cálculos numéricos y los resultados se examinarán de manera estadística. Este es un análisis imparcial y meticuloso donde los números poseen significado. Este método posibilita obtener un entendimiento muy específico y verificado del objeto de investigación (42).

#### **3.3. Tipo de estudio de investigación**

La investigación sugerida para el proyecto será de carácter aplicado, ya que busca diseñar una estrategia y logrará metas concretas. Por lo tanto, no es una investigación que busca expandir la información, sino que aspira a solucionar problemas específicos de la realidad, mediante la exploración y consolidación del conocimiento para su aplicación (43).

#### **3.4. Diseño del estudio**

El diseño del proyecto será no experimental, ya que las variables no serán modificables y son autónomas en la medición del objeto de estudio. El estudio no experimental se fundamenta en

la observación de los fenómenos en su ambiente natural. Así pueden ser analizados más adelante para alcanzar una conclusión (44).

El corte será transversal, estos son estudios de observación que posibilitan examinar la prevalencia de enfermedades, establecer la relación entre variables y la creación de un efecto de interés, detallando las propiedades de una población en un instante y lugar específico (45).

El enfoque será correlacional, dado que en estas situaciones se evalúa el comportamiento de variables dependientes en comparación con variables independientes, sin afectar a las variables, lo que implica una participación más activa del investigador en comparación con un estudio observacional (46).

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

#### **Población:**

La población de estudio representa el conjunto total de entidades o individuos cuyas características se investigarán, y a estas entidades se les llama unidades de análisis, que pueden ser individuos, instituciones, objetos, entre otros (47).

La población de estudio serán las licenciadas de enfermería asistenciales de la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital del MINSA de Pasco.

#### **Muestra:**

El termino muestra hace referencia al grupo de elementos escogidos de la población que se emplea para representarla (48).

La muestra estará integrada por 80 enfermeras que cumplen labor asistencial en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

**Muestreo:**

Se utiliza un método de muestreo que se aplicará será No Probabilístico, y por Conveniencia. El investigador escoge la muestra de acuerdo a su conveniencia por su fácil acceso (49).

**Criterios de selección:****Inclusión criterios:**

- Licenciadas de enfermería que laboran en la UCIN.
- Condición laboral (Nombrados, CAS, terceros).
- Las que firman su consentimiento informado.

**Exclusión criterios:**

- Licenciadas de enfermería que laboran en otras areas.
- Las que no firman su consentimiento informado.
- Las que se encuentren en licencia.

**3.6. Operacionalización de Variables**

Variable 1. Conocimiento del MMC de las enfermeras de la UCIN

Variable 2. Aplicación del MMC de las enfermeras de la UCIN.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
Conocimientos del MMC de las enfermeras de la UCIN.	La enfermería es una disciplina que cambia constantemente y que necesita ampliar su conocimiento para apoyar su práctica, a través de la elaboración de teorías y modelos conceptuales que orientan el pensamiento crítico de los profesionales de enfermería. La práctica y observación son dos palabras que condujeron la existencia de Florence Nightingale, quien basó su trabajo en la observación aguda, que luego se transformaron en diferentes medidas de salud que sirvieron para mejorar las condiciones de los pacientes en hospitales y sus hogares. Su pensamiento principal, fue que las enfermeras lograran ser profesionales del cuidado con un campo de conocimiento científico exclusivo de ellas. (22)	El conocimiento que tienen los enfermeros sobre el método madre canguro. Será evaluado usando un cuestionario “conocimiento del MMC de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales”, Consta de 26 preguntas de selección múltiple, que valora el conocimiento como: Bueno, Regular y Malo.	Conocimientos: • Método Madre Canguro. • Termorregulación. • Lactancia materna. • Estimulación temprana.	- Posición. - Beneficios - Regulación temperatura - Hipotermia - Beneficios de la lactancia materna - Importancia de lactancia materna - Interrelación entre madre e hijo	Ordinal	Bueno : 12–16 Regular : 8–11 Malo : 0–8

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
<b>Aplicación de las enfermeras MMC en la UCIN.</b>	En la ciencia y tecnología, la aplicación, se refiere a la implementación o ejecución práctica de una técnica, método o teoría en un campo determinado. La aplicación es la manera que se da forma a la teoría y la transforma en algo perceptible y usable. Es decir, es el acto de poner en práctica o de usar algo de manera específica y útil, abarca la idea de implementación y uso de ideas, conocimientos y herramientas para lograr un objetivo (32).	La aplicación del Método madre canguro por las enfermeras. Será evaluado usando una Guía de observación “Aplicación del MMC de las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos neonatales”, que evalúa la aplicación. Consta de 23 preguntas de respuesta simple Si - No. La aplicación se puntuará como: Adecuada, Regular e Inadecuada.	La aplicación del MMC por las enfermeras de la UCIN, provocan efectos en:  - Método Madre Canguro. - Termorregulación - Lactancia Materna. - Estimulación temprana.	- Aplicación Adecuada.  - Aplicación Regular.  - Aplicación Inadecuada.	Ordinal	Adecuada :11-15  Regular : 6 - 10  Inadecuada : 0 - 5

### **3.7. Instrumentos y técnicas para la recolección de datos**

#### **3.7.1. Método:**

Para la recopilación de datos, se empleará la encuesta como método, y el instrumento a emplear será el cuestionario. Este es un método de recopilación de datos cuantificables, presentando en una serie de preguntas en un orden específico.

Para evaluar la aplicación se empleará la observación como método y la guía de observación como herramienta, la cual consta de una lista de indicadores que pueden ser interpretados como declaraciones o interrogantes y guían el proceso de observación (50).

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

**Técnica de la Variable 1. Cuestionario: Conocimientos de las enfermeras en el MMC.**

Para evaluar el “Conocimiento de la enfermera en el método madre canguro”, se empleará un cuestionario creado por Salas A. (51) utilizado en su tesis para obtener el título de maestro en educación en la salud titulada Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre las ventajas del método madre canguro en el servicio de neonatología del hospital nacional Sergio Bernales. Este cuestionario consta de 16 preguntas con respuestas de selección múltiple, calificadas como Correctas (1 punto), Incorrectas (0 puntos). Se les otorga un valor de: Bueno: 12 – 16 puntos., Regular: 8 – 11 puntos. y Malo 0 – 8 puntos.

Este instrumento es de uso individual, consta 16 ítems, se aplicará en un lapso de aplicación de 30 minutos. Se divide en información general y preguntas cerradas. Las dimensiones para evaluar el conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro son: **1) Método Mamá Canguro:** ítems del 1- 4; **2) Termorregulación:** ítems del 5 - 8; **3) Lactancia Materna:** ítems del 9 -12; **4) Estimulación temprana:** ítems del 12 - 16 (51).

### **Técnica de la Variable 2. Guía de Observación. Aplicación de las enfermeras del MMC.**

Para evaluar la "Prácticas del método madre canguro en las enfermeras", el instrumento a emplearse será la guía de observación, que fue elaborada por Salas A (51), para optar el título de Magister, y modificada por Morán M, para optar el título de Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales, este instrumento incluye cuatro dimensiones que son: madre canguro, termorregulación, alimentación y estimulación, contando en total con 23 preguntas dándole un valor de: si = 1 y no = 0.

Este instrumento, contiene 23 ítems, con preguntas cerradas de selección simple. **1)** Método Mamá Canguro: ítems del 1 al 5; **2)** Termorregulación: ítems del 6 al 12; **3)** Lactancia Materna: ítems del 13 al 19; **4)** Estimulación temprana: ítems del 20 al 23. Otorgándole un puntaje de: Si (1 punto) y No (0 puntos) (51).

#### **3.7.3. Validación de los instrumentos**

**Instrumento de la Variable 1. Cuestionario: Conocimientos de las enfermeras en el método Madre Canguro (MMC).**

En relación con la validez del instrumento de conocimientos, fue validado por juicio de expertos, siendo un instrumento aceptable (52).

**Instrumento de la Variable 2. Guía de Observación. Aplicación del método Madre Canguro (MMC) en las enfermeras.**

Para su validación, la autora solicitó, juicio de expertos, no especifica cuantos, pero lo validan, como aceptable para ser aplicado (53).

#### **3.7.4. Confiabilidad**

**Técnica de la variable 1. Cuestionario de Conocimientos.**

La fiabilidad del instrumento 1, según el SPSS 20.0, se evidencio con un alfa de Cronbach de 0.801, que lo califica como Confiable.

### **Técnica de la variable 2. Guía de Observación de la Aplicación.**

La fiabilidad del instrumento 2, según el Alfa de Cronbach es de 0.702 para esta variable, aceptable para los efectos de su uso.

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

Una vez obtenido el visto bueno del comité de ética de la unidad de posgrado de la Universidad Norbert Wiener, se requerirá la carta de presentación.

Para conseguir la autorización, es necesario enviar una petición al director del hospital público, y coordinar con la jefatura de los servicios de enfermería.

Para simplificar la entrada al área de investigación, se establecerá una cita con el jefe del departamento de enfermería y el servicio de UCIN de las instalaciones.

Durante la utilización de los instrumentos, se considerarán los criterios de selección establecido.

Previo al uso del instrumento, las individuos elegidas tendrán que firmar formularios de consentimiento informado.

Cada participante seleccionado será sometido a una encuesta que requiere la utilización de herramientas y requerirá alrededor de 25 a 30 minutos para finalizarla.

### **Evaluación de datos:**

Tras de recolección de datos, se tratará en una tabla matriz utilizando Microsoft Excel 2021 y SPSS 25.0. Según los resultados logrados, se construirán las tablas pertinentes. Una vez que los datos se encuentren disponibles, serán sometidos a un procesamiento y análisis

estadístico utilizando la  $r$  de Pearson, con el propósito del coeficiente de correlación de Pearson es proporcionar un valor a la relación entre las dos variables para posteriormente poder cotejar entre si.

### 3.9 Aspectos éticos.

En el presente proyecto de investigación se apoyará en los siguientes principios éticos:

**Justicia:** Este garantiza que los individuos sean tratados de forma justa y no pueden ser visto ni tratados con menos valor. La equidad se encentra en los principales códigos deontológicos de psicología más relevantes y fundamenta sus fundamentos en el respeto a los derechos de cada grupo de personas que interactúan con los profesionales.

**Autonomía:** Este se refiere a la habilidad personal para tomar decisiones las cuales no deben ser influenciadas por factores externos o del ambiente, es decir, por ejemplo, que para involucrarse en un estudio asegurarse de obtener un consentimiento informado.

**Beneficencia:** Es el deber ético de actuar en beneficio de los demás. Numerosas acciones de beneficencia son obligatorias, lo que significa que se establece el deber de asistir a otros en la promoción de sus intereses legítimos e importantes.

**No maleficencia:** Este hace referencia al no perjudicar deliberadamente a las personas. En otras palabras, es necesario prevenir las acciones descuidadas que comprometen la seguridad y el bienestar de los participantes (54).

## 4. ELEMENTOS ADMINISTRATIVOS

### 4.1. Agenda de actividades

ACTIVIDADES	2024					2025
	Ago.	Set.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.
Exploración de la realidad problemática	✓					
Determinar las referencias bibliográficas	✓					
Situación problemática y marco teórico	✓	✓				
Relevancia y fundamento de la investigación	✓	✓				
Creación del problemas y objetivos		✓				
Diseño y enfoque de investigación		✓	✓			
Población, muestra y muestreo		✓	✓			
Instrumentos y técnicas de recolección de datos		✓	✓			
Consideraciones bioéticas			✓			
Métodos de análisis de información			✓	✓		
Elementos administrativos del estudio				✓		
Elaboración de los anexos				✓		
Aprobación del proyecto					✓	✓
Sustentación del trabajo						✓

#### 4.2. Presupuesto

<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>COSTO</b>
<b>1. RECURSOS HUMANOS</b>			
Asesorías	<b>5</b>	<b>500.00</b>	<b>2 500.00</b>
Auxiliares para aplicar instrumento	<b>8</b>	<b>50.00</b>	<b>400.00</b>
Estadista	<b>1</b>	<b>2 000.00</b>	<b>2 000.00</b>
<b>2. SERVICIOS</b>			
Internet	<b>6</b>	<b>10.00</b>	<b>60.00</b>
Biblioteca en línea	<b>2</b>	<b>20.00</b>	<b>40.00</b>
Energía eléctrica	<b>1</b>	<b>50.00</b>	<b>50.00</b>
<b>3. INSUMOS</b>			
USB	<b>1</b>	<b>100.00</b>	<b>100.00</b>
Lapiceros	<b>8</b>	<b>1.50</b>	<b>12.0</b>
Hojas papel	<b>200</b>	<b>0.20</b>	<b>40.00</b>
<b>TOTAL</b>			<b>5 202.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. OMS – Nacimientos prematuros. Versión Online [internet] [Consultado el 20 de julio 2023]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Mayo Clinic. Nacimiento prematuro. Enfermedades e infecciones. [Internet] Arizona. Estados Unidos de América. 2023. Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/premature-birth/symptoms-causes/syc-20376730>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Nuevas recomendaciones para mejorar la atención a los bebés prematuros y de bajo peso al nacer. 2022 [Consultado el 14 de mayo 2024]. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news/item/15-11-2022-who-advises-immediate-skin-to-skin-care-for-survival-of-small-and-preterm-babies#:~:text=La%20prematuridad>
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Aplicación dl método madre canguro en bebes prematuros y de bajo peso en 4 países de américa latina. Proyecto de mejoramiento de la atención de salud. USAID, del pueblo de los estados unidos de américa. Disponible en:  
<https://aprem-e.org/wp-content/uploads/2021/04/metodo-canguro-aprem-1.pdf>
5. Ruiz J. Charpak N. El Método Canguro APREM. Médicos de la Fundación Canguro y del Programa Madre Canguro, [ Internet] Colombia [Consultado 3 de junio 2002]

Disponible en: <https://aprem-e.org/wp-content/uploads/2021/04/metodo-canguro-aprem-1.pdf>

6. MINSA. Ministerio de Salud del Perú. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6,89% en los que va del 2022. [Internet] Gob.pe. Perú. 2022. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-2022>

7. UNICEF. Para Cada Infancia. Conoce el método “Mamá Canguro”. El contacto piel con piel entre madre y bebé y se ha demostrado que es una de las prácticas más efectivas para salvar a recién nacidos en riesgo. República Dominicana. [Consultado el 18 de abril 2023]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/dominicanrepublic/conoce-el-metodo-mama-canguro#:~:text=%C2%ABMam%C3%A1%20Canguro%C2%BB%20es%20una%20metodolog%C3%ADa.principios%20b%C3%A1sicos%20de%20la%20metodolog%C3%ADa.>

8. OMS. Guía Práctica Método Madre Canguro. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas. [Consultado en febrero 2022]. Ginebra. Disponible en:

[https://www.aeped.es/sites/default/files/9-metodo\\_madre\\_canguro.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/9-metodo_madre_canguro.pdf)

9. MINSA: Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6.89 % en lo que va del 2022. Perú. 2022 [Consultado 21 diciembre 2023]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/668468-nacimientos-prematuros-en-el-peru-se-incrementan-a-6-89-en-lo-que-va-del-2022>

10. Solaz G, Álvaro R, Navarret R; Conocimientos y percepciones de los profesionales sanitarios de las unidades neonatales españolas sobre Método Canguro. Evidentia. 2022; 29(1): e13891. [consultado: 23/07/2023]. Disponible en:  
  
<https://ciberindex.com/c/ev/e13891>
11. Martínez R, Rivas J, Boira E. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. RSI Revista Sanitaria de Investigación. [Internet] España. 2022. [Consultado 20 de febrero 2022] Disponible en:  
  
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/beneficios-del-metodo-madre-canguro-en-recien-nacidos-prematuros-revision-bibliografica/>
12. 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>
13. Domínguez A, Ciprés E. Análisis descriptivo de conocimientos sobre el método madre-canguro en profesionales de la salud. [Internet] [Consultado 10 enero 2022]. Disponible en :  
  
<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/analisis-descriptivo-de-conocimientos-sobre-el-metodo-madre-canguro-en-profesionales-de-la-salud/>
14. Jiménez B. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. [Internet] Valladolid – España. 2020. [Consultado 1 de abril 2022]. Disponible en:  
  
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41998/TFG-H1917.pdf?sequence=1>

15. Ramos A. Reyes R. Conocimiento y práctica del método mamá canguro en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023. [Tesis para Optar el título de especialista en Cuidados Intensivos Neonatales]. Universidad Roosevelt. [Consultado abril 2023]. Perú. 2023. Disponible en:  
<https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1907/TESIS%20RAMOS%20-%20REYES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. MINSA, INMP. Directiva Sanitaria para la Implementación de la práctica del Método Canguro. Resolución Ministerial N° 440-2020-MINSA[Internet] Lima-Perú. 2022. [Consultado abril 2023]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3531596/RD%20N%C2%B0%20232-2022-DG-INMP/MINSA.pdf?v=1661261098>
17. Aliaga L. 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” [Para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatales]. Universidad Norbert Wiener. [Consultado 2 de junio 2022]. Lima-Perú. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5329/T061\\_75059129\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5329/T061_75059129_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
18. Neuenschwander P, Yupanqui L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche.2019 [Tesis de segunda Especialidad] [Consultado el 11 de enero 2023]. Arequipa Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en:

[https://unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6bb6fd7f-6e60-4fae-acf9-609e622f4a13/content#:~:text=El%20M%C3%A9todo%20Madre%20Canguro%20\(MMC,mejorar%20el%20confort%20del%20ni%C3%B1o%2C](https://unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6bb6fd7f-6e60-4fae-acf9-609e622f4a13/content#:~:text=El%20M%C3%A9todo%20Madre%20Canguro%20(MMC,mejorar%20el%20confort%20del%20ni%C3%B1o%2C)

19. Calsin M, Silva H. Conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros. Servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima, 2020. [Tesis para optar el título de especialista en Cuidados Intensivos]. Universidad Autónoma de Ica Facultad de Ciencias de la Salud Programa Académico de Enfermería. Perú. 2020. Disponible en:  
  
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf>
20. Espíndola J. Concepto de Conocimiento. Editorial Etecé. Última edición: 12 mayo, 2023. [Consultado 20 de abril 2022]. Buenos Aires-Argentina. 2023. Disponible en:  
  
<https://concepto.de/conocimiento/#ixzz8bGt3inmt>
21. Filosofía. Conocimiento. Toda Materia. [Internet]. [Consultado en enero 2024]. Disponible en:  
  
<https://www.todamateria.com/conocimiento/#:~:text=El%20conocimiento%20es%20aquello%20que,nuestra%20realidad%20en%20el%20mundo.>
22. Santillán L. Florence Nightingale: teórica del cuidado y la enfermería. Ciencia UNAM-DGDC. [Internet] México. 2020. [Consultado 12 de marzo 2022]. Disponible en:  
  
<https://ciencia.unam.mx/leer/1027/florence-nightingale-teorica>

23. Hernández A. Teoría de Barbara Carper en la Praxis. Universidad Finis Terrae. Ser mejor. [Internet] [Consultado agosto 2022]. Disponible en;  
<https://upcenfermeriauft.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/05/clase-1-sabado-4-teorc3ada-de-barbara-carper-en-la-praxis.pdf>
24. Martínez H. La metodología madre canguro. IDEASS, Innovación para el desarrollo y la cooperación sur . [Internet] Colombia. 2020. [Consultado 12 de enero 2023]. Disponible en:  
[https://www.ideassonline.org/pdf/br\\_11\\_20.pdf](https://www.ideassonline.org/pdf/br_11_20.pdf)
25. Método madre canguro. Children´s Healthcare of Atlanta. [Internet]. EE.UU. 2022, [Consultado 18 de febrero 2022]. Disponible en:  
<https://www.choa.org/-/media/Files/Childrens/teaching-sheets/kangaroo-care-sp.pdf>
26. Madrid S, Miranda E, James L. Cuidaos de enfermería en neonatos relacionados con termorregulación. Argentina. [Consultado 11 enero 2022]. Disponible en:  
[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8521/jaimes-liliana-analia.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8521/jaimes-liliana-analia.pdf)
27. Egan F. El ABC del cuidado de enfermería en los bebés prematuros extremos Revista Enfermería Neonatal. [Internet] [Consultado 10 junio 2023]. Disponible en:  
<https://www.fundasamin.org.ar/archivos/EL%20ABC%20DEL%20CUIDADO%20DE%20ENFERMERIA.pdf>
28. Neuenschwander P, Yupanqui L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales MINSA Honorio Delgado

y Goyeneche.2019 [Tesis de segunda Especialidad] [Consultado el 11 de enero 2023]. Arequipa Universidad Nacional de San Agustín; 2019. Disponible en:

[https://unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6bb6fd7f-6e60-4fae-acf9-609e622f4a13/content#:~:text=El%20M%C3%A9todo%20Madre%20Canguro%20\(MMC,mejorar%20el%20confort%20del%20ni%C3%B1o%2C](https://unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6bb6fd7f-6e60-4fae-acf9-609e622f4a13/content#:~:text=El%20M%C3%A9todo%20Madre%20Canguro%20(MMC,mejorar%20el%20confort%20del%20ni%C3%B1o%2C)

29. Método madre canguro. Guía Práctica. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas Organización Mundial de la Salud Ginebra. [Consultado 11 junio 2023]. Disponible en:

[https://www.aeped.es/sites/default/files/9-metodo\\_madre\\_canguro.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/9-metodo_madre_canguro.pdf)

30. Veguillas M. Beneficios de la estimulación temprana en bebés prematuros. [guiainfantil.com](http://guiainfantil.com). 2022. [Consultado 2022]. Disponible en:

<https://www.guiainfantil.com/blog/bebes/prematuros/beneficios-de-laestimulacion-temprana-en-bebes-prematuros/>

31. Kathryn E. Bernard. Principales conceptos. Versión On Line. [Consultada enero 2024]. Disponible en:

[https://www.ecured.cu/Kathryn\\_Barnard](https://www.ecured.cu/Kathryn_Barnard)

32. Miñán M. Concepto de aplicación: Definición, ejemplos y tipos. Conceptopedia. On Line. [Consultado en enero 2024]. Disponible en:

<https://conceptopedia.de/aplicacion-definicion-ejemplos-tipos/>

33. Patricia B. Biografía, teoría y otros aportes. Lifeder [Internet]. [Consultado marzo 2024]. Disponible en :

<https://www.lifeder.com/patricia-e-benner/>

34. Método madre canguro. Children's Healthcare of Atlanta. [Internet]. EE.UU. 2022. [Consultado 20 julio 2022]. Disponible en:  
<https://www.choa.org/-/media/Files/Childrens/teaching-sheets/kangaroo-care-sp.pdf>
35. Picón Y, Orozco J, Molina J, Franky-Rojas M. Control central de la temperatura corporal y sus alteraciones: fiebre, hipertermia e hipotermia. Revista UNAB. 2020. [Consultado 12 julio 2023]. Disponible en:  
<https://revistas.unab.edu.co/index.php/medunab/article/view/3714/3219>
36. Madrid S, Miranda E, James L. Cuidados de enfermería en neonatos relacionados con termorregulación. Argentina. [Consultado 24 noviembre 2023]. Disponible en:  
[https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/8521/jaimes-liliana-analia.pdf](https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8521/jaimes-liliana-analia.pdf)
37. Guía de Práctica Clínica para la Atención del Recién Nacido Prematuro. Perú. [Consultado enero 2024]. Disponible en:  
[https://www.saludarequipa.gob.pe/salud\\_personas/archivos/GPC%202006/RM1041-2006%20RN%20sano%20y%20enfermo.pdf](https://www.saludarequipa.gob.pe/salud_personas/archivos/GPC%202006/RM1041-2006%20RN%20sano%20y%20enfermo.pdf)
38. Herrera C. Nutrición enteral en el recién nacido. Hospital Puerto Montt. Argentina. 2020. [Consultado 12 agosto 2023]. Disponible en:  
[http://www.saludinfantil.org/Seminarios\\_Neo/Seminarios/Nutricion/NutricionEnteral\\_CHerrera\\_2020.pdf](http://www.saludinfantil.org/Seminarios_Neo/Seminarios/Nutricion/NutricionEnteral_CHerrera_2020.pdf)
39. Gaes Junior. Estimulación Temprana en Bebés Prematuros. 2020. [Internet] [Consultado febrero 2023]. Disponible en:

<https://www.gaesjunior.com/blog/estimulacion-temprana-bebes-prematuros>

40. Alvarado L, Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre –hijo. Revista de investigación escuela de enfermería UDES diciembre 2011. [Consultado 11 junio 2023] Disponible en:  
<redaly.org/pdf/3595/3595331178015.pdf>.
41. Hernández S. Metodología de la investigación, sexta edición Cuantitativa, México 2014. [Internet]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/uploads/2020/12/pdf>
42. Lifeder. Enfoque de la investigación: tipos y características. Revista On Line. [Internet]. Mayo 2020. [Consultado 23 de diciembre 2022]. Disponible en:  
<https://www.lifeder.com/enfoque-investigacion/>
43. Suarez E. Tipos de investigación y su clasificación. Experto Universitario. Versión On Line. España. 2023. [Consultado abril 2023]. Disponible en:  
<https://expertouniversitario.es/blog/tipos-de-investigacion/>
44. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos. QuestionPro. España. [Consultado enero 2024]. Disponible en:  
<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
45. Manterola C, Hernández M, Otzen T, Espinosa M, Grande L. Estudios de Corte Transversal. Un Diseño de Investigación a Considerar en Ciencias Morfológicas. Scielo. Chile. 2023. [Consultado mayo 2022]. Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022023000100146](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146)

46. Álvarez A. Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. Perú. 2020.  
Disponible en:  
[aralvare@ulima.edu.pe](mailto:aralvare@ulima.edu.pe) <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http>
47. Miñan M. La Población y Muestra en una Investigación: Ejemplos y Diferencias. Conceptopedia. On Line. [Consultado 2024]. Disponible en:  
<https://conceptopedia.de/la-poblacion-muestra-en-una-investigacion-ejemplos-diferencias/>
48. Velázquez A. Diferencias entre población y muestra. QuestionPro. On Line. España. [Consultado 2024]. Disponible en:  
<https://www.questionpro.com/blog/es/diferencia-entre-poblacion-y-muestra/>
49. Muguira A. Tipos de muestreo: cuales son y en qué consisten. QuestionPro. On Line. España. [Consultado 2024]. Disponible en:  
<https://www.probabilidadyestadistica.net/tecnicas-de-muestreo/>
50. Álvarez A. Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. Perú. 2020. [Consultado mayo 2024]. Disponible en:  
[aralvare@ulima.edu.pe](mailto:aralvare@ulima.edu.pe) <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglclefindmkaj/http>
51. Salas A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de Neonatología del Hospital Nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012. Universidad Nacional “Hermilio Valdizán”. Para Optar el grado académico de Magister en Educación con mención en Investigación y Docencia Superior. Huánuco. 2015. [Consultado mayo 2022]. Disponible en:

[https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/2067/TM\\_Salas\\_Ordono\\_Alбина.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/2067/TM_Salas_Ordono_Alбина.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

52. Pérez Porto J. prácticas que es, características definición y concepto, última actualización el 16 de junio de 2021. Recuperado el 15 de agosto el 2023, revisado 17/08/2023 Disponible en : <http://definicion.de./practicaconsultado>
53. Morán M. Conocimientos y prácticas sobre el método canguro en enfermeros (as) en un hospital público de Lima. Para opta el título de Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales. Lima-Perú, 2024. [Consultado 22 julio 2023]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11294/T061\\_003\\_006817\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11294/T061_003_006817_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
54. Almiñana M. Los cuatro principios básicos de bioética, Sociedad Catalana de medicina familiar/comunitaria. CANFIC MANAGER. [Consultado 2023]. Disponible en: [http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM\\_540\\_EBLOG\\_1848.PDF](http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.PDF)

## **ANEXOS**

## Anexo 1 Matriz de Consistencia del Estudio.

**Título de la Investigación:** Conocimiento de las enfermeras y aplicación del método madre canguro en la UCI de un hospital publico de Pasco-2024

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema General</b> ¿Cómo los conocimientos de las enfermeras se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024??</p> <p><b>Problemas Específicos</b> ¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método madre canguro se relacionan con su aplicación en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público? ¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público? ¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público? ¿Cómo los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público?</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar que los conocimientos de las enfermeras se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método madre canguro se relacionan con la aplicación en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público. Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público. Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público. Identificar como los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación se relacionan con la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> Hi: Existe relación entre los conocimientos de las enfermeras y la aplicación del método mamá canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Ho: No existe relación entre los conocimientos de las enfermeras y la aplicación del método mamá canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> Hi: Existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método madre canguro y su aplicación en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Ho: No existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión método madre canguro y su aplicación en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Hi: Existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación y la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Ho: No existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión termorregulación y la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Hi: Existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna y la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Ho: No existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión lactancia materna y la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Hi: Existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación y la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024. Ho: No existe relación entre los conocimientos de las enfermeras en su dimensión estimulación y la aplicación del método madre canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Pasco-2024</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimientos de las enfermeras de UCIN.</p> <p><b>Dimensiones:</b> Conocimientos del MMC: - Método madre canguro - Termorregulación. - Lactancia materna. - Estimulación temprana.</p> <p><b>Variable 2</b> Aplicación del MMC en UCIN.</p> <p><b>Dimensiones:</b> Aplicación del MMC - Método madre canguro - Termorregulación - Lactancia materna. - Estimulación temprana.</p>	<p><b>Tipo Investigación:</b> Descriptiva – Correlacional.</p> <p><b>Método y Diseño</b> Método Hipotético-Deductivo / No Experimental.</p> <p><b>Población Muestra</b> Población: Estará integrada por 80 enfermeras de la UCIN.</p> <p><b>Muestra Censal:</b> La totalidad de la población, que cumplan con los criterios de selección de la muestra.</p>

**Anexo 2 a: Cuestionario: CONOCIMIENTO DEL METODO MADRE CANGURO (MMC) EN LAS ENFERMERAS DE LA UCIN DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE PASCO-2024.**

**I. PRESENTACIÓN:** Estimadas colegas les saludo muy cordialmente el motivo del presente cuestionario es con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de las enfermeras y aplicación del método madre canguro, la información obtenida me permitirá hacer propuestas para mejorar estos puntos. El presente cuestionario es confidencial por lo que pido a usted que responda con la mayor tranquilidad y veracidad posible muchas gracias.

**II. INSTRUCCIONES:** Marque la respuesta utilizando un aspa (X). Sus respuestas servirán de aporte a la profesión, los resultados servirán solo con fines de investigación.

**III. DATOS GENERALES:**

<b>1. EDAD:</b>		<b>2. SEXO:</b>		<b>3. ESTADO CIVIL:</b>	
21 a 30 años	<input type="checkbox"/>	Femenino	<input type="checkbox"/>	Soltera	<input type="checkbox"/>
31 a 40 años	<input type="checkbox"/>	Masculino	<input type="checkbox"/>	Casada	<input type="checkbox"/>
41 a 50	<input type="checkbox"/>			Viuda	<input type="checkbox"/>
51 a más años	<input type="checkbox"/>			Divorciada	<input type="checkbox"/>
<b>4. TIEMPO QUE TRABAJA EN UCIN:</b>		<b>5. ESTUDIOS REALIZADOS:</b>			
1 a 5 años.	<input type="checkbox"/>	Estudios de Maestría	<input type="checkbox"/>		
6 a 10 años.	<input type="checkbox"/>	Estudios de Doctorado	<input type="checkbox"/>		
11 a 15 años.	<input type="checkbox"/>	Estudios de Especialidad	<input type="checkbox"/>		
Más de 15 años.	<input type="checkbox"/>	Diplomados	<input type="checkbox"/>		

**IV. CONOCIMIENTOS SOBRE EL MMC:**

<b>1. El método madre canguro es:</b>
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.
<b>2. El método madre canguro está indicado en:</b>
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 UCIN.
<b>3. Los aspectos en que se fundamenta el método canguro son:</b>
a. Termorregulación.
b. Lactancia materna.
c. Estimulación precoz.
d. Todas las anteriores.
<b>4. La posición correcta del bebé en el método canguro debe ser:</b>
a. Decúbito supino.
b. Decúbito plano.
c. Decúbito prono.
d. Decúbito lateral.
<b>5. Para favorecer la termorregulación el bebé debe de estar:</b>

a. Con ropa.
b. Sin ropa.
c. Con ropa ligera.
d. a y b son correctas.
<b>6. ¿Qué temperatura corporal debe tener el bebé prematuro?</b>
a. 36 °C a 36.5 °C.
b. 36.5 °C a 37 °C.
c. 37 °C a 37.5 °C.
d. 36.8 °C.
<b>7. La hipotermia puede causar:</b>
a. Vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia.
b. Vasodilatación, apnea, cianosis.
c. Apnea, cianosis; SDR, Hipertensión pulmonar.
d. A y C son correctos.
<b>8. En la inestabilidad térmica del prematuro, ¿Cuál de los siguientes factores interviene?</b>
a. Centro vasomotor deficiente > superficie cutánea < grasa parda.
b. Posición hipertónica, escasa pérdida de calor, incapacidad para ingerir calorías.
c. Postura hipotónica < cantidad de grasa parda > superficie cutánea.
d. N.A.
<b>9. ¿Cómo favorece la leche materna al prematuro?</b>
a. Favorece la ganancia de peso corporal.
b. Favorece el desarrollo inmunológico.
c. Asegura la estabilidad emocional del neonato.
d. Todas las anteriores.
<b>COMPLETE UD. EL ESPACIO EN BLANCO:</b>
<b>10. .... de la leche humana cumplen un rol protector para el prematuro al impedir que las bacterias se adhieran en la mucosa del huésped.</b>
a. Las proteínas.
b. Las grasas.
c. Las vitaminas y minerales.
d. Los carbohidratos.
<b>11. Durante el método madre canguro, se encuentra contemplada la alimentación por SOG y vasito.</b>
a. Si.
b. No.
c. A veces.
d. N.A.
<b>12. La ganancia de peso con la leche materna en el RNPT debe ser:</b>
a. 25gr/kg/día.
b. 20gr/kg/día.
c. 15gr/kg/día.
d. 10gr/kg/día.
<b>13. El amor estimula afectivamente al niño a través de .....</b>
a. Caricias.
b. Voz.
c. Latidos del corazón.
d. Todas las anteriores.

<b>14. La estimulación temprana permite que el neonato gane más peso.</b>
a. Verdadero.
b. Falso.
<b>15. La estimulación temprana al RN prematuro, es principalmente de tipo:</b>
a. Motora, lenguaje, coordinación y social.
b. Motora, auditiva y social.
c. Visual, auditiva, táctil y propioceptiva.
d. Visual, motora, auditiva y social.
<b>16. ¿Cree Ud. que el método canguro, refuerza la relación madre-hijo?</b>
a. Si.
b. No.
c. A veces.
d. No necesariamente.

**Gracias por su participación.**

**HOJA DE RESPUESTAS**

<b>PREGUNTA</b>	<b>RESPUESTA</b>
<b>1</b>	<b>D</b>
<b>2</b>	<b>A</b>
<b>3</b>	<b>D</b>
<b>4</b>	<b>C</b>
<b>5</b>	<b>B</b>
<b>6</b>	<b>B</b>
<b>7</b>	<b>D</b>
<b>8</b>	<b>A</b>

<b>PREGUNTA</b>	<b>RESPUESTA</b>
<b>9</b>	<b>D</b>
<b>10</b>	<b>A</b>
<b>11</b>	<b>C</b>
<b>12</b>	<b>A</b>
<b>13</b>	<b>D</b>
<b>14</b>	<b>V</b>
<b>15</b>	<b>C</b>
<b>16</b>	<b>A</b>

<b>TOTAL</b>	<b>12 – 16 puntos BUENO</b>
	<b>8 – 11 puntos REGULAR</b>

**Anexo2b: Guía de observación: APLICACIÓN DEL MÉTODO MADRE CANGURO (MMC) DE LAS ENFERMERAS DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.**

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

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

### Anexo 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

<b>Instituciones</b>	: Universidad Privada Norbert Wiener
<b>Investigadores</b>	: Lic. Juana Mercedes Blas Ventocilla.
<b>Título</b>	: “Conocimientos de las enfermeras y aplicación del Método Madre Canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital Público de Pasco-2024”

---

#### Propósito del Estudio:

Lo invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “**Conocimientos de las enfermeras y aplicación del Método Madre Canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital Público de Pasco-2024**” de fecha 01/11/2023 versión.01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

El propósito del presente estudio es determinar la relación de los conocimientos y aplicación del método madre canguro de las enfermeras, quienes, durante su jornada laboral en el Hospital Público de Pasco, realizan y promueven el método madre canguro, en búsqueda de conseguir la estabilidad térmica, favorecer la lactancia materna y estimular de forma temprana al neonato prematuro, además de fortalecer el vínculo madre-hijo. Su realización permitirá determinar si las enfermeras cuentan con los conocimientos para poner en práctica de forma adecuada el método Madre Canguro, asimismo, se promoverá un plan de capacitación continua, en búsqueda de actualizar los conocimientos sobre el método Madre Canguro.

#### Procedimientos:

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

- Aplicación de un cuestionario de Conocimientos, Instrumento A
- Aplicación de una Guía de Observación. Instrumento B.

La encuesta se aplicará a través de un cuestionario con tiempo límite de 35 minutos.

La Guía de observación tendrá una duración de aproximadamente 30 minutos.

Los resultados se procesarán y almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** El estudio no provocará riesgo para el personal de enfermería, ni para el neonato, pues se observará y aplicará durante el trabajo cotidiano del profesional de enfermería en la UCIN. El investigador no intervendrá, ni tendrá contacto alguno con el personal de enfermería en estudio.

Su participación en el estudio *no* presenta ni representa ningún riesgo ni genera obligación con la misma. Es voluntaria.

**Beneficios:** Esta investigación y la aplicación de la guía de observación servirán de aporte en la búsqueda constante de mejorar los conocimientos sobre los cuidados postoperatorios del neonato con Atresia Esofágica.

Usted se beneficiará del presente proyecto: Las enfermeras, harán uso de sus conocimientos y luego se brindará una capacitación sobre cuidados quirúrgicos del neonato con atresia esofágica.

**Costos e incentivos:** Usted NO pagará y NO recibirá ningún incentivo económico a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Se guardará la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal Juana Mercedes Blas Ventocilla, cel. 943835391, E-mail: juanam25@hotmail.com.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes. Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe)

### **CONSENTIMIENTO**

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

## ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>uwiener on 2024-02-23</b> Submitted works	1%
3	<b>documents.mx</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2023-02-26</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2024-03-31</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-08-08</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-04-14</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-11-09</b> Submitted works	<1%