



Universidad
Norbert Wiener

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

Trabajo Académico

Conocimiento y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de
Lima, 2025

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

Presentado por:

Autora: Mora Walde, Myrna Nathali


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8871-1090>

Asesora: Mg. Barreda Paredes, Ruby Inés

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

Lima – Perú

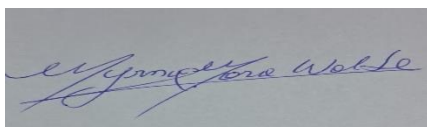
2025

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

Yo, Myrna Nathali Mora Walde egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “**Conocimiento y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital de Lima,2025**” Asesorado por el docente: Ruby DNI 07936275 Barreda Paredes <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X> tiene un índice de similitud de (10%) (DIEZ) % con código **oid:14912:544569782** verificable en el reporte de originalidad 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
 Myrna Nathali Mora Walde
 DNI:41748409



Firma
 Ruby Barreda Paredes
 DNI: 07936275

Lima, 06 de Setiembre de 2025

Dedicatoria

Al Dios de Israel, Altísimo y misericordioso, único, grande y majestuoso, que en medio de las luchas y tiempos de angustia siempre me resguarda y me protege de todo mal. Su palabra es refugio para mi alma y fuente constante de renovación

Agradecimiento

Agradezco profundamente a todos quienes, de una u otra forma, fueron parte de este logro, les expreso un agradecimiento eterno.

INDICE GENERAL

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
1.EI PROBLEMA	1
1.2.Planteamiento del problema	1
1.2.Formulación del problema	3
1.2.1.Problema general	3
1.2.2.Problema específicos	3
1.3.Objetivos de la investigación	4
1.3.1.Objetivo general	4
1.3.2.Objetivo específicos	4
1.4.Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2.Metodológica	5
1.4.3.Práctica	6
1.5.Delimitación de la investigación	6
1.5.1Temporal	6
1.5.2.Espacial	6
1.5.3.Población o unidad de análisis	6
2.MARCO TEORICO	7
2.1.Antecedentes	7

2.2.Bases teóricas	10
2.3.Formulaciónde hipótesis	17
2.3.1.Hipotesis general	17
2.3.2.Hipotesis específicos	18
3.METODOLOGIA	19
3.1.Metodo de la investigación	19
3.2.Enfoque d investigación	19
3.3.Tipo de investigación	19
3.4.Diseño de la investigación	19
3.5.Poblacion,muestra y muestreo	20
3.6.Variable y operacionalización	20
3.7.Tecnica e instrumento de recolección de datos	23
3.7.1.Técnica	23
3.7.2.Decripción de instrumentos	23
3.7.3.Validacióm	24
3.7.4.Confiabilidad	25
4.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	26
4.1. Cronograma de actividades	26
4.2.Presupuesto	27
5.REFERENCIA	28
ANEXOS	

RESUMEN

La protección de los neonatos prematuros constituye una prioridad para los sistemas sanitarios, dada su susceptibilidad y las complicaciones inherentes a su desarrollo. El Método Madre Canguro; ha evidenciado ser una táctica eficiente para optimizar la supervivencia y el bienestar de estos neonatos esta actividad recae en la enfermera ya que es el profesional que se encarga situar al bebe sobre el pecho de la progenitora y cubre con una manta para protegerlo del cambio de la temperatura ya que el neonato está en la incubadora con una temperatura regulada y al salir de este medio el profesional de salud debe asegurarse que él bebe no pierda calor. Este método nació como una alternativa eficaz y humana al tratamiento en incubadoras

Objetivo: “Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima”. **Metodología:** no experimental, de método hipotético deductivo asimismo, se seleccionó dos instrumentos; contará con 80 enfermeras como muestra. Por ser una cantidad finita la muestra será censal. Los datos recolectados serán analizados estadísticamente se hará uso de la formula Ro Spearman para verificar la hipótesis y se proyectará en tablas los hallazgos.

Palabras claves: Mamá canguro, cuidado, conocimiento, profesional de enfermería

ABSTRACT

The protection of premature newborns is a priority for healthcare systems, given their vulnerability and the complications inherent in their development. The Kangaroo Mother Care method has proven to be an efficient tactic for optimizing the survival and well-being of these newborns. This activity falls to the nurse, who is responsible for placing the baby on the mother's chest and covering it with a blanket to protect it from temperature changes. Since the newborn is in the incubator with a regulated temperature, upon leaving this environment, the healthcare professional must ensure that the baby does not lose heat. This method emerged as an effective and humane alternative to incubator treatment. Objective: "To determine the relationship between knowledge and attitudes regarding the Kangaroo Mother Care method among nursing professionals in the neonatal intensive care unit of a hospital in Lima." Methodology: A non-experimental. Two instruments were selected and approved and validated by expert judgment. The sample will consist of 80 nurses. Due to the finite size of the sample, it will be a census sample. The collected data will be statistically analyzed, the Spearman's rho formula verify the hypothesis, and the findings will be projected in tables.

Keywords: Care, care, knowledge, Kangaroo mother nursing professional

1.EI PROBLEMA

1.1.Planteamiento del problema

En la actualidad la tasa de nacimiento prematuros anual es oscila entre 15 millones a nivel global, cada vez más temprano nace un bebé, y mayores son los riesgos para lograr su supervivencia (1). La anticipación en el alumbramiento condiciona, de diversas formas, el desarrollo fisiológico y neurológico del recién nacido, exponiéndolo a alteraciones que pueden comprometer de manera irreversible su estado de salud (2). Cabe resaltar, que la mayor parte de los partos, se presenta en el continente Africano, alrededor del 80 % nacen prematuramente (3). En este contexto, es más frecuentes que los bebés pretérminos tengan dificultad para regular temperatura, ya que tienen poca grasa corporal, también pueden presentar dificultad respiratoria, trastornos neurológicos, inmadurez del sistema inmunológico, problemas metabólicos, cardiacos entre otros (4).

Por lo tanto, la “Organización de las Naciones Unidas”; establece que una de las acciones clave para reducir la mortalidad en la población neonatal es practica que favorece a su pronta recuperación es el método mamá canguro (MMC). Esta práctica, propicia la lactancia materna exclusiva, vinculo madre niño la estimulación temprana, además, ha demostrado una recuperación temprana y la disminución de la mortalidad (5). El año 2023 en una investigación en España donde se obtuvo como resultado que el 50 % de los enfermeros/as tiene un conocimiento deficitario sobre algunos de los protocolos que se manejan dentro del (MMC). Además, un 35 % muestra una actitud negativa, aduciendo que esto podría poner en riesgo la seguridad del prematuro y, además, la insuficiencia de recursos humanos como otro elemento que limita la correcta utilización del método (6). En el caso de

América Latina, Ecuador en el año 2023 en su estudio acerca de los conocimientos del MMC y se encontró que el 55 % de las enfermeras presentó un nivel de conocimiento medio (7).

En Perú, en el año 2024, se determinó en el departamento de Ayacucho que el 45% de los enfermeros están informados al respecto MMC, y con respecto a las actitudes, el 65% demuestra actitudes desfavorables (8). Por otro lado, un estudio realizado en 2023 en Lima mostró que el 66% de los enfermeros tiene conocimiento del MMC; sin embargo, solo el 35% de ellos tiene una actitud favorable hacia su aplicación (9). En ese contexto, se emitió una resolución ministerial N ° 440-2020-MINSA, que estableció una directiva de salud destinada a fomentar la implementación del MMC (10).

En Lima hay un nosocomio que cuenta con una UCIN, se ha identificado una situación preocupante que dificulta la implementación adecuada (MMC). En primer lugar, se ha observado un exceso de trabajo, ya que se asigna únicamente a dos enfermeras por turno para atender a siete neonatos, muchos de los cuales se encuentran conectados a ventilación mecánica. Además, en la unidad no cuenta con una guía clínica o protocolo. Asimismo, MMC se realiza ocasionalmente en neonatos que se encuentran en fase de destete del ventilador mecánico. Otro aspecto es que el sistema de aire acondicionado se mantiene encendido de forma continua. Esta situación amerita que mejoren las condiciones institucionales, refuercen la seguridad del personal respecto al método y promuevan actitudes positivas como parte del cuidado integral y humanizado del neonato prematuro (11). Ante lo planteado surge la siguiente interrogante.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025?

1.2.2. Problema específicos

¿Cuál es la relación entre la dimensión termorregulación y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales?

¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

¿Cuál es la relación entre su dimensión vínculo madre hijo y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

¿Cuál es la relación entre su dimensión estimulación temprana y actitud sobre el método madre canguro y el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Lima.

1.3.2. Objetivo específicos

“Identificar como la dimensión termorregulación del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima”.

“Identificar como la dimensión lactancia materna del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima”.

“Identificar como la dimensión vinculo madre hijo del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima”.

“Identificar como la dimensión estimulación temprana del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima”.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La fundamentación teórica es relevante porque actualizará los conocimientos MMC. A medida que los enfermeros implementan este método, adquieren experiencia práctica que mejora su capacidad para manejar situaciones complejas relacionadas con el cuidado de neonatos prematuros. Esto no solo eleva su competencia profesional, sino que también mejora la calidad de los cuidados proporcionados. Este enfoque se encuentra respaldado por

“la teoría de las necesidades humanas cuya pionera es Virginia Henderson”; para el contexto del MMC, destacan las necesidades relacionadas con la nutrición, el contacto afectivo y la protección física, las cuales se ven favorecidas por el contacto piel a piel (12).

1.4.2. Metodológica

Se utilizara el método científico el diseño seleccionado es de tipo correlacional, con enfoque cuantitativo y sigue la secuencia del método científico. Este estudio reviste especial importancia porque abordara la problemática actual en el contexto hospitalario, permitiendo identificar las barreras y oportunidades que influyen en la actitud del personal de enfermería. Los resultados contribuirán al fortalecimiento de la enfermera, promoviendo actitudes positivas hacia el MMC.

1.4.3. Práctica

Este estudio contribuirá de manera directa a la mejora los del cuidado neonatal en la UCIN, proporcionando estrategias prácticas que pueden ser aplicados en la capacitación del personal, la elaboración de protocolos, que respalde la eficacia del Método Madre Canguro. Además, los hallazgos permitirán identificar barreras y así fortalecer los cuidados de enfermería en la atención humanizada, reducir complicaciones clínicas asociadas al prematuro, e involucrar activamente a los padres.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La ejecución del estudio se desarrollará entre los meses de setiembre a diciembre del 2025, periodo que posibilitará la obtención de la información y el análisis de los hallazgos.

1.5.2. Espacial

El escenario donde se desarrollará la investigación corresponde al hospital Nacional Docente Materno Infantil San Bartolomé; localizado en el distrito de Lima de la avenida Alfonso Ugarte 825 Lima.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La población objetivo de esta investigación consistirá en el personal de enfermería que trabaja UCIN.

2.MARCO TEORICO

2.1.Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Solaz A. et al., (12) en el 2025 España, ahonda en “el conocimiento y las actitudes de los profesionales de la salud respecto al Método Madre Canguro en las unidades neonatales españolas”. Estudio cuantitativo, se aplicó una encuesta a 331 profesionales. Un resultado fue que el 83,7% de los encuestados recibió formación en el MMC, lo que muestra un considerable conocimiento sobre el método. Sin embargo, solo el 55,3% de los profesionales tuvo una actitud positiva respecto a la aplicación del MMC. El 96,4% de los encuestados constató que la estandarización de protocolos podría ayudar a la implementación y a una mejor práctica en las unidades neonatales. Conclusión: el conocimiento sobre el MMC, es alto la variabilidad en las actitudes positivas hacia su práctica revela que persisten barreras para la efectiva aplicación del método.

Sarada et al., (13) en el 2024 en Egipto estudio de enfoque cuantitativo y tuvo como objetivo “evaluar el conocimiento y las actitudes de las enfermeras hacia el MMC” .La muestra consistió en 115 enfermeras. Resultados. El 45,2 % tenía entre 20 y 25 años. En referencia al conocimiento, el 36,5 % poseía un buen conocimiento y el 43,5 % es regular su conocimiento. El 51,3 % presentaron una actitud positiva hacia el MMC. Conclusiones: Se encontró una asociación positiva de las variables que se estudiaron, además es imperativo que los hospitales establezcan protocolos integrales para que se puedan brindar capacitaciones dirigidas a modificar el nivel de actitudes (14).

Al-Shehri et al., (14) en el 2023 en Egipto, mencionaron como propósito “evaluar los niveles de conocimiento y competencia sobre el cuidado Materno Canguro de las enfermeras. El estudio incluyó a 209 enfermeras, de las cuales el 70% mostró un buen conocimiento en relación con la competencia en el cuidado. Sin embargo, se observó que la aplicación del MMC en neonatos con menos de 1000 gramos de peso. La mayoría de las enfermeras (90%) proporcionaron a los padres información suficiente para maximizar la práctica del MMC, y el 92.8% instó a los padres a llevar a cabo este método con sus bebés Conclusión: Aunque una gran proporción de enfermeras demostró tener un buen nivel de conocimiento y competencia en el cuidado relacionado con el Método Madre Canguro, persisten dudas sobre su aplicación en neonatos de bajo peso.

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Quino (15) 2023 el estudio aplicado en el Hospital Andahuaylas Hugo Pesce Pesceto con el objetivo “analizar la relación entre el conocimiento y la actitud de las enfermeras sobre el Método Madre Canguro”. Utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño transversal, se encuestó a 40 enfermeras de neonatología. Los resultados mostraron que el 40% su conocimiento era medio, el 35% alto, y el 25% u bajo. Respecto a la actitud, el 55% presentaba un nivel adecuado y el 45% un nivel inadecuado. Se encontró una correlación directa ($r=0.739$, $p<0.001$) concluyendo que, a mayor conocimiento, más positiva es la actitud hacia el método.

Camacho (16) en 2022 en la ciudad de Chiclayo tuvo el objetivo de “determinar el conocimiento y prácticas de las enfermeras al aplicar el Método Madre Canguro en recién nacidos prematuros”. Este estudio tuvo un diseño correlacional, no experimental y trasversal.

En una muestra de 50 enfermeras, se empleó dos instrumentos validados. Resultados: el 60% tienen buenos conocimientos respecto a la práctica el 43.5% lo realizaba adecuadamente concluyendo, que, aunque las enfermeras cuentan con la preparación teórica necesaria, es importante fortalecer la capacitación práctica y las estrategias de acompañamiento profesional para asegurar que la aplicación del Método Madre Canguro sea adecuada.

Huallpacuna (17) en 2021 “investigar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el Servicio de UCIN del Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima en 2022”. El estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo. La población de estudio consistió en 75 licenciadas en enfermería. Se emplearon dos instrumentos validados. Resultados: el 85% tiene conocimientos altos sobre el MMC y 60% posee actitudes favorables. Conclusión; existe una base sólida de conocimientos y una actitud mayoritariamente favorable resaltando la necesidad de continuar promoviendo estrategias formativas y de sensibilización que consoliden tanto la preparación técnica como la actitud profesional.

2.2 Bases teóricas

2.2.1.1 Definición de conocimiento

Desde la perspectiva epistemológica, el conocimiento se clasifica en distintas categorías: el conocimiento proposicional (saber que algo es cierto), el conocimiento procedimental (saber cómo hacer algo) y el conocimiento experiencial (saber por experiencia directa). Cada una de estas formas de conocimiento aporta de manera única a la comprensión del mundo y al desarrollo de habilidades prácticas. También se define al conocimiento como un conjunto de datos, habilidades, experiencias y comprensiones que las personas adquieren

a lo largo del tiempo mediante procesos de aprendizaje, observación, reflexión y práctica (18).

Por otro lado, el profesional de enfermería tiene conocimientos basados en evidencia científica que adquiere durante la formación universitaria y, durante la práctica profesional, aplica e implementa técnicas aprendidas, garantizando así una atención especializada (19).

Conocimiento del profesional de enfermería

El ejercicio profesional de la enfermería, como la mayoría de las profesiones requiere el uso y la actualización de teorías actualizadas asimismo el profesional de enfermería deben asociar conocimientos de su disciplina e integrales en sus actividades diarias que promuevan el bienestar de las personas de una forma más integral (20).

2.2.1.2 Método Madre Canguro (MMC)

Los profesionales de la salud que llevan a cabo la implementación del MMC deben conocer no solamente el aspecto fisiológico que el MMC mejora como la regulación de la temperatura, la frecuencia cardíaca y la respiración, sino también el desarrollo emocional y psicológico del neonato, debido a que el MMC favorece el vínculo madre-hijo. Esto también significa que deben comprender integralmente los principios, las ventajas y la técnica de esta práctica de cuidado neonatal. El contacto piel a piel, la lactancia materna exclusiva, el alta temprana y el seguimiento, han sido evidenciados y reconocidos a nivel global como un enfoque que mejora la supervivencia y el desarrollo de los recién nacidos, especialmente de los prematuros y de los de bajo peso (21).

Asimismo, dominar el MMC implica no solo conocer las guías prácticas de su uso, sino también los principios teóricos que las guías prácticas se sustentan, tales como las teorías

de apego y de desarrollo infantil. Con esto se quiere decir que, el personal de salud también debe tener la capacidad de reconocer los signos del estrés neonatal, los encuadres y las estrategias para ayudar a las madres durante la aplicación. Asimismo, el tener conocimiento de las razones que sustentan el uso del MMC, el personal de salud podrá defender y orientar a los padres y, por ende, mejorar la aceptación y, posiblemente, los resultados de la atención a los recién nacidos (22).

2.2.1.3. Dimensiones del conocimiento mama canguro

Dimensión Termorregulación

La regulación térmica representa la pérdida de calor representando una amenaza para el organismo. En MMC, que se aplica a recién nacidos con bajo peso o prematuros, ayuda al equilibrio interno evita la hipotermia, este proceso tiene un impacto importante en el crecimiento, el desarrollo neurológico. Existen varios mecanismos por los cuales se pierde calor, entre ellos la convección, esto se da cuando hay corriente de aire es por ello coordinar con otros profesionales para minimizar interrupciones y manipulaciones innecesarias, agrupar y planificar los procedimientos clínicos y mantener las ventanas y puertas cerradas donde permanece el bebé (23).

Asimismo, la pérdida por conducción se previene al evitar que el neonato tenga contacto directo con objetos fríos como balanzas o incluso las manos del personal. La radiación se reduce manteniendo al bebé dentro de la incubadora y la evaporación se minimiza realizando baños de esponja con agua tibia, de forma rápida y cuidadosa. La enfermera juega un papel esencial en la implementación del método Madre Canguro, ya que sus cuidados se

centran en controlar las variaciones de temperatura y humedad que puedan afectar el desarrollo adecuado del recién nacido prematuro (24).

Dimensión Lactancia materna

La leche materna es una fuente primordial de nutrición proporciona una alta concentración de defensas que protegen al neonato frente a infecciones y contribuyen a la maduración de su sistema digestivo, aporta elementos vitales como grasas saludables, proteínas, minerales, enzimas digestivas, minerales y anticuerpos, además, favorece el desarrollo físico, inmunológico y emocional del recién nacido. El MMC, propicia a la lactancia materna por la cercanía entre la madre y el hijo ya que ayuda mejora la estabilidad fisiológica como la frecuencia respiratoria, temperatura, frecuencia cardíaca, estimula la producción de leche, disminuye la morbilidad, favorece la succión eficaz (25).

Dimensión vínculo madre hijo

Desde antes del nacimiento, el neonato es capaz de reconocer la voz y el olor de su madre, por lo que, al ser colocado sobre su pecho, al escuchar su voz y percibir los latidos de su corazón, se calma rápidamente. Esta conexión temprana tiene un impacto positivo, especialmente en la supervivencia de los bebés prematuros. El establecimiento temprano del vínculo madre-hijo fortalece no solo el desarrollo emocional y social del recién nacido, sino también la regulación de sus funciones fisiológicas. Por ello, es fundamental iniciar este contacto piel con piel lo antes posible, ya que representa la primera conexión emocional esencial que el bebé experimenta y sienta las bases para su bienestar y desarrollo integral a lo largo de la vida (26).

Dimensión Estimulación temprana

Es una herramienta fundamental para promover el desarrollo saludable del recién nacido el cual se caracteriza en ofrecer una variedad de estímulos que incluyen audición, tacto, visión y el movimiento, favoreciendo así la maduración del sistema nervioso y el establecimiento de vínculos afectivos sólidos entre el niño y la madre asimismo la estimulación temprana es un conjunto de actividades que potencian el desarrollo integral del bebé, enfocado en sus habilidades motoras, sensoriales, cognitivas y emocionales, en relación a sus necesidades, condiciones, edad gestacional y estado de salud. También contribuye a la disminución del estrés y al fortalecimiento del sistema inmunológico, además de la optimización del neurodesarrollo (27).

2.2.1.4. Teoría de Enfermería de Madeleine Leininger

La sensibilidad cultural desarrollada por los enfermeros a través de la Teoría de Leininger y el modelo de la diversidad y la transculturalidad, les permite identificar y superar prejuicios y estereotipos que limitan la correcta implementación del Método Madre Canguro. Esto, incluye el Cuidado Integral, que va más allá de los aspectos clínicos del neonato, y abarca la atención emocional y cultural de la madre y la familia. También, en escenarios en los que las creencias, valores y tradiciones de las familias pueden influir en la recepción y adopción del MCMC (28). El uso de este modelo en mi investigación me facilita el reconocimiento de barreras culturales y el diseño de estrategias que promuevan la atención a los aspectos culturales, en la elasticidad de cada familia y el respeto en el cuidado (29).

2.2.2. Variable Actitud de las profesionales de enfermería sobre el método madre canguro

La actitud es la forma en la que las personas responden y actúan hacia situaciones y personas en función de sus sentimientos y emociones también se describe como una reacción aprendida y, en gran parte, el resultado de conductas y emociones aprendidas social y psicológicamente (30). Por otra parte, en el campo de la enfermería la actitud se expresa en el cuidado y el trato a los pacientes varía en cada persona y se va aprendiendo y cambiando a lo largo de toda la vida, asimismo, se puede medir en 3 etapas la primera se refiere a la fase conductual donde se ve observa como el enfermero se comporta y en qué forma comunica sus pensamientos y emociones a través de su conducta en la atención directa al paciente. La segunda, comprende a la parte afectiva, el cual tiene relación con las emociones y el tipo de sentimientos que el profesional tiene ante el paciente, la familia de este y el ambiente hospitalario en el que se desenvuelve.

Finalmente, el componente cognitivo tiene que ver con las creencias, conocimientos y la forma como entiende el personal de enfermería a una persona, una determinada problemática de salud o un contexto determinado, ya que esto va a impactar en la calidad del cuidado que se brinde y en las decisiones que se tomen (32). En el caso del cuidado de pacientes que presentan distintos niveles de ideologías, creencias o estatus sociocultural, es fundamental el rol que cumpla cada uno de los profesionales de la enfermería, por lo que es muy importante que ellos controlen sus emociones y actitudes para que se genere un ambiente propicio para un adecuado proceso de recuperación de los pacientes neonatos y que a las madres de familia a realizar el MMC (33).

Dimensiones de la variable actitud del profesional de enfermería.

a). Componente Cognitivo.

Durante el contacto prolongado, el bebé experimenta estimulación a través de múltiples sentidos, como el rozamiento, el sonido, el olor, y el latido del corazón materno, el cual promueve la activación y organización del sistema nervioso central. Estos déficits estimulan el desarrollo de la atención, la percepción, la memoria y otros procesos que son clave para aprendizajes y respuestas adaptativas al entorno (34). El componente cognitivo del método madre canguro consiste en la estimulación y desarrollo de las capacidades mentales y de aprendizaje del neonato a través del contacto y la interacción directa de la madre. El contacto piel con piel, además de regular funciones fisiológicas, promueve la maduración neurológica y el desarrollo de capacidades cognitivas en etapas tempranas (35).

b) Dimensión Componente afectivo.

Los componentes que tienen que ver con las emociones que generan apoyo o reproche a una determinada situación son los más difíciles de modificar. Por lo tanto, es necesario que haya también un componente cognitivo que permita la comprensión y la reflexión (36). La interacción afectiva bidireccional permite la creación de un espacio de confianza y refuerzo en el soporte a la comunicación no verbal y en la conexión emocional entre ellos, lo que también mejora el bienestar de la madre. Este factor es uno de los ejes del Método Madre Canguro, que facilita la creación del vínculo afectivo entre la madre y su hijo. El vínculo afectivo es especialmente importante para los recién nacidos que son prematuros o que tienen bajo peso (37).

c). Dimensión Componente conductual.

En neonatos, la relación continua y directa con la madre, favorece actividades organizadas y funcionales, como la regulación del sueño, mejora la capacidad de alimentación por succión, y disminuye el llanto y el estrés. Estos factores son indicadores de buena adaptación al medio y de desarrollo neurológico, lo que es crítico en neonatos prematuros y/o de bajo peso al nacer (38). El componente conductual del Método Madre Canguro se relaciona con los cambios y adaptaciones en el comportamiento tanto del neonato como de los padres, especialmente de la madre, durante la implementación del cuidado piel con piel. Este componente abarca las respuestas observables que surgen a partir de la interacción constante, la repetición de rutinas y el fortalecimiento del vínculo afectivo entre madre e hijo (39).

2.3. Teoría de Virginia Henderson

La teoría de Henderson es uno de los modelos conceptuales más influyentes en la enfermería moderna, y se basa en una visión integral del ser humano, comprendido como un individuo con necesidades fundamentales que deben ser satisfechas para alcanzar un estado de salud y bienestar. Al enfocar esta teoría en el contexto del método madre canguro (MMC), se puede observar una clara relación entre las necesidades básicas descritas por Henderson y los objetivos del cuidado en recién nacidos prematuros o de bajo peso. El método madre canguro es una estrategia de atención que consiste en el contacto piel con piel entre el recién nacido y su madre o cuidador principal, la promoción de la lactancia materna exclusiva, el alta precoz del hospital y el seguimiento ambulatorio estrecho. Este método fue desarrollado como una alternativa al cuidado convencional en incubadoras, especialmente en contextos con recursos limitados, y ha demostrado beneficios fisiológicos, emocionales y psicosociales tanto para el recién nacido como para la madre (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi. “Existe relación entre nivel de conocimiento con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025”.

Ho. “No existe relación entre nivel de conocimiento con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025”.

2.3.2. Hipótesis específica

Hi. “Existe relación entre la dimensión termorregulación con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025”.

H0. “Existe relación entre la dimensión lactancia materna con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025”.

Hi. “Existe relación entre la dimensión estimulación temprana con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025”

Hi. “Existe relación entre la dimensión lactancia materna con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025”.

3.METODOLOGIA

Método de la investigación.

La metodología será a través del método hipotético-deductivo, que consiste en la construcción de hipótesis de la base de teorías que ya existen, para luego tratar de comprobarlas a través de la observación y la recolección de datos. Con este proceso, se analizará si la evidencia obtenida confirma o refuta las hipótesis y, de esta manera, se contribuirá a la construcción y validación del conocimiento en esta disciplina (41).

3.2. Enfoque de la investigación

Esta investigación se desarrollará bajo un enfoque cuantitativo, ya que utiliza el análisis numérico para comprobar las hipótesis planteadas. Asimismo, permite la comparación de resultados y su análisis objetivo mediante el uso de tablas y procedimientos estadísticos (42).

3.3. Tipo de investigación

Esta investigación es aplicada; permitirá proponer alternativas y estrategias orientadas a dar solución al problema identificado, con lo cual se garantiza la implementación adecuada del método y fortaleciendo los cuidados del método canguro en beneficio de la madre y el recién nacido. (43).

3.4. Diseño de la investigación

Esta es una investigación no experimental, ya que se observan las situaciones tal como ocurren de manera natural. Además, es de tipo transversal, porque los datos de las variables seleccionadas se recolectan y analizan en un momento específico. También es correlacional, pues busca evaluar las variables planteadas en un contexto determinado (44).

3.5. Población

Estará establecida por el profesional de enfermería que trabajan en UCIN del hospital Nacional Docente Materno Infantil San Bartolomé, el cual comprende a 70 enfermeras que. Debido a que el tamaño es manejable, se decidió incluir a todas las enfermeras en el estudio, la muestra será censal.

“Criterios de inclusión”

- Enfermeras que laboran en UCIN del hospital Nacional Docente Materno Infantil San Bartolomé
- Enfermeras con permanencia mayor a 3 meses en la UCIN
- Enfermeras de todas las modalidades de contrato laboral

“Criterios de exclusión”

- Enfermeras con licencia por enfermedad o descansos médicos
- Enfermeras que rechacen estampar su firma en el consentimiento informado

3.6. Operacionalización de variables

Tabla N° 1 “Operacionalización de la variable”

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escalade Medición	Escala Valorativa (Niveles o Rangos)
V.1.”Conocimiento sobre el método madre canguro”.	El contacto directo que ocurre entre la madre E hijo y fortalece el vínculo madre e hijo	El MMC abarca todo lo que el cuidador sabe acerca de sus beneficios- Asimismo, será evaluado mediante un cuestionario específico, el cual está dividido en cuatro dimensiones.	<ul style="list-style-type: none"> • Termorregulación. • Lactancia materna • vínculo madre- hijo. • Estimulación temprana. 	<ul style="list-style-type: none"> • Inestabilidad. • Temperatura • Lactancia materna exclusiva • Apego. • Beneficios. • Sensoriales • físicos 	ordinal	<p>De 11 a 14 (alto)</p> <p>8 a 20 (medio)</p> <p>0-7 (bajo)</p>

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles de rango)
V.2 “ Actitud de las profesionales de enfermería sobre el método madre canguro”.	La actitud positiva, negativa o neutral, y afecta cómo se responde en determinadas también son consideradas como circunstancias es la predisposición interna de una persona que influye en su forma de pensar, sentir	Las actitudes de las enfermeras hacia el MMC se refieren a sus reacciones emocionales o rechazo hacia la técnica. serán evaluadas mediante un instrumento que clasifica en 3 dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Componente afectivo ▪ Componente conductual. ▪ Componente Cognitivo. 	<p>-Empatía con la madre y el RN. -Control y seguimiento de MMC</p> <p>-Practica adecuada del MMC -contacto piel a piel prolongado</p> <p>-Estimulación. -Neuroprotección. -Neuropsicoprotector.</p>	Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficientemente bajo. 2. Bajo. 3. Moderado. 4. Elevado. 5. Muy elevado.

3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para este estudio se aplicará la encuesta para medir ambas variables; el objetivo de la técnica es medir la información recolectada.

3.7.1. Descripción de instrumentos

“variable 1”

Se empleará cuestionario que tiene doce preguntas. Por cada respuesta certera, se otorgará un punto. Sin embargo, cada respuesta equivocada no otorgará ningún punto. La determinación de cada rango se hace de la siguiente manera: entre 11 y 12, alto; entre 8 y 10, medio; y entre 0 y 7, bajo. Este instrumento fue elaborado en 2021 en Lima por Morón (15)

“variable 2”

Se usará un cuestionario de 12 ítems de tipo Likert. Cada ítem tiene cinco opciones de respuesta, y de esas doce, cuatro se agruparán en el componente afectivo; cognitivo y emocional. Este instrumento fue, en el 2021, validado por el investigador peruano Morón (15).

3.7.2. Validación

El Instrumento 1, obtuvo un índice de concordancia de 0,970, lo que evidencia su validez y respalda la continuación del estudio. Cabe destacar que este instrumento fue validado por Morón en 2021. De manera similar, el instrumento correspondiente a la variable 2 alcanzó un índice aceptable de 0,980, y también fue validado por Morón (15).

3.7.3. Confiabilidad

En la variable 1 presentó un coeficiente de confiabilidad de 0,92, lo que lo clasifica como altamente confiable, según lo determinado mediante la prueba alfa de Cronbach. De manera similar, el segundo instrumento fue evaluado con la misma prueba, con un valor de 0,88(15).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primero, se emite una carta de presentación al director de la institución de salud, donde se aplicarán los instrumentos, solicitando las aprobaciones necesarias. Luego, el coordinador establece contacto con el jefe de enfermería y el jefe de neonatología. Una vez que se completan estas reuniones, el coordinador establece las fechas y horarios para la ejecución de la encuesta. Además, los datos se analizarán en SPSS, Versión 26 y Spearman para determinar la prueba de hipótesis luego la información se proyectará en tablas.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: A lo largo del presente estudio, el respeto por la autonomía de los participantes es fundamental. Se asegurará que cada uno contará con la suficiente información respecto a los objetivos y las diferentes etapas del estudio, a fin de que cada uno pudiera tomar la decisión de participar de forma libre y voluntaria. El proceso de consentimiento

informado fue primordial, de tal manera que cada uno de los enfermeros participantes supieron el objetivo de la investigación y sentía que la decisión de participar dependía exclusivamente de ellos, sin ninguna clase de presión o influencia de terceros.

Beneficencia: El principio de beneficencia fue considerado, con la intención de enfocar beneficio para los encuestados. Asimismo, cada una de las acciones realizadas buscó la mejora del saber y del quehacer del personal de enfermería, de tal manera que los resultados de la investigación se espera que impacten positiva y directamente en la labor que ellos desarrollan y en el cuidado que les prestan a los pacientes.

No maleficencia. Para evitar cualquier tipo de perjuicio, se diseñó cada procedimiento de tal manera que se minimicen los riesgos, garantizando la seguridad de la población además se le hará hincapié de que su participación es importante y beneficiará a los neonatos prematuros

Considerando el principio de justicia, se diseñaron estrategias el cual incluye brindar un trato humanizado , justo a todos los participantes. Se realizó la selección de los participantes sin ningún tipo de sesgo y sin favoritismos. Dicho procedimiento defendía la equidad en el trato a los participantes y en la obtención de los resultados que se pretendían. De esta manera, la validez de los resultados fue balanceada a la estructura y diversidad de los enfermeros que poseían.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	2025			
	setiembre	octubre	noviembre	diciembre
Búsqueda del problema	X			
búsqueda de información en revista científicas		X		
Selección de antecedentes			X	
Elaboración del marco teórico			X	
Describir las hipótesis			X	
Metodología			X	
Aprobación del proyecto				X

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
Materiales de oficina			
- internet			300
- papel bond	2 millar		300
- impresora			500
- Servicios			
- computadoras			1,300
- asesor estadístico	01		300
- Empastados	02	10.0	200
			200
c. Pasajes			500
TOTAL			3,900

5.REFERENCIAS

1. World Health Organization. Preterm birth. WHO [Internet]. 15 de agosto 2023 [Consultado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
2. Cantanhede ES, Amorim FCM, Oliveira ADDS, Almeida CAPL, Santos SM dos. experiências das mães no cuidado ao recém-nascido prematuro no método canguuru. *Cogitare Enferm.* [Internet] 2020;25. [Consultado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bibli-1124598>
3. Wang Y, Zhao T, Zhang Y, Li S, Cong X. Positive effects of kangaroo mother care on long-term breastfeeding rates, growth, and neurodevelopment in preterm infants. *Breastfeed Med.* [Internet] 2021;16(4):282–91. [Consultado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/bfm.2020.0358>
4. Per Ashorn, Ulla Ashorn, Sufia Askari, Robert E Black G, Justus Hofmeyr, Nigel Klein, et al. Recién nacidos pequeños y vulnerables. Serie de revistas de The Lancet. el 9 de mayo de 2023; [Internet] 2023 [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: [https://DOI:10.1016/S0140-6736\(23\)00354-9](https://DOI:10.1016/S0140-6736(23)00354-9)
5. UNICEF. Supervivencia materna, neonatal e infantil UNICEF [Internet]. mayo 2022 [Consultado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/health/maternal-newborn-and-child-survival>

6. OPS. Hoja informativa. 2023 salud del recién nacido [Internet].2023 [Consultado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>
7. MINSA. Día Mundial del Niño Prematuro: El 7.5 % de nacimientos son prematuros en el Perú [Internet]. 14 de noviembre de 2023 [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/866060-dia-mundial-del-nino-prematuro-el-7-5-de-nacimientos-son-prematuros-en-el-peru>
8. MINSA. Nacimientos prematuros en el Perú se incrementan a 6.89 % en lo que va del 2022 [Internet]. 2022 [Consultado el 18 de julio de 2025]. 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>
9. Andina. Minsa implementa método canguro en hospitales a nivel nacional. andina.pe [Internet]. 11 de noviembre de 2022 [Consultado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-reporta-mas-27000-nacimientos-prematuros-el-peru-lo-va-del-ano-917382.aspx>
10. Urbina Sobrino N del P, Peña Herrera AM, Huertas Barba CT. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el método madre canguro, servicio intermedio neonatal, Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023 [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología] Lima: Universidad del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8711>

11. Flores Uribe GG. Nivel de conocimiento del método mamá canguro en madres de recién nacidos prematuros del hospital nacional docente Madre Niño San Bartolomé durante el periodo enero - septiembre del año 2021 [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima: Universidad San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3655>
12. López Baca C, Zegarra Tapia P. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro. Hospitales de la ciudad de Chimbote, 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería con mención en cuidados intensivos- neonatología] Lima: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022 Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>
13. Ahmad A. Neonatal Nurses Knowledge and Attitude toward Kangaroo Mother Care Practice. Tishreen University Journal -Medical Sciences Series [Internet]. 2020;42(1). [Consultado el 18 de julio de 2024] Disponible en: <https://journal.tishreen.edu.sy/index.php/hlthscnc/article/view/9506>
14. Al-Shehri H, Binmanee A. Kangaroo mother care practice, knowledge, and perception among NICU nurses in Riyadh, Saudi Arabia. *Int J Pediatr Adolesc Med.* 2021;8(1):29–34. [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.11.003>
15. Guevara-Suta SE, Gutiérrez-Galvis AR, López-Cruz RL, Medina-Escobar L del P, Polo-Cueto J, Gómez-Marentes MV. Conocimientos y prácticas del personal de salud frente al manejo de oxígeno en los programas madre canguro de Colombia. *Revista*

- Mexicana de Pediatría [Internet]. 2023 [Consultado el 18 de julio de 2024];90(1):5–9. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35366/112592>
16. Camacho Lamadrid LP. Experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, Chiclayo, 2021 [Tesis para optar el título licenciado en enfermería] Lima: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [Consultado el 28 de julio de 2025]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/7321>
 17. Quino Tangoa V, Quispe Lagos ML, Alarcón Ortega R. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro del servicio de neonatología del Hospital Andahuaylas Hugo Pesce Pesceto, Apurímac - 2023 2021 [Tesis para optar el título segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología] Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023 [Consultado el 22 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8246>
 18. La Madrid Satornicio BE, La Torre Uceda NS. Cuidado enfermero y las experiencias en la promoción del Método Madre Canguro en el recién nacido prematuro en el servicio de Neonatología de un hospital Estatal de Chiclayo en el 2017. [Tesis para optar el título segunda especialidad profesional en enfermería en cuidado críticos con mención en neonatología]. Lima: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [Consultado el 30 de julio de 2025]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/4335>
 19. Huallpacuna Torres de Ttito LM. Relación entre nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros

- menores de 1500 gramos en el servicio de ucin del instituto nacional materno perinatal Lima 2022 [Tesis para optar el títuloe enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7500>
20. Hall D, Kirsten G. Kangaroo Mother Care – a review. *Transfusion Medicine*. [Internet]. 2008;18(2):77–82. [Consultado el 26 de julio de 2025] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-3148.2007.00812.x>
 21. Ebrahim G, Hassanen E, Mansy A. Effect of kangaroo mother care educational program on nurses performance and physiological parameters of preterm neonates. *International Egyptian Journal of Nursing Sciences and Research*. [Internet]. 2024;4(2):340–59. [2023] [Consultado el 27 de Julio de 2025]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21608/ejnsr.2024.257973.1344>
 22. Utami S, Huang MC, Wang ST. Parental perception, knowledge, barriers and practice of kangaroo care for preterm infants in Indonesia. *J Neonatal Nurs*. [Internet] 2023;29(3):529–34. [Consultado el 22 de Julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2022.11.004>
 23. López Lojan CV, Ordóñez Sigcho MI, Cambizaca Mora G del P, Elizalde Ordóñez H. La teoría de Afaf Meleis durante la transición de la enfermedad oncológica. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*. el 30 de junio de 2022; [Internet] 6(43):414–21. [Consultado el 26 de julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol6iss43.2022pp414-421>

24. Benner P. Studying Expert Ethical Comportment and Preserving the Ethics of Care and Responsibility Embedded in Expert Nursing Practice. En: *Nursing Ethics*, 1880s to the Present. London: Routledge [Internet]; 2024. p. 280–309. [Consultado el 27 de julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/nup.12498>
25. Thukral A, Chawla D, Agarwal R, Deorari AK, Paul VK. Kangaroo mother care-an alternative to conventional care. *The Indian Journal of Pediatrics*. [Internet] 2008;75(5):497–503. [Consultado el 12 de julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12098-008-0077-7>
26. Ruiz-Peláez JG, Charpak N, Cuervo LG. Kangaroo Mother Care, an example to follow from developing countries. *BMJ*. [Internet] 2004;329(7475):1179–81. [Consultado el 18 de julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.329.7475.1179>
27. Chan GJ, Valsangkar B, Kajeepeta S, Boundy EO, Wall S. What is kangaroo mother care? Systematic review of the literature. *J Glob Health*. [Internet] 2016;6(1).. [Consultado el 18 de Julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.7189/jogh.06.010701>
28. Mustikawati IS, Pratomo H, Martha E, Murty AI. Knowledge, attitude, and practice using the Kangaroo Method Care in maternal with low birth weight babies. *J Kesehatan Masy*. [Internet] 2022;17(3):436–43.. [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.15294/kemas.v17i3.29548>
29. Vasco-Morales S, Quinde-Arce A, Males-Jácome F, Verdesoto-Jácome C, Almeida-Torres C, Toapanta-Pinta P. Integrative Review: Benefits, Challenges, and

- Perspectives Of Kangaroo Care in Neonatal Care. *Revista de Gestão Social e Ambiental*. [Internet] 2024;18(8):e07165 [Consultado el 23 de julio de 2025]. Disponible en: <https://doi.org/10.24857/rgsa.v18n8-119>
30. Afonso S da R, Padilha MI, Neves VR, Elizondo NR, Vieira RQ. Análise crítica da produção científica sobre a Teoria do Cuidado Humano de Jean Watson. *Rev Bras Enferm*. [Internet] 2024;77(2). [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0231>
31. Tessier R, Cristo M, Velez S, Girón M, de Calume SZF, Ruiz-Paláez JG, et al. Kangaroo Mother Care and the Bonding Hypothesis. *Pediatrics*. [Internet] 1998;102(2):e17–e17. [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1542/peds.102.2.e17>
32. Muddu GK, Boju SL, Chodavarapu R. Knowledge and Awareness about Benefits of Kangaroo Mother Care. *The Indian Journal of Pediatrics*. [Internet] 2013;80(10):799–803. [Consultado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s12098-013-1073-0>
33. Ortega R. Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro del servicio de neonatología del Hospital Andahuaylas Hugo Pesce Pesceto, Apurímac - 2023 [tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en neonatología]. Lima: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12952/8246>

34. Charpak N. Actualización de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer [internet]. Consultado el 29 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/impl>
35. Matos A. Método “mamá canguro” manual de aplicación [internet]. 2022. [Consultado 30 de enero 2025]. Disponible en url: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23291/2/MANUAL.pdf>.
36. Mendoza L. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro. Rev. chil. obstet. ginecol. vol.81 no.4 Santiago Aug. 2024. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75262016000400012>.
37. Jiménez B. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros. [Trabajo de fin de grado para optar el título de licenciado en enfermería]. España: Universidad de Valladolid; 2022. Disponible en: uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41998/TFG-H1917.pdf?sequence=1
38. Quiroga A. Guía de práctica clínica de termorregulación en el recién nacido [Internet] 2021 [Consultado 30 de ene 2022]. Disponible en: fundanest.org.ar/wp-content/uploads/2016/08/consenso_termoreg.pdf.
39. Raile M, Modelos y teorías en enfermería. 9na edición. Barcelona: ELSEVIER; 2018, ISBN: 978-84-9113-339-1. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=nlpgDwAAQBAJ&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>

40. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación Las Rutas Cuantitativas, Cualitativas y Mixta. Duluth, MN, Estados Unidos de América: McGrawhill; 2019. 752 p. ISBN: 9781456260965
41. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica 3°ed. Lima: San Marcos; 2020. 337p.
42. Rodríguez Sánchez LA. Metodología de la Investigación. Editorial Académica spanola; 2021.56 p. ISBN: 9786203036299
43. Hernández Sampieri R. Metodología de La Investigación. McGraw-Hill Companies; 2006. 894 p. ISBN: 9789701057537
44. Arispe CM. Yangali JS. Guerrero MA. Rivera LB. Acuña LA. La investigación científica una aproximación para estudios de post grado primera edición universidad internacional Saavedra V. Metodología de la investigación Edición 2017 Perú Editorial Soluciones P.91.
45. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera edición Editorial Pearson Colomba 2020 P.58

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general. ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos. ¿Cuál es la relación entre la dimensión termorregulación y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión lactancia materna y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?</p> <p>¿Cuál es la relación entre su dimensión vínculo madre hijo y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?</p> <p>¿Cuál es la relación entre su dimensión estimulación temprana y actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital?</p>	<p>Objetivo general. Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima.</p> <p>Objetivos específicos. Identificar como la dimensión termorregulación del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima.</p> <p>Identificar como la dimensión lactancia materna del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima.</p> <p>Identificar como la dimensión vínculo madre hijo del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima.</p>	<p>Hipótesis general. Hi. Existe relación entre nivel de conocimiento con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025. Ho. No existe relación entre nivel de conocimiento con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas. Hi. “Existe relación entre la dimensión termorregulación con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025. H0. “Existe relación entre la dimensión lactancia materna con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025. Hi. “Existe relación entre la dimensión estimulación temprana con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025” Hi. “Existe relación entre la dimensión lactancia materna con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima, 2025.</p>	<p>Variable Conocimiento de las profesionales de enfermería sobre el método canguro.</p> <p>Dimensiones: Termorregulación. Fortalecimiento Lactancia materna. Vínculo madre hijo Estimulación temprana.</p> <p>Variable 2 Actitud de las profesionales de enfermería hacia el método de canguro.</p> <p>Dimensiones: Componente Afectivo. Componente conductual. Componente Cognitivo.</p>	<p>Tipo de Investigación: Descriptiva – Correlacional.</p> <p>Método y Diseño de la Investigación: Método Hipotético-Deductivo / No Experimental.</p> <p>Población Muestra: Población: Estará integrada por 70 enfermeras profesionales, que laboran en el servicio de UCIN.</p> <p>Muestra Censal: Se trabajará con la totalidad de la población, teniendo en cuenta que cumplan con los criterios de selección de la muestra.</p>

Identificar como la dimensión estimulación temprana del conocimiento se relaciona con la actitud sobre el método madre canguro en el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos neonatales en un hospital de Lima.

Anexo 2. Instrumentos

INSTRUMENTO 1

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro (MMC) que poseen las enfermeras. Este instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán únicamente con fines de investigación. El cuestionario está compuesto por tres partes: la primera recoge datos generales, la segunda evalúa los conocimientos sobre el MMC y la tercera mide la actitud hacia dicho método. Agradecemos profundamente su participación.

Instrucciones:

A continuación, encontrará una serie de enunciados que deberá leer atentamente. Para cada uno de ellos, completará o marcará con un aspa la respuesta que considere más adecuada.

I. DATOS GENERALES

1. Género

- a) Femenino
- b) Masculino

2. Edad:.....

3. Tiempo de servicio:.....

4. Modalidad de contrato:.....

a) II. DATOS RELACIONADOS AL CONOCIMIENTO

1. ¿En qué se define la técnica mamá canguro?

- a) En mantener al prematuro en brazos de la madre, proporcionando leche materna exclusiva.
- b) En mantener al prematuro en contacto piel a piel sobre el pecho de la madre, proporcionándole lactancia materna y fomentando el acercamiento entre madre e hijo.
- c) En mantener al prematuro desnudo en el pecho de la madre, dándole leche en polvo.
- d) No sabe.

2. **¿Cuál es el objetivo de la técnica mamá canguro?**
- a) Estar con el recién nacido todo el día, brindándole calor y leche materna.
 - b) Mantener al recién nacido en el pecho materno por un tiempo determinado, ayudar en la lactancia materna y promover el afecto entre los padres.
 - c) Ayudar a la enfermera en el cuidado del recién nacido.
 - d) No sabe.
3. **¿Cuáles son los requisitos que deben tener en cuenta las madres para ingresar al programa mamá canguro?**
- a) Tener compromiso (capacitarse previamente y firmar el consentimiento informado).
 - b) Deseos de brindarle a su hijo el contacto piel a piel. Poseer un buen estado de salud. Asistir puntualmente al horario establecido.
 - c) Todas las anteriores son correctas.
4. **Se considera prematuro a todo niño nacido:**
- a) A los 9 meses de gestación, con un peso mayor de 2.500 gr.
 - b) Entre los 8 y 9 meses de gestación, con un peso casi siempre menor de 2.500 gr.
 - c) Antes de los 8 meses de gestación, con un peso menor de 2.000 gr.
 - d) No sabe.
5. **La técnica mamá canguro en el prematuro es importante. ¿Por qué?**
- a) Porque la madre brinda amor, calor, lactancia materna y estímulo al prematuro.
 - b) Porque la madre solo extrae leche materna y puede verlo por la incubadora.
 - c) Porque la madre solo brinda estímulos al prematuro.
 - d) No sabe.
6. **La posición adecuada para el contacto piel a piel es:**
- a) El bebé debe estar en posición vertical entre el pecho de la madre.
 - b) El bebé debe ser cubierto con una manta suave para su protección.
 - c) La cabeza del bebé debe estar hacia un costado (derecha o izquierda).
 - d) Todas las anteriores.
7. **La técnica mamá canguro favorece un adecuado crecimiento y desarrollo del prematuro a través de la lactancia materna. ¿Por qué?**
- a) Permite a las madres extraerse la leche para mejorar su desarrollo cerebral.
 - b) Permite a las madres amamantar directamente del seno, creando lazos de amor, cubriendo las necesidades nutricionales, protegiendo de enfermedades y mejorando el desarrollo cerebral a través del amamantamiento.
 - c) Solo crea lazos de amor entre madre e hijo.

8. **¿Cuáles son las ventajas que ofrece la técnica mamá canguro hacia el prematuro?**
- a) El contacto piel a piel temprano, continuo y prolongado favorece la lactancia materna y brinda estimulación, calor y amor.
 - b) Cuando permanece más tiempo en el hospital, aumenta el riesgo de enfermarse, pero el contacto piel a piel temprano, continuo y prolongado reduce ese riesgo.
 - c) Cuando se inicia y termina en el hospital.
9. **La técnica mamá canguro favorece el vínculo afectivo madre e hijo prematuro a través de:**
- a) El contacto piel a piel, la lactancia materna y la estimulación temprana.
 - b) Solo a través del contacto piel a piel y la estimulación.
 - c) Solo tomar al bebé en brazos permite el vínculo afectivo madre-hijo
10. **La técnica mamá canguro proporciona beneficios. ¿A quién?**
- a) Al personal de salud (médico-enfermera).
 - b) Al prematuro, a la madre, a la familia y a la institución (hospital).
 - c) Solo al recién nacido prematuro y a la madre.
 - d) o sabe.
11. **¿Cuáles son los beneficios de la técnica mamá canguro para los padres?**
- a) Aumentar la confianza en el cuidado del recién nacido.
 - b) Favorece el apego, los lazos afectivos y el amor entre el recién nacido y los padres.
 - c) Los padres ayudan a la estimulación temprana.
 - d) Todas las anteriores.
12. **¿Cuáles son los cuidados que deben tener en cuenta las madres en la técnica mamá canguro?**
- a) Llegar al hospital bañada, colocarse la bata, colocar al bebé directamente en el pecho, cubrirlo con una colcha y arrullarlo diciéndole frases de amor.
 - b) Colocarse la bata, colocar al bebé desnudo directamente en los brazos y cubrirlo con una colcha.
 - c) Colocarse la bata, colocar al bebé desnudo directamente en el pecho y arrullarlo diciéndole frases de amor.
 - d) No sabe.

Instrumento 2

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro (MMC) que tienen las enfermeras. Este instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán únicamente con fines de investigación. Consta de tres partes: la primera contiene datos generales, la segunda mide los conocimientos sobre el MMC, y la tercera evalúa la actitud hacia el MMC. Agradecemos su participación.

Instrucciones: A continuación, se presentan varios enunciados sobre la actitud hacia el método mamá canguro (MMC). Para cada uno de ellos encontrará cinco opciones, de las cuales deberá marcar una que considere adecuada:

- Totalmente de acuerdo: 5
- De acuerdo: 4
- Indiferente: 3
- En desacuerdo: 2
- Totalmente en desacuerdo: 1

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
1	Usted considera que el brindar cuidados en el método mamá canguro es una inclinación natural para usted.					
2	Usted considera que realizar el método mamá canguro genera malestar en el profesional enfermero.					
3	Usted considera que la responsabilidad profesional del enfermero es realizar el método mamá canguro y que esta debe estar en primer lugar.					
4	Usted considera que tiene derecho a rechazar la atención en el método mamá canguro.					
5	Usted considera que manifestar sensibilidad ante la paciente muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.					
6	Usted opina que, para no comprometerse emocionalmente con el neonato prematuro y su madre, es importante mantener un límite afectivo.					
7	Usted considera que, en el trabajo, al realizar el método mamá canguro, a menudo se presenta la carencia de entusiasmo relacionada con la imposibilidad de curar a pesar del esfuerzo profesional.					

8	Usted considera que el brindar cuidados en el método mamá canguro genera temor, ya que se instala en los sentimientos la idea de sufrimiento.					
9	Usted considera que la experiencia de acompañar la realización del método mamá canguro genera inquietud profesional.					
10	Al realizar la atención en el método mamá canguro, ayuda a la recuperación del neonato prematuro.					
11	Usted busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados en el método mamá canguro para ayudar a la pronta recuperación del neonato prematuro.					
12	Usted considera que los conocimientos que posee la madre sobre el método mamá canguro ayudan a planificar los cuidados de su bebé prematuro.					

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Lic. Mora Walde, Myrna Nathali

Título “Conocimiento y actitud sobre el método mama canguro en los prematuros del personal de enfermería en Unidad Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima Metropolitana, 2025”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y actitud sobre el método mama canguro en los prematuros del personal de enfermería en Unidad Cuidados Intensivos Neonatales de un hospital de Lima Metropolitana, 2025.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Mora Walde, Myrna Nathali. El propósito de este estudio es Determinar cuál es la relación entre nivel de conocimiento y actitud sobre el método mama canguro en los prematuros en el personal de enfermería de uci neonatal en un hospital de lima metropolitana.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar para la toma del instrumento, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los cuestionarios.

La entrevista/encuesta puede demorar unos .20 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. Mora Walde, Myrna Nathali o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si 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.




10% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe


- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

-  **Texto oculto**
3 caracteres sospechosos en N.º de página
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

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

Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 3% Publicaciones
- 10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-12-09	2%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-02-26	<1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2023-11-26	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-05-23	<1%
6	Trabajos entregados	uwiener on 2024-11-19	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-11	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2023-01-23	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2023-03-12	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-11-19	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-02-28	<1%