



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**INFLUENCIA DEL MÉTODO DE MAMÁ CANGURO
SOBRE EL NEURODESARROLLO DEL RECIÉN NACIDO
PREMATURO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS**

**INFLUENCE OF THE KANGAROO MOTHER METHOD
ON THE NEURODEVELOPMENT OF THE PREMATURE
NEWBORN IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES**

AUTOR

LIC. MARISET DE JESÚS RAMIREZ ROSPIGLIOSI

ASESOR

DRA. NATALIE ROXANA LONCHARICH VERA

**LIMA – PERÚ
2022**

ASESOR

DRA. NATALIE ROXANA LONCHARICH VERA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0001-7585-3997

DEDICATORIA

A Dios, que es mi luz y mi guía, y a mi familia
por ser mi fortaleza cada día.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento es a Dios y a mi familia por su
apoyo incondicional.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo monográfico es autofinanciado, redactado originalmente por el autor para optar el Título Profesional de Especialidad, en base a los principios de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia, respetando la ética profesional en la investigación.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Yo, Lic. Marisset de Jesús Ramirez Rospigliosi, estudiante de la Segunda Especialidad en Cuidados Intensivos Neonatales de la Universidad Peruana Cayetano Heredia; declaro que el trabajo monográfico titulado “Influencia del Método de Mamá Canguro sobre el Neurodesarrollo del Recién Nacido prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos” presentado para la obtención del Título de Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales.

Por tanto, declaro lo siguiente:

1. He mencionado cada una de las fuentes bibliográficas utilizadas, especificando de forma correcta las citas textuales o parafraseadas que se han incluido en el trabajo de investigación, en concordancia con lo señalado en las normas establecidas para la elaboración de trabajos de investigación.
2. Esta monografía no se ha presentado para la obtención de otro título o grado profesional, bajo ninguna modalidad.
3. En el caso de detectarse el uso inadecuado de fuentes o materiales bibliográficos sin el debido sustento o referencia, me pongo a disposición para las sanciones que se puedan contemplar de a los procedimientos disciplinarios establecidos por la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	01
II. Objetivos	09
III. Método	10
IV. Resultados	12
V. Discusión	18
VI. Conclusiones	21
VII. Referencias bibliográficas	23

ANEXOS

RESUMEN

Introducción: El recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos se encuentra expuesto a factores de riesgo para su maduración, motivo por el cual, se desarrollan los cuidados dirigidos hacia el neurodesarrollo. **Objetivo:** Describir la influencia del método mamá canguro sobre el neurodesarrollo del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos. **Método:** Estudio descriptivo de revisión bibliográfica, de tipo retrospectiva, de forma ordenada y lógica, en la revisión documental se revisaron 180 artículos, fueron seleccionados 30 artículos de las bases de datos Google Académico con 13 artículos con un 43.4%, Lilacs con 8 artículos con un 26.7%, Pubmed con 4 artículos con 13.3%, Alicia con 3 artículos con un 10% y ScieLo con 2 artículos con un 6.6%, los artículos seleccionados estuvieron redactados en Castellano, Inglés y Portugués. **Conclusiones:** Se concluyó que el Método Mamá Canguro tiene influencia sobre el Neurodesarrollo, ya que permitió la disminución de los determinantes del estrés del prematuro, se caracterizó favoreciendo el desarrollo físico y cognitivo, así mismo mejoró la neuroconducta, favoreció la estabilización de las funciones vitales y consolidó el vínculo madre – hijo; así mismo, la enfermera especialista en UCIN brinda los cuidados centrados en el neurodesarrollo y permite que el método sea viable dentro de la UCIN evitando desplazamientos en la vía respiratoria y endovenosa durante la aplicación del método.

Palabras claves: Prematuro, Mamá Canguro, Neurodesarrollo, Enfermería (DECS).

ABSTRACT

Introduction: The premature newborn in the intensive care unit is exposed to risk factors for its maturation, which is why care directed towards neurodevelopment is developed. **Objective:** To describe the influence of the kangaroo mother method on the neurodevelopment of the premature newborn in the intensive care unit. **Methodology:** Descriptive retrospective literature review study, in an orderly and logical manner, in the documentary review 180 articles were reviewed, 30 articles were selected from the Google Scholar databases with 13 articles with 43.4%, Lilacs with 8 articles with 26.7%, Pubmed with 4 articles with 13.3%, Alicia with 3 articles with 10% and ScieLo with 2 articles with 6.6%. The selected articles were written in Spanish, English and Portuguese. **Conclusions:** It was concluded that the Kangaroo Mother Method has an influence on Neurodevelopment, since it allowed the reduction of the determinants of premature stress, it was characterized by favoring physical and cognitive development, it also improved neurobehavior, it favored the stabilization of vital functions and consolidated the mother-son bond; Likewise, the specialist nurse in the NICU provides care focused on neurodevelopment and allows the method to be viable within the NICU, avoiding displacements in the respiratory and intravenous pathways during the application of the method.

Keywords: Premature, Kangaroo Mother, Neurodevelopment, Nursing (DECS).

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo aproximadamente en un año nacen 15 millones de prematuros, en el Perú, el 6% de los recién nacidos completaron las 34 a 36 semanas de gestación y el 1% concluyeron las 27 a 31 semanas. Un recién nacido prematuro hospitalizado es una experiencia que preocupa a los padres, entorpece o altera el comienzo del vínculo padres - hijo e influye negativamente en el prematuro, expuesto a un ambiente diferente al del vientre materno, que puede afectar el neurodesarrollo y aumentar la morbilidad neonatal por tal motivo, es indispensable fomentar la consolidación del apego desde la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (1).

La hospitalización del recién nacido prematuro se da en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), que es la unidad de hospitalización que recibe a todo recién nacido crítico, brindando un cuidado permanente, intensivo y oportuno a cargo de un equipo de profesionales, conformado por Médico Neonatólogo, Enfermera especialista en Cuidados Intensivos Neonatales y técnicos para realizar procedimientos y exámenes de apoyo, y que cuenta además con tecnología de alta complejidad (2)

El ser prematuro, es nacer antes que se completen las 37 semanas de gestación, lo que significa que tanto el cerebro como el cuerpo no están preparados para el medio extrauterino, es biológica, social y afectivamente vulnerable, expuesto a factores de riesgo que son un peligro para la formación, maduración y funcionamiento de sus estructuras físicas y mentales, lo cual altera el desempeño y la adaptación. El vínculo madre - hijo se desarrolla durante la gestación, después de nacer se inicia el proceso

de apego; cuando se produce una separación del vínculo por la hospitalización, existe una interferencia, por lo tanto, la participación de los padres es importante; ésta inició en la época de los 50 en los Estados Unidos con alojamiento conjunto, en los 70 en México con madre participante, y con el método de madre canguro en Colombia; en Boston nace el cuidado individualizado centrado en el desarrollo para prematuros en los 80 (3).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), define el Método de Mamá Canguro como el contacto piel con piel entre madre e hijo, que ha demostrado ser una de las prácticas más efectivas para salvar a los prematuros en riesgo, es una metodología innovadora que tiene como principios básicos el calor, la lactancia materna exclusiva y la posición canguro, así mismo, se establece una relación amorosa y estrecha entre la madre y su hijo, estimulación tanto afectiva como orgánica, que mejora el patrón respiratorio y cardiaco (4).

Por otro lado el neurodesarrollo se refiere al desarrollo del sistema nervioso, desde que el gameto masculino se une al femenino y aparece una estructura macro que es el hombre, se da a través de un proceso de interacción entre el recién nacido y el ambiente; obteniendo como resultado la maduración del sistema nervioso y el desarrollo de las funciones cerebrales; el desarrollo cerebral atraviesa las siguientes etapas: proliferación neuronal, migración, organización y laminación del cerebro, y mielinización, no son etapas consecutivas, se van superponiendo y pueden ser afectadas simultáneamente si existe algún agente externo o interno presente en el medio; la primera etapa ocurre hasta la semana 20 de gestación, la segunda etapa entre

la semana 11 a la 22 aproximadamente, a partir de la semana 25 inicia la tercera etapa y la cuarta cerca a la semana 38, culminando años después del nacimiento (5).

En el estudio de Manrique F. se cita a Ruiz donde manifiesta que los cuidados centrados en el neurodesarrollo son acciones que se desarrollan para promover el desarrollo del recién nacido prematuro sano o enfermo, permitiendo que él y la familia sean una unidad (6).

Así mismo Narvárez M. realizó un estudio para determinar la influencia del vínculo afectivo en el neurodesarrollo y desarrollo emocional de recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer en España, concluyó que el bienestar emocional y el neurodesarrollo van de la mano, el aumento de perímetro cefálico en los primeros días guarda relación con la actividad cerebral, asociando la regulación emocional y disminuyendo las cantidades de cortisol, la sensibilidad materna reduce el estrés y potencia el neurodesarrollo (7).

García R. realizó una revisión sistémica del método mamá canguro y la estimulación temprana en relación con la ganancia ponderal, estudio que fue realizado en Chile, concluyendo que la unión de ambos métodos favorece al aumento ponderal y acorta la hospitalización del prematuro (8).

Las actividades dirigidas al neurodesarrollo mediante el cuidado individualizado están direccionadas a obtener buenos resultados físicos y de conducta, con la finalidad de disminuir los factores estresantes y reestructurar las intervenciones de acuerdo a la respuesta del recién nacido prematuro. Éstos cuidados son realizados por la Enfermera

especialista en UCIN, cuyas intervenciones se encuentran dirigidas hacia la atención y recuperación del recién nacido crítico, asumiendo la responsabilidad de brindar un cuidado individualizado que promueva su mejoría y restauración, con mayor énfasis en el recién nacido prematuro que por su inmadurez son más vulnerables (9).

Dada la importancia de las intervenciones de la enfermera especialista en UCIN, Fernandez Y. realizó un estudio en Argentina, donde concluyó que sólo un grupo de enfermeras, proporcionan cuidados en Neurodesarrollo del prematuro (10). Valle D. en su estudio realizado en México, concluyó que las UCIN presentan deficiencia en los cuidados centrados en el neurodesarrollo, que es necesario incorporar protocolos, capacitaciones y organización de trabajo (11). Así mismo Dávila M. y López B. en Perú, concluyeron los cuidados en control de estímulos externos como evitar el ruido y ruidos, sin embargo, no se pudo minimizar la luz por el ambiente de la UCIN e identifican limitaciones como las condiciones del servicio y la falta de normativas de ingreso de padres; en relación al nivel de conocimiento y cuidado del neurodesarrollo del prematuro, se concluyó que la mitad presentó un nivel alto de conocimiento, y el resto un nivel bajo (12, 13). Se enfatiza la importancia de las intervenciones de la enfermera especialista en UCIN y las capacitaciones continuas.

El Método de Mamá Canguro tiene base el cuidado de la madre canguro hacia su cría alojada en la bolsa materna, cerca de las mamas proporcionando alimentación a demanda, surgió en el Hospital San Juan de Dios de Bogotá en 1979, como cuidado ambulatorio para recién nacidos de bajo peso al nacer por escasas de incubadoras; los recién nacidos estables fueron enviados a sus domicilios y las madres fueron

capacitadas en el método, transportaban a sus recién nacidos de forma vertical, entre las mamas las 24 horas del día y recibían lactancia materna. Se realizaban revisiones periódicas comprobándose el aumento de peso, la estabilidad del recién nacido y a su vez se logró un descenso de la morbi-mortalidad (14).

Existen dos maneras de aplicar el Método: De forma intermitente que se da por períodos de tiempo y el cuidado continuo que se da las 24 horas, los prematuros hospitalizados en la UCIN realizan la forma intermitente. El Método consiste en colocar al recién nacido sobre la madre o el padre, piel a piel entre ambas mamas cubierto con un cobertor, desnudo con pañal y gorrito, la cabeza de lado y de forma extendida manteniendo libre la vía aérea y facilitando el contacto visual, quedando de forma similar a una rana, los movimientos respiratorios del padre o la madre estimularán la respiración del recién nacido. El tiempo mínimo es de 90-120 minutos, se evidencia que mejora la termorregulación, reduce los episodios de apnea, favorece la lactancia, reduce el riesgo de infecciones, ganancia de peso, acorta la hospitalización y favorece el vínculo madre – hijo (15).

Los prematuros pasan periodos largos de estancia hospitalaria en la UCIN expuestos a un ambiente distinto al útero, con exposición prolongada a la luz, ruidos ambientales y dolor, con un alto riesgo de problemas en el área motora y cognitiva, estas alteraciones están relacionadas a los cuidados proporcionados tras el nacimiento, con la finalidad de disminuir tales efectos se realizan los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo, dirigidas a promover el desarrollo del prematuro (16).

La Dra. Heidelise Als diseñó un método sistemático para determinar las necesidades del neurodesarrollo de los prematuros denominada NIDCAP (Newborn Individualized Developmental Care and Assessment Program), Programa de Evaluación y Cuidado Individualizado del Desarrollo del Recién Nacido, dirigido por profesionales entrenados, basado en observaciones antes, durante y después de las intervenciones dirigidas al cuidado, se evalúa las capacidades del prematuro para organizar y modular los cinco subsistemas del programa y registra los signos de bienestar, autorregulación y signos de estrés y sensibilidad. Las acciones están direccionadas a adecuar el ambiente, ayudar a la postura, organizar la manipulación, succión no nutritiva y la participación de los padres; este programa aún no está establecido en Perú, sin embargo, ha evidenciado mejoría en el desarrollo motor de brazos, manos y tronco, y menor desviación de la cabeza (17).

La enfermera especialista en UCIN se encuentra directamente relacionada con el método mamá canguro, ya que es una técnica que promueve el contacto piel a piel, es segura, no posee efectos adversos, ya que está comprobado que estabiliza la temperatura, promueve el crecimiento y desarrollo, minimiza la estancia hospitalaria y fomenta el vínculo padres - hijo. Sin embargo, para el cuidado del prematuro, la hospitalización en la UCIN es indispensable, recibiendo en su mayoría ventilación invasiva y/o no invasiva, además de tener catéteres percutáneos o periféricos que faciliten la terapia endovenosa, y estar expuestos a diversos procedimientos diarios que crean condiciones poco favorables para su desarrollo neurológico, convirtiéndose en factores estresantes que a su vez provocan el distanciamiento precoz del vínculo

familiar. Motivo por el cual, la enfermera especialista en UCIN debe promover las prácticas que afiancen el vínculo padres – hijo considerando la estabilidad del prematuro (18).

Las intervenciones que realiza la enfermera especialista en UCIN para favorecer el neurodesarrollo del recién nacido prematuro, son acciones que adaptan el ambiente extrauterino para permitir el desarrollo neurológico y sensorial. La luz y el ruido son factores que pueden adaptarse para favorecer el neurodesarrollo, así como el control del dolor, medios de confort, la agrupación de intervenciones para la manipulación mínima y el fomento del vínculo padres – hijo (19).

Además debe considerar que durante la aplicación del Método de Mamá Canguro dentro de la UCIN, es indispensable mantener la vía respiratoria permeable del prematuro, evitando el acodamiento de corrugados, deslizamiento del tubo endotraqueal, dispositivos nasales como CPAP o cánula de alto flujo, así como evitar la condensación, mantener la monitorización de las constantes vitales en todo momento, evitar el acodamiento de las líneas de infusión endovenosas, evitar el deslizamiento de catéteres umbilicales o percutáneos, así como de vías periféricas, valorar que el método se lleve a cabo correctamente y que el prematuro se encuentre cubierto para mantener la temperatura, cabe resaltar que se debe valorar el estado del prematuro para la aplicación del método.

Se justifica la presente revisión bibliográfica con la finalidad de analizar y sintetizar evidencia científica que respalde la influencia del Método de Mamá Canguro y su importancia sobre el Neurodesarrollo del Recién Nacido Prematuro, fomentando su práctica y aportes que eviten secuelas en el recién nacido prematuro y a su vez permitan garantizar su incorporación en la sociedad sin dificultad.

Siendo el propósito del siguiente estudio estandarizar un protocolo de aplicación del Método de Mamá Canguro dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, para fomentar el neurodesarrollo, el apego, el fortalecimiento del vínculo padres – hijo y disminuir la estancia hospitalaria.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

- Describir la influencia del Método de Mamá Canguro sobre el Neurodesarrollo del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Objetivos Específicos

- Caracterizar la influencia del Método de Mamá Canguro sobre el Neurodesarrollo del Recién Nacido Prematuro.
- Identificar las intervenciones de la enfermera especialista en UCIN en el cuidado del neurodesarrollo del recién nacido prematuro.

III. MÉTODO

Estudio descriptivo de revisión bibliográfica, de tipo retrospectiva, donde el desarrollo del estudio metodológico es de forma ordenada y lógica, obteniéndose resultados de múltiples fuentes bibliográficas, el tema del presente trabajo monográfico es influencia del Método de Mamá Canguro sobre el Neurodesarrollo del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Para la selección del tema, se revisaron artículos que fueron publicados entre los años 2012 y 2021, del total de 180 artículos revisados, quedaron 30 artículos que cumplieron los criterios de selección, entre los criterios de inclusión se consideraron artículos publicados e indexados en revistas, artículos completos, artículos dirigidos a recién nacidos prematuros; entre los criterios de exclusión se consideraron artículos incompletos, artículos de revisión bibliográfica, artículos dirigidos a pacientes pediátricos y adultos.

Durante la búsqueda se realizó una revisión documental utilizando las bases de datos ScieLo, Alicia, Google Académico, Lilacs y Pubmed seleccionando artículos escritos en español, portugués e inglés, utilizando descriptores como: mamá canguro, neurodesarrollo, prematuro, enfermería.

Los 30 artículos seleccionados conforman el 100%, según el país de procedencia de los artículos, el 23.4% pertenecen a España, el 20% a Perú, seguido de un 10% que corresponde a México y Brasil; Argentina, Ecuador y Suecia con un 6.7% cada uno y por último Uganda, China, India, Nicaragua y Colombia con un 3.3% cada uno respectivamente (tabla N° 01).

Con respecto al idioma, el 73.3% de artículos fueron revisados en castellano, el 16.7% en inglés y el 10% en portugués (Tabla N° 02).

De acuerdo al año de publicación del artículo, el 16.6% fueron publicados en el año 2013, en los años 2015, 2017 y 2018 el 13.3% respectivamente, en los años 2014 y 2021 el 10%, en el 2012. 2019 y 2020 el 6.7% en cada año y en el año 2016 el 3.4% (Tabla N° 03).

En cuanto a la fuente, el 43.4% de los artículos fueron revisados mediante Google Académico, el 26.7% Lilacs, el 13.3% Pubmed, en Alicia el 10% y 6.6% en Scielo (Tabla N° 04).

Por último, respecto a la metodología de estudio, el 56.7% fueron estudios descriptivos cuantitativos, el 16.7% estudios cualitativos, el 13.3% estudio analítico y correlacional (Tabla N° 05).

IV. RESULTADOS

La hospitalización de un recién nacido prematuro desencadena un estrés para las familias y para cada recién nacido, que puede interrumpir el inicio del vínculo padres – hijo; algo que demuestra Olsa en su estudio realizado en España, donde se evidenció que del total de 37 prematuros de menos de 1500 g de peso y menores de 32 semanas, se cursaron 26 peticiones de Interconsultas a Psiquiatría Infantil, demostrando el estrés experimentado en la UCIN, el autor refiere a su vez que si se incorpora a los padres dentro de la UCIN, puede favorecer la adaptación del prematuro, algo que sugiere a su vez Gallegos en su estudio realizado en México, donde menciona que el recién nacido prematuro, no se encuentra preparado para enfrentarse al medio extrauterino, y los padres afrontan situaciones de sufrimiento y estrés ante la hospitalización y las barreras que les impide la participación, sugiere que se debe transformar la filosofía asistencial considerando el derecho de los padres a participar en el cuidado del hijo (1, 3).

La intervención más importante de los padres dentro de la UCIN, es mediante la aplicación del Método de Mamá Canguro, debido a lo favorable que ha demostrado ser para los recién nacidos prematuros, así lo evidencia Carrión en su estudio realizado en Perú, dirigido a prematuros de bajo peso expuestos al método Mamá Canguro; de igual manera Valle en su estudio realizado en España, demostró la ganancia de peso mediante la aplicación del método, además de acelerar la adaptación para el prematuro, favorecer la lactancia materna, minimizar el riesgo de infecciones, reducir la estancia

hospitalaria y fortalecer el vínculo madre – hijo, algo que a su vez Mendoza demostró en México, donde comparó dos grupos de prematuros, un grupo expuesto al método y otro no, donde concluyó que el grupo expuesto al método obtuvo una mayor ganancia de peso, además de la disminución de la estancia hospitalaria y el desarrollo físico (15, 20, 21).

En el estudio de La Madrid en Perú, se observó igualmente la ganancia de peso y termorregulación, además de demostrar que promueve el vínculo madre – hijo, esto fue demostrado a su vez por Aguilar en su estudio realizado en Ecuador, donde determinó que cada madre a pesar de sus diversas experiencias todas concluían en el fortalecimiento del vínculo (22, 23).

Entre las evidencias relacionadas al neurodesarrollo que propicia el Método de Mamá Canguro hacia el prematuro, Delgado describe en su estudio realizado en España, el aumento de la temperatura entre 0.5-0.8 °C, frecuencia cardíaca y respiratoria estables, no bradicardias ni apneas y saturaciones de oxígeno entre 95-99%, Muñoz lo reafirma con su estudio realizado en nuestro país, donde obtuvo que más del 50% de los prematuros que fueron aplicados al Método Mamá Canguro reestablecieron la frecuencia cardíaca y respiratoria en estándares normales, además de presentar movimientos coordinados y reactividad al estímulo, resultados similares que obtuvo Garzón en su estudio realizado en España enfatizando los períodos de alerta, el enfoque visual y auditivo de los objetos, en el mismo país Cesáreo evaluó variables antes y después de la posición canguro, utilizando la prueba de Wilcoxon, obteniendo una

reducción significativa de la frecuencia respiratoria y puntaje de Silverman-Anderson (14, 24, 25, 26).

Se obtuvo además como fomento dirigido hacia el neurodesarrollo la ganancia de peso, demostrado en el estudio de Aldana realizado en Colombia, donde comprobó el desarrollo físico y cognitivo en el prematuro al transcurrir los meses, de igual manera en el estudio de Ríos realizado en Nicaragua, se encontró que los prematuros con peso entre 1000 gr y 2000 gr sometidos al Método de Mamá Canguro, presentaron una ganancia de peso semanal, además del incremento del perímetro cefálico y talla, resultado que obtuvo a su vez Cadena en su estudio realizado en Ecuador, donde determinó la neuroconducta de prematuros expuestos al Método Mamá Canguro, concluyendo que la neuroconducta del sexo masculino y femenino es diferente, resalta en el sexo masculino el predominio en la ganancia de peso e incremento de talla, y en el sexo femenino, resalta el incremento de perímetro cefálico; Wang en China obtuvo resultados similares en un grupo control de prematuros expuestos al método, como la ganancia de peso y talla y aumento del perímetro cefálico, además de obtener una puntuación neuroconductual más alta (27, 28, 29, 30).

La enfermera especialista en UCIN es la persona encargada de la aplicación del Método de Mamá Canguro, sin embargo, se ha evidenciado la carencia del conocimiento y práctica del método por diferentes razones, en el estudio de Fernández realizado en Argentina, concluyó que el 40% de las enfermeras no se capacitan respecto a neurodesarrollo, sin embargo, el 90% presenta conocimientos en cuidado del ruido, el 98% cuidado de la luz y las posturas, el 72% acerca de la importancia del

vínculo padres – hijo; resultados similares a los presentados por Alegre en el mismo país, donde demuestra que el 83% desconoce la definición de neurodesarrollo, 35% conoce situaciones que alteran el neurodesarrollo y sólo el 48% reconoce los signos de estrés que manifiesta el prematuro, y de acuerdo a las intervenciones para promover el neurodesarrollo, sólo el 42% maneja decibeles adecuados de voz; de acuerdo a estas intervenciones, Valle concluyó en su estudio en México, que sólo el 66% interrumpió o disminuyó la luz, el 91% no usó algún método el ruido y el método de Mamá Canguro solo fue aplicado a un 52% (31, 32, 33).

López y Perapoch realizaron estudios en las UCIN de España en el mismo año, López concluyó que el 73% realizó el control del ruido, el 50% utilizó sacarosa y el 82% de unidades permitió la entrada de los padres para el método mamá canguro sin restricciones y Perapoch obtuvo resultados parcialmente similares, concluyó que el 31% controlaron el ruido, el 72% la intensidad lumínica, el 75% utilizan nidos y el 29% utiliza la sacarosa como analgésico, el 10% permitieron entrada libre de los padres, el 22% realizó el método mamá canguro y el 63% reconocieron dificultades para introducir cambios en los cuidados en el neurodesarrollo. Así mismo Mosqueda concluyó que en España las acciones que impiden la implementación del NIDCAP son la necesidad de tiempo, educación y personal, y como principales obstáculos identificó la falta de coordinación multidisciplinaria con un 77% y el nivel de ruido en la unidad con un 35% (34, 35, 36).

En Perú, Dávila concluyó la enfermera especialista en UCIN reconoce la importancia de incorporar la familia mediante el método mamá canguro, sin embargo, presentan

limitaciones debido a la inadecuada infraestructura y escasa normatividad respecto a la participación e ingreso de los padres a la UCIN, algo que se relaciona con los resultados del estudio de López realizado en Perú, donde obtuvo que el 50% de las enfermeras especialistas demostró un nivel de conocimiento alto respecto al neurodesarrollo en el prematuro, sin embargo, el 50% restante presentó un nivel bajo, de igual manera el 53.3% realizó una práctica correcta, por otro lado, el 46.7% demostró una práctica inadecuada respecto al cuidado del neurodesarrollo en el prematuro (37, 38).

Respecto a la viabilidad de aplicar el método Mamá Canguro dentro de la UCIN, se ha demostrado que es viable y permite la estabilización fisiológica, así lo demuestra Morgan en su estudio desarrollado en Uganda a prematuros con un peso menor a 2 000 gr, donde concluyó que es factible la aplicación del método a pesar de la inestabilidad del prematuro; de igual manera Jane en su estudio realizado en Suecia demostró que durante la aplicación del método en prematuros que reciben apoyo ventilatorio, no se observó desplazamiento de tubos endotraqueales, ni líneas, y se observó estabilidad fisiológica; algo que resalta a su vez Blomqvist en su estudio realizado en Suecia, donde obtuvo estabilidad fisiológica y aumento de temperatura en prematuros expuestos al método que recibían apoyo ventilatorio, además de no experimentar eventos de extubación, ni deslizamientos, concluyendo que es una práctica segura; Bisanalli en la India obtuvo los mismos resultados en prematuros con apoyo ventilatorio invasivo y no invasivo, Goncalves en Brasil obtuvo resultados idénticos en prematuros entubados que fueron evaluados, antes, durante y después del método y

Azevedo obtuvo de igual manera los mismos resultados en Brasil, agregando que el método mejora los períodos de sueño y disminuye el dolor (39, 40, 41, 42, 43, 44).

Por último, se determinó en el estudio de Calsin desarrollado en Perú, que 83% de madres participantes en el estudio, presentaron un alto nivel de conocimiento sobre el Método Mamá Canguro, un 12% nivel medio y un 5% nivel bajo. El 95% de madres presentaron actitud positiva y un 5% actitud negativa hacia el método, resultados importantes, ya que es indispensable que la madre tenga conocimiento sobre el método para que sea partícipe de la aplicación de mismo y así promover la salud de su hijo (45).

V. DISCUSIÓN

La participación de los padres dentro de la UCIN, ha demostrado ser de gran importancia para el neurodesarrollo del prematuro mediante la aplicación del Método Mamá Canguro, los autores Carrión, Valle y Mendoza concluyeron que la aplicación del método favorece la ganancia de peso y la adaptación del prematuro; La Madrid y Aguilar obtuvieron el mismo resultado, añadiendo que permite el fortalecimiento del vínculo padres – hijo, además de favorecer la termorregulación, resultados favorables para la adaptación del prematuro y a su vez que promueven el neurodesarrollo.

Delgado, Muñoz, Garzón y Cesário en sus respectivos estudios concluyeron que el método permite el aumento de la temperatura y la termorregulación del prematuro, además estabiliza las funciones vitales como la frecuencia respiratoria, la frecuencia cardíaca y la saturación de oxígeno, evita episodios de apneas y desaturaciones, favoreciendo la estabilización del prematuro, además algunos de los autores mencionados obtuvieron resultados de mejoría en el enfoque visual y auditivo, movimientos coordinados y reactividad.

Los autores Aldana, Cadena, Ríos y Wang obtuvieron resultados dirigidos al desarrollo tanto físico como cognitivo mediante la aplicación del método mamá canguro, concluyeron que permite la ganancia de peso, resultado mencionado por autores anteriormente citados, además del aumento del perímetro cefálico y talla, diferencia la neuroconducta del sexo masculino y femenino, en el sexo masculino predominó el

aumento de talla y peso y en el sexo femenino el aumento de perímetro cefálico, además los prematuros expuestos al método obtuvieron mayor puntuación en neuroconducta, demostrando una vez más la influencia positiva en el neurodesarrollo.

Entre otros resultados dirigidos hacia la neuroconducta del prematuro se encuentran los obtenidos por Collado, determinando que mediante la aplicación del método obtuvo reducción de arqueamiento del tronco, dedos bien abiertos, contracción de los músculos de la cara, irritabilidad y apnea, resultados que demuestran la influencia del método sobre el neurodesarrollo, el autor relaciona los resultados obtenidos gracias a que el método mamá canguro permite disminuir los niveles de cortisol ocasionados por el estrés que experimenta el prematuro durante la hospitalización.

La enfermera especialista en UCIN brinda cuidado al prematuro, por lo tanto, promueve su neurodesarrollo y fomenta la aplicación del método mamá canguro, motivo por el cual es indispensable que se encuentre capacitada y entrenada en el cuidado dirigido hacia el neurodesarrollo; sin embargo, Fernández, Alegre, Valle, López y Perapoch concluyeron que la mayoría de enfermeras especialistas en UCIN no se encuentran capacitadas en el cuidado del neurodesarrollo, la mitad tiene conocimientos respecto cuidado del ruido, luz y postura en general, sin embargo, menos de la mitad identifica signos de estrés en el prematuro, y respecto a la aplicación del método solo la mitad lo realiza. Así mismo se encontraron limitaciones en la aplicación del método dentro de la UCIN, que Mosqueda, Dávila y López identificaron, como la falta de coordinación multidisciplinaria y la inadecuada infraestructura.

Dentro de la UCIN los prematuros se encuentran en su mayoría inestables, con apoyo ventilatorio invasivo y no invasivo, además de contar con catéteres necesarios para la administración terapéutica; Morgan, Jane, Blomqvist, Bisanalli, Goncalves y Azevedo, demostraron en sus respectivos estudios que la aplicación del método mamá canguro, además de favorecer al prematuro con todos los resultados anteriormente mencionados, es viable dentro de la UCIN, ya que favorece la estabilidad fisiológica del prematuro, mejora los períodos de sueño, disminuye el dolor, y no se evidenció eventos de extubación, ni deslizamiento de catéteres, demostrando que es una práctica segura, que mediante las intervenciones y cuidado de enfermería se puede llevar a cabo.

Por último, Calsin en su estudio demostró que las madres participantes del método mamá canguro presentan conocimiento del método, presentan además una actitud positiva y fortalecen el vínculo con su hijo.

VI. CONCLUSIONES

- Existe influencia del Método de Mamá Canguro sobre el Neurodesarrollo del recién nacido prematuro, ya que permite la disminución de la aparición de determinantes de estrés, mediante la aplicación de las intervenciones que desarrolla la enfermera especialista hacia los cuidados centrados en el Neurodesarrollo.
- La aplicación del Método Mamá Canguro influye en el Neurodesarrollo del prematuro caracterizándose por permitir el desarrollo físico, como la ganancia de peso, el incremento de talla y perímetro cefálico; influye en el desarrollo cognitivo, mejorando el enfoque visual, auditivo, movimientos coordinados y reactividad, además mejora la neuroconducta del prematuro, mediante la reducción de arqueamiento del tronco, dedos bien abiertos, contracción de los músculos de la cara, irritabilidad, apnea, mejora los períodos de sueño y disminuye el dolor. Así mismo, permite la estabilidad fisiológica del prematuro, como la termorregulación, la estabilización de la frecuencia cardiaca, respiratoria, saturación de oxígeno, evita episodios de apneas, bradicardias y desaturaciones.
- La enfermera especialista en UCIN contribuye al Neurodesarrollo del recién nacido prematuro, mediante los cuidados centrados en el Neurodesarrollo, permitiendo que el método sea viable dentro de la UCIN, en prematuros que reciben apoyo ventilatorio invasivo y no invasivos, ya que se ha evidenciado que es una práctica

segura, donde no se han observado eventos de extubación, ni deslizamiento de catéteres, sin embargo, son indispensables las intervenciones de la enfermera especialista en UCIN durante la aplicación del método, como mantener la vía respiratoria permeable, evitar el acodamiento de corrugados, deslizamiento del tubo endotraqueal y dispositivos nasales, evitar la condensación, mantener la monitorización de las constantes vitales y evitar el acodamiento y deslizamiento de catéteres endovenosos, de igual manera es indispensable su continua capacitación y actualización.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Olsa Fernandez I. La salud mental del recién nacido hospitalizado: Psiquiatría infantil en neonatología. [Internet] Revista Iberoamericana de Psicomática. España. 2014. [Actualizado 2014; Citado 20 jun. 2019] Disponible en: <file:///C:/Users/SONY%20VAIO/Downloads/Dialnet-LaSaludMentalDelRecienNacidoHospitalizado-4678922.pdf>
2. Ministerio de Salud. Norma Técnica Atención Integral de la Salud Neonatal. Resolución Ministerial 828 – 2013. Perú. 2014. Pág. 16
3. Gallegos Martinez J. El neonato prematuro hospitalizado: Significado para los padres de su participación en la unidad neonatal. [Internet] Scielo.br. México [Actualizado 2016; Citado 20 jun. 2019] Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01360.pdf
4. UNICEF. Método Mamá Canguro. Republica Dominicana. [Internet] [Actualizado 2022; Citado 22 enero. 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/conoce-el-metodo-mama-canguro>
5. Medina Alva M. Neurodesarrollo Infantil. Rev Perú Med Exp Salud Pública. Perú. 2015. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 11 de diciembre. 2021] Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300022

6. Manrique Fernandez A. Nivel de aplicación de los cuidados centrados en el neurodesarrollo del prematuro crítico por el enfermero del Instituto Nacional Materno Perinatal – 2017. Universidad Peruana Unión. 2017. Pag. 35 – 36
7. Narváes Moscoso E. Influencia del vínculo afectivo en el neurodesarrollo y desarrollo emocional de neonatos prematuros o con bajo peso al nacer. Universitat de les Illes Balears. España. 2017. Pag. 24 -26
8. Garcia Rangel D. Revisión sistémica de tipo meta analítico del método madre canguro y la estimulación temprana en relación con la ganancia ponderal. Universidad Autónoma de Querétaro. Mexico. 2013. Pag. 68 – 69.
9. Ocampo Higuera S. Cuidados de enfermería en el recién nacido hospitalizado en la UCI Neonatal. Red Latinoamericana de Pediatría y Neonatología. México. 2020. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 11 de diciembre. 2021] Disponible en: <https://relaped.com/wp-content/uploads/2020/11/Sarahi-Ocampo-Cuidados-generales-de-enfermeria-en-el-RN-en-UCI-Neonatal.pdf>
10. Fernandez Y. Importancia del rol de enfermería en el neurodesarrollo del Recién Nacido Pretermino. Universidad Nacional de Cuyo. Argentina –Mendoza. 2015. Pag 62.
11. Valle Delgado E. Cuidados centrados del desarrollo en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, una estrategia postergada. Revista Médico MD. México. 2016. Pag. 78
12. Dávila M. Cuidados enfermeros orientados al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un

- hospital de Essalud. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Chiclayo. Perú. 2016. Pag. 91 – 92
13. López B. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro, hospitales de la ciudad de Chimbote. Universidad Privada Antenor Orrego. Tesis. Chimbote. Perú. 2018. Pag. 44 – 45
 14. Delgado G. El Método Canguro. Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria. Avances Pediátricos. España. 2015. Pag. 18
 15. Valle Torres E. Método canguro y lactancia materna en una UCI neonatal. Revista de Enfermería. 2014. Pag. 5 – 7
 16. Fernandez R. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Revista Enfermería C y L. España. 2016. Pag. 62
 17. Sanchez Rodriguez G. Disminución del estrés del prematuro para promover su neurodesarrollo: nuevo enfoque terapéutico. Medicina Universitaria. Artículo de revisión. México. 2012. Pag. 178
 18. Egan F. Cuidado para el neurodesarrollo. Revista de Enfermería. Fundasamin. Argentina. 2016. Pag. 10
 19. Ruiz F. Cuidados centrados en el neurodesarrollo del recién nacido prematuro hospitalizado. Universidad de Valladolid. España. 2014. Pag. 19
 20. Carrión Albirena V. Cuidado de enfermería del recién nacido con bajo peso programa mama canguro del servicio de neonatología Hospital de Apoyo 11-2 Sullana-Piura 2013-2015. Perú. 2016 [Internet] Alicia. [Actualizado 2021; Citado 30 agosto. 2021] Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4770/carrion%20albirena%20enfermeria%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

21. Mendoza Nuñez V. Efectos de los cuidados de enfermería aunados al Método Mamá Canguro para la ganancia de peso en recién nacidos prematuros. México. 2014. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 14 diciembre. 2021] Disponible en: https://repositorio.unam.mx/contenidos?c=BGwjnB&d=false&q=*&i=1&v=1&t=search_0&as=0
22. La Madrid Santornicio B. Cuidado enfermero y experiencias en la promoción del Método Madre Canguro en el recién nacido prematuro en Un hospital estatal de Chiclayo. Perú. 2017. [Internet] Alicia. [Actualizado 2021; Citado 30 agosto. 2021] Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/III.pdf>
23. Aguilar Bazilio M. Cotidiano de madres en el contacto piel a piel con recién nacidos prematuros. Ecuador. 2021. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 10 setiembre. 2021] Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17123/1/T-UCE-0007-CPS063.pdf><https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17574/1968.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Muñoz Santillán C. Efectividad de la guía orientada al mejoramiento del neurodesarrollo del prematuro. Unidad de cuidados neonatales Hospital Emergencias Grau. Perú. 2013. [Internet] Alicia. [Actualizado 2021; Citado 12 agosto. 2021] Disponible en: https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/727/Mu%c3%b1ozSantillan_C.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Garzón Paez D. Desarrollo Neurocomportamental del recién nacido prematuro de 34 a 40 semanas asistente al programa mamá canguro. Proyecto de Trabajo de Grado. Pontificia Universidad Javeriana. Colombia. 2015. (8)
26. Cesário Defilipo E.; Silva de Carvalho Chagas P. Posición canguro: efectos inmediatos sobre las variables Características fisiológicas de los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer. Brasil. 2017. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 14 diciembre. 2021] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/fm/a/s33GhbLgGbG8LG4nRzRwm4s/?format=pdf&lang=en>
27. Aldana Acosta A. Efectos del masaje en posición canguro en un grupo de recién nacidos antes de las 33 semanas de edad gestacional en el Neurodesarrollo a 6 y 12 meses de edad corregida. Universidad piloto de Colombia. Colombia. 2018. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 12 agosto. 2021] Disponible en: http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/8914/4_EfectosMasaje-ConTextos17.pdf?sequence=1
28. Ríos García F. Beneficios de la implementación del método madre canguro en los neonatos con bajo peso al nacer. Hospital Alemán Nicaragüense. Nicaragua. 2018. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 15 agosto. 2021] Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12166/1/100681.pdf>
29. Cadena Rodríguez I. Neuroconducta del recién nacido prematuro, asistente al método madre canguro. Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi”. Ecuador. 2018. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 15 agosto. 2021] Disponible en:

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17123/1/T-UCE-0007-CPS-063.pdf>

30. Wang Y; Zhao T. Efectos positivos del cuidado de la madre canguro sobre las tasas de lactancia materna a largo plazo, el crecimiento y el desarrollo neurológico de los lactantes prematuros. China. 2021. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 15 diciembre 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33533688/>
31. Fernandez Y. Importancia del rol de enfermería en el neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino. Universidad Nacional de Cuyo. Argentina. 2015. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 15 agosto. 2021] Disponible en: https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8564/fernandez-yesica.pdf
32. Alegre V. Tesis Final. Grado de conocimiento del profesional enfermero sobre el neonato y su neurodesarrollo durante la estancia hospitalaria en el servicio de neonatología. Universidad Nacional de Cuyo. Argentina. 2016. Pag. 83 – 85.
33. Valle Delgado E. Cuidados centrados del desarrollo en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, una estrategia postergada. México. 2015. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 15 agosto. 2021] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2015/md152d.pdf>
34. López Maestro M.; Melgar Bonis U. Atención centrada en el desarrollo (CD). Situación en las unidades neonatales españolas. España. 2013. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 15 diciembre 2021] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24290892/>
35. Perapoch López J.; Pallás Alonso C. Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España. España. 2013. [Internet] [Actualizado

- 2021; Citado 15 diciembre 2021] Disponible en:
<https://www.analesdepediatria.org/es-cuidados-centrados-el-desarrollo-situacion-articulo-13084172>
36. Mosqueda R.; Castilla Y. Recursos necesarios y barreras percibidas por los profesionales en la implementación del NIDCAP. España. 2013. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 15 diciembre 2021] Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23701747/>
37. Dávila Moreno K. Cuidados enfermeros orientados al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Essalud. Perú. 2017. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 20 agosto. 2021] Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1276/BC-TES-TMP-109.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. López Baca C. Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro, hospitales de la ciudad de Chimbote. Perú. 2019. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 20 agosto. 2021] Disponible en:
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>
39. Morgan M ; Nambuya H. Atención madre canguro para recién nacidos clínicamente inestables que pesan ≤ 2000 g: ¿Es factible en un hospital de Uganda?. Uganda. 2018. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 20 diciembre 2021] Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29497509/>
40. Jane Broge M; Steurer L. La viabilidad del cuidado canguro y el efecto sobre el apego materno para los recién nacidos en una unidad de cuidados intensivos

- cardíacos. Suecia. 2021. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 20 diciembre 2021]
Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33009154/>
41. Blomqvist Y; Karlsson V. Estabilidad fisiológica en lactantes muy prematuros durante el contacto piel con piel según lo evaluado por espectroscopia de infrarrojo cercano. Suecia. 2020. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 20 diciembre 2021]
Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-32384330>
42. Bisanalli S; Nesargi S. Atención madre canguro en bebés hospitalizados con bajo peso al nacer con soporte respiratorio: un estudio de viabilidad y seguridad. India. 2019. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 22 diciembre 2021] Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-31567182>
43. Azevedo V; David R. Atención madre canguro en recién nacidos prematuros con ventilación artificial: una evaluación de patrones de conducta. Brasil. 2012. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 22 diciembre 2021] Disponible en:
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/lil-592712>
44. Goncalves de Oliveira V; Coelho Xavier C. Seguridad de la atención madre canguro en recién nacidos intubados de menos de 1500 g. Brasil. 2012. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 22 diciembre 2021] Disponible en:
<https://academic.oup.com/tropej/article/58/1/38/1686292>
45. Calsin Mamani M. Conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros. Instituto Nacional Materno Perinatal. Perú. 2020. [Internet] [Actualizado 2021; Citado 20 agosto. 2021] Disponible en:
<http://repositorio.autonomaeica.edu.pe/bitstream/autonomaeica/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf>

ANEXOS

TABLAS ESTADISTICAS

TABLA N° 01

País de procedencia del artículo

PAIS	N°	%
España	7	23.4 %
Perú	6	20 %
México	3	10 %
Brasil	3	10 %
Argentina	2	6.7 %
Ecuador	2	6.7 %
Suecia	2	6.7 %
Uganda	1	3.3 %
China	1	3.3 %
India	1	3.3 %
Nicaragua	1	3.3 %
Colombia	1	3.3 %
TOTAL	30	100 %

TABLA N° 02
Idioma del artículo

IDIOMA	N°	%
Castellano	22	73.3 %
Inglés	5	16.7 %
Portugués	3	10 %
TOTAL	30	100 %

TABLA N° 03
Año de publicación del artículo

AÑO	N°	%
2012	2	6.7 %
2013	5	16.6 %
2014	3	10 %
2015	4	13.3 %
2016	1	3.4 %
2017	4	13.3 %
2018	4	13.3 %
2019	2	6.7 %
2020	2	6.7 %
2021	3	10 %
TOTAL	30	100 %

TABLA N° 04
Fuente del artículo

FUENTE	N°	%
Google Académico	13	43.4 %
Lilacs	8	26.7 %
Pabmed	4	13.3 %
Alicia	3	10 %
Scielo	2	6.6 %
TOTAL	30	100 %

TABLA N° 05
Metodología de estudio del artículo

METODOLOGÍA	N°	%
Estudio descriptivo cuantitativo	17	56.7 %
Estudio cualitativo	5	16.7 %
Estudio analítico	4	13.3 %
Estudio correlacional	4	13.3 %
TOTAL	30	100 %

Fichas RAE

1.

Título	La salud mental del recién nacido hospitalizado: Psiquiatría infantil en neonatología
Autores	Olsa Fernandez I., Palanca Maresca I.
Año	2014_España
Objetivo	Describir la importancia de sostener el establecimiento de una relación vincular sana desde la UCI neonatal
Metodología	Método descriptivo
Resultado	El total de nacimientos fue de 37 bebés de menos de 1500 g de peso y/o menores de 32 semanas, se cursaron 26 peticiones de Interconsultas a Psiquiatría Infantil.
Aporte del estudio para el trabajo académico	La hospitalización de un RN prematuro desencadena un estrés para las familias, que puede interrumpir el inicio del vínculo madre – hijo. Las intervenciones con familias en la UCIN pueden mejorar el conocimiento materno, la sensibilidad, y favorecer una mejor adaptación al estrés.
Fuente	file:///C:/Users/SONY%20VAIO/Downloads/Dialnet-LaSaludMentalDelRecienNacidoHospitalizado-4678922.pdf

2.

Título	El neonato prematuro hospitalizado: Significado para los padres de su participación en la unidad neonatal.
Autores	Gallegos Martinez J.; Reyes Hernandez J.
Año	2013 _México
Objetivo	Identificar y analizar los significados para los padres de su participación y los efectos en el recién nacido prematuro en una unidad neonatal de un hospital en San Luis Potosí, México.
Metodología	Estudio cualitativo con 20 padres de ambos sexos, basado en participación de los padres con hijo prematuro hospitalizado.
Resultado	El recién nacido prematuro no está preparado para enfrentarse al medio extrauterino, los padres afrontan sufrimiento y barreras que les impide la participación, se requiere transformar la filosofía asistencial concibiendo a los padres como personas con derecho de participar.
Aporte del estudio para el trabajo académico	El recién nacido prematuro se encuentra sometido a factores de riesgo que son un peligro en la formación, maduración y funcionamiento de sus estructuras físicas y mentales, La participación de los padres ha sido fundamental en el cuidado del recién nacido a nivel mundial.
Fuente	http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n6/es_0104-1169-rlae-21-06-01360.pdf

3.

Título	El Método Canguro
Autores	Delgado Guerrero M.
Año	2015_España
Objetivo	Describir este método y el contexto en el cual surgió, así como señalar la gran necesidad actual de este tipo de cuidados en nuestras unidades neonatales
Metodología	Método descriptivo
Resultado	Aumento de la temperatura entre 0.5-0.8° C tras la finalización del método, frecuencias cardíacas y respiratoria estables, sin episodios de bradicardias ni apneas y con saturaciones de oxígeno mantenidas entre 95-99%.
Aporte del estudio para el trabajo académico	El método madre canguro es seguro y bien aceptado tanto por los niños prematuros como por sus madres, por lo que debería ser de gran prioridad estandarizar estos cuidados a nivel hospitalario, tiene repercusiones sobre su estado físico y psicoafectivo.
Fuente	https://efisiopediatric.com/wp-content/uploads/2017/08/Metodo_canguro.pdf

4.

Título	Método canguro y lactancia materna en una UCI neonatal
Autores	Valle Torres E.; Amat Gimenez I.
Año	2014 _España
Objetivo	Describir beneficios de método de mama canguro y lactancia materna en la uci neonatal
Metodología	Estudio descriptivo
Resultado	Entre las ventajas que presenta el Método Mamá Canguro para el RN prematuro está mejorar la termorregulación, acelerar la adaptación metabólica, reduce los episodios de apnea, permite y favorece la lactancia materna, minimiza el riesgo de infecciones, ganancia de peso, reduce la estancia hospitalaria y fortalece el vínculo madre – hijo
Aporte del estudio para el trabajo académico	Favorece un adecuado desarrollo neurológico y psicomotor de los prematuros, la organización de sus conductas, ciclos de sueño y vigilia y calidad del sueño, su termorregulación, reducción de episodios de apnea, menor riesgo de infecciones, mayor ganancia de peso.
Fuente	Revista de Enfermería. 2014. Pag. 5 - 7

5.

Título	Desarrollo Neurocomportamental del recién nacido prematuro de 34 a 40 semanas asistente al programa mamá canguro.
Autores	Garzón Páez D.; Machuca Nieto A.
Año	2015 - España
Objetivo	Describir y comparar el desarrollo neurocomportamental, entre las semanas 34-35 hasta la 40 de gestación.
Metodología	Estudio analítico cuasiexperimental pre y post sin grupo control, realizado en la Unidad de Neonatología del Hospital Universitario Gregorio Marañón.
Resultado	Los prematuros de 34 semanas presentaron una calidad de atención media, determinada por periodos de alerta de 15 segundos, enfoque visual y auditivo de los objetos aunque sin coordinación de movimientos de cabeza y ojos en busca de la fuente.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Se encontró que se mostraron cambios y avances significativos, evidenciando su capacidad para adaptarse y responder adecuadamente al medio ambiente.
Fuente	https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/7949/tesis07.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6.

Título	Importancia del rol de enfermería en el neurodesarrollo del Recién Nacido Pretermino
Autores	Fernandez Y.; Funes M.
Año	2015_Argentina
Objetivo	Determinar cuál es el grado de conocimiento que posee el personal de enfermería en el cuidado del Neurodesarrollo del Recién Nacido Pretérmino
Metodología	Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal correlacional causal. Con un universo de 150 enfermeros y una muestra de 50 enfermeros del Servicio de Neonatología.
Resultado	El 40% no realiza capacitaciones sobre Cuidados del Neurodesarrollo en el RNPT, el 84% realiza educación sobre la atención del RNPT y el (70%) sobre los cuidados del alta, el (90%) tiene conocimientos sobre los cuidados del ruido, el (98%) sobre los cuidados de la luz y las posturas, el (72%) posee conocimientos sobre la importancia del apego del RNPT con la madre.
Aporte del estudio para el trabajo académico	El personal de Enfermería no realiza capacitaciones de Cuidados del Neurodesarrollo, sin embargo tiene conocimientos en los cuidados básicos del Recién Nacido Prematuro.
Fuente	https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8564/fernandez-yesica.pdf

7.

Título	Cuidados centrados del desarrollo en el Hospital Civil Fray Antonio Alcalde, una estrategia postergada.
Autores	Valle Delgado E.; López Sánchez L.
Año	2015_México
Objetivo	Describir el grado de implementación de los Cuidados Centrados en el Neurodesarrollo utilizados en las UCIN del Hospital Civil Fray Antonio Alcalde (HCFAA), con el fin de identificar las deficiencias y proponer medidas que garanticen una mejor calidad.
Metodología	Estudio transversal, observacional y descriptivo. Se consideró población de estudio al personal de salud de las unidades neonatales del “HCFAA”
Resultado	El 66% del personal interrumpió o disminuyó la luz, 91% no usó algún método para medir el ruido, la técnica Mamá Canguro en un 52%.
Aporte del estudio para el trabajo académico	La implementación de medidas para los cuidados centrados en el neurodesarrollo aún es deficiente, se necesitan estrategias para corregir los métodos y adecuar las políticas necesarias para mejorar y trabajar de manera multidisciplinaria.
Fuente	https://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2015/md152d.pdf

8.

Título	Cuidados enfermeros orientados al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino hospitalizado en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital de Essalud
Autores	Dávila Moreno K.; Solis Paredes X.
Año	2017_Perú
Objetivo	Comprender los cuidados de enfermería Orientados al Neurodesarrollo del Recién Nacido Pre término Hospitalizado en el Servicio de Neonatología de un Hospital de EsSalud Chiclayo
Metodología	Estudio es de tipo cualitativo, con una trayectoria de estudio de caso,
Resultado	La enfermera reconoce la importancia de incluir a la familia mediante el Método Madre Canguro dentro de los cuidados del recién nacido prematuro, sin embargo, presentan limitaciones debido a presentar una inadecuada infraestructura, y falta de protocolos que permitan el ingreso de los padres a la UCI neonatal.
Aporte del estudio para el trabajo académico	El profesional de enfermería realiza cuidados orientados al neurodesarrollo del recién nacido pretérmino, sin embargo, estos son limitados por la infraestructura inadecuada, escasez de protocolos y guías clínicas que proporcionen un cuidado integral.
Fuente	https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1276/BC-TES-TMP-109.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9.

Título	Grado de conocimiento del profesional enfermero sobre el neonato y su neurodesarrollo durante la estancia hospitalaria en el servicio de neonatología
Autores	Alegre V.; Córdova M.
Año	2016_Argentina
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento del profesional enfermero en favor del Neonato y su Neurodesarrollo en el servicio de Neonatología del Hospital Luis Carlos Lagomaggiore
Metodología	Es un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo, transversal. Con un universo de 130 enfermeros y una muestra de 65 enfermeros.
Resultado	El 83% desconoce la definición de Neurodesarrollo, el 42% maneja bajos decibeles de voz, el 35% conoce a cerca de las situaciones que alteran la conducta y Neurodesarrollo, el 48% conoce todos los signos de estrés que puede manifestar en su conducta el prematuro.
Aporte del estudio para el trabajo académico	gran parte de los profesionales del servicio de Neonatología tiene pocos cursos realizados, bajos conocimientos en Neurodesarrollo por ende falta de educación a la familia o madre de los prematuros, debido a que el conocimiento lleva a la educación.
Fuente	https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8647/alegre-victor.pdf

10.

Título	Nivel de conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro, hospitales de la ciudad de Chimbote
Autores	López Baca C.; Zegarra Tapia P.
Año	2019_Perú
Objetivo	Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro.
Metodología	El tipo de diseño de investigación utilizado fue el de correlacional, no experimental.
Resultado	El 50% de las enfermeras tienen un nivel de conocimiento alto y el 50% bajo en el neurodesarrollo del prematuro; así mismo 53.3% de las enfermeras tienen una práctica adecuada, mientras que el 46.7% muestra una práctica inadecuada frente al cuidado del neurodesarrollo en el prematuro.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Existe una relación significativa entre el conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro; el tener un conocimiento bajo, se constituye en riesgo muy elevado para una práctica del cuidado inadecuado
Fuente	https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219

11.

Título	Conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros.
Autores	Calsin Mamani M.; Silva Tafur H.
Año	2020_Perú
Objetivo	Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuro en el servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima, 2020.
Metodología	Estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal, de nivel relacional y de diseño no experimental.
Resultado	El 83% de madres presentaron nivel alto de conocimiento sobre el método mama canguro, 12% nivel medio y 5% nivel bajo. El 95% de madres presentaron actitud positiva y un 5% actitud negativa hacia el método mama canguro.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Existe relación ($p=0.015$), entre el conocimiento y las actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros del servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal.
Fuente	http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf

12.

Título	Cuidado de enfermería del recién nacido con bajo peso programa mama canguro del servicio de neonatología Hospital de Apoyo 11-2 Sullana-Piura 2013-2015
Autores	Carrión Albirena V.
Año	2017_Perú
Objetivo	Describir lo cuidados de enfermería del Recién Nacido con Bajo Peso del Programa Mamá Canguro, en el Servicio de Neonatología del HAS 11-2 Sullana durante el período 2013-2015.
Metodología	Estudio de caso
Resultado	La educación impartida a la madre permitió el éxito del Programa Mamá Canguro, reflejado en la ganancia de peso del recién nacido de bajo peso.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Existe una relación significativa entre el Método Mamá Canguro y la ganancia de peso del recién nacido, beneficiando su pronta recuperación.
Fuente	http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4770/carrion%20albirena%20enfermeria%202017.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13.

Título	Efectividad de la guía orientada al mejoramiento del neurodesarrollo del prematuro. Unidad de cuidados neonatales Hospital Emergencias Grau
Autores	Muñoz Santillán C.
Año	2013_Perú
Objetivo	Determinar la efectividad de la guía orientada al mejoramiento del neurodesarrollo del prematuro en su conducta interactiva en la unidad de cuidados neonatales del Hospital III Emergencias Grau.
Metodología	Estudio prospectivo, longitudinal. La muestra estuvo constituida por 64 recién nacidos prematuros con una edad gestacional entre 32 a 36 semanas y cuyo peso se encontraba entre 1000 - 2500gr.
Resultado	Antes de la aplicación de la guía: hipotonía (64.1%), movimientos no coordinados (57.8%); hipoactividad (48.4%), respuesta vasomotora irregular (92.2%); frecuencia cardiaca inestable (67.2%); patrón respiratorio taquipneico (51.6%); reactividad a estímulos (79.7%); no presencia de vigilia (39.1%). Después de la aplicación de la guía: frecuencia de tono muscular normal (81.3%); movimientos coordinados (68.8%); respuesta vasomotora adecuada (87.5%); frecuencia cardiaca normal (79.7%); patrón respiratorio normal (50%); reactividad a estímulos (100%); presencia de vigilia (71.9%).
Aporte del estudio para el trabajo académico	La guía orientada al mejoramiento del neurodesarrollo del prematuro en su conducta interactiva en la unidad de cuidados neonatales del Hospital III Emergencias Grau es considerablemente efectiva.
Fuente	https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/727/Mu%c3%b1ozSantillan_C.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14.

Título	Beneficios de la implementación del método madre canguro en los neonatos con bajo peso al nacer, en el Hospital Alemán Nicaragüense
Autores	Ríos García F.
Año	2018_Nicaragua
Objetivo	Identificar beneficios de la implementación del método madre canguro en los neonatos con bajo peso al nacer en el Hospital Alemán Nicaragüense, agosto del 2017 a agosto 2018.
Metodología	Estudio analítico no experimental de caso – control, retrospectivo de corte transversal.
Resultado	Se encontró que los neonatos sometidos al programa de madre canguro con peso menor a los 2000 gr., pero mayor de 1000 gr, obtuvieron una adecuada ganancia de peso por semana, presentaron adecuado incremento del perímetro cefálico, siendo este mayor en las semanas 2 a 4 de seguimiento tienen un incremento sustancial de la talla en la primera semana de vida, permanecieron menos tiempo hospitalizados.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los prematuros expuestos al Método de Mamá Canguro, obtuvieron una ganancia de peso, crecimiento de talla y aumento de perímetro cefálico a diferencia de los prematuros que no formaron parte del método.
Fuente	https://repositorio.unan.edu.ni/12166/1/100681.pdf

15.

Título	Cuidado enfermero y experiencias en la promoción del Método Madre Canguro en el recién nacido prematuro en Un hospital estatal de Chiclayo 2017
Autores	La Madrid Santornicio B.; La Torre Uceda N.
Año	2017_Perú
Objetivo	Caracterizar el cuidado enfermero y las experiencias en la promoción del Método Madre Canguro en el recién nacido prematuro en un Hospital Estatal de Chiclayo en el 2017
Metodología	Entrevista abierta a profundidad
Resultado	Los beneficios del Método de Mamá Canguro manifestados no sólo son para el recién nacido prematuro, a quien le permite una adecuada termorregulación, ganancia de peso, entre otros; sino también para la madre, quien va sintiéndose más vinculada a su hijo.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los recién nacidos prematuros mediante el Método de Mamá Canguro mantienen una adecuada termorregulación, ganancia de peso entre otros beneficios a su vez beneficia el vínculo madre – hijo según las manifestaciones recolectadas.
Fuente	file:///C:/Users/usuario/Downloads/III.pdf

16.

Título	Efectos del masaje en posición canguro en un grupo de recién nacidos antes de las 33 semanas de edad gestacional en el Neurodesarrollo a 6 y 12 meses de edad corregida
Autores	Aldana Acosta A.
Año	2018_Colombia
Objetivo	Evaluar el desarrollo de 300 bebés prematuros y la intervención clínica en padres que hacen parte del Programa Madre Canguro.
Metodología	Este estudio es un ensayo aleatorizado y controlado.
Resultado	Los bebés prematuros evidenciaron diferencias significativas en el desarrollo físico y cognitivo a la edad de 12 meses y 2 años.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los recién nacidos prematuros presentaron un desarrollo físico y cognitivo mediante el Método de Mamá Canguro y Masaje, que fue evidenciado al pasar los meses.
Fuente	http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/8914/4_EfectosMasaje-ConTextos17.pdf?sequence=1

17.

Título	Neuroconducta del recién nacido prematuro, asistente al método madre canguro
Autores	Cadena Rodríguez I.; Grijalva Vela V.
Año	2018_Ecuador
Objetivo	Describir la neuroconducta de los recién nacidos prematuros asistentes al método madre canguro en el Hospital Gineco Obstétrico Pediátrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi”
Metodología	Estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, no experimental, realizada en una muestra de 15 pacientes.
Resultado	La neuroconducta de los prematuros se ve alterada en las diferentes dimensiones conductuales, existe mayor prevalencia del sexo masculino, se evidencia que en el sexo masculino existe mayor predominio en cuanto al peso y la talla, no así en el perímetro cefálico; y en el sexo femenino el perímetro cefálico tiene mejores rangos según la norma establecida, sin embargo, debemos afianzar el uso del método, técnicas y programas que mejora las condiciones de la neuroconducta del prematuro.
Aporte del estudio para el trabajo académico	La neuroconducta del recién nacido prematuro se ve afectada por los factores externos a los cuales se encuentra expuesto, y con mayor prevalencia en el sexo masculino, sin embargo, mediante el Método de Mamá canguro se evidencia un aumento en el peso y la talla predominantemente en el sexo masculino y en el sexo femenino predomina el aumento de perímetro cefálico.
Fuente	http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17123/1/T-UCE-0007-CPS-063.pdf

18.

Título	Cotidiano de madres en el contacto piel a piel con recién nacidos prematuros
Autores	Aguilar Bazilio M.; Lavado Cruz D.
Año	2021_Ecuador
Objetivo	Cotidiano de madres en el contacto piel a piel con recién nacidos prematuros
Metodología	Investigación fue de abordaje cualitativo
Resultado	Se experimento un constante cambio y nunca fue igual de una madre a otra, percibiendo el diario vivir junto a su prematuro en contacto durante la lactancia materna, experimentando situaciones extraordinarias y generando grandes beneficios físicos y emocionales, tanto para la madre como su neonato fuera y dentro del servicio.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Las madres experimentaron un cambio en su rutina de vida, lo cual fue estableciéndose como su cotidiano vivir al observar los beneficios que experimentaba su recién nacido prematuro, además del beneficio para la madre en el fortalecimiento del vínculo madre – hijo.
Fuente	http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/17123/1/T-UCE-0007-CPS-063.pdf https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17574/1968.pdf?sequence=1&isAllowed=y

19.

Título	Atención centrada en el desarrollo (CD). Situación en las unidades neonatales Españolas
Autores	López Maestro M.; Melgar Bonis U.
Año	2013_España
Objetivo	Determinar el nivel de implantación de la CD en las unidades neonatales españolas donde se atendieron más de 50 lactantes con un peso inferior a 1500g en 2012.
Metodología	Estudio observacional descriptivo transversal mediante una encuesta de siete preguntas
Resultado	Aplicado a 27 unidades. Se introdujeron medidas de control del ruido en el 73% de las unidades, uso de sacarosa fue del 50% entrada de los padres fue del 82%, cuidado canguro se utilizó sin restricciones en un 82%.
Aporte del estudio para el trabajo académico	La implantación de los cuidados en el neurodesarrollo en España ha mejorado, hay margen de mejora en áreas como el uso de sacarosa o el control del ruido. Sin embargo, es importante destacar el cambio positivo que se ha producido en relación con las visitas de los padres sin restricciones.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24290892/

20.

Título	Cuidados centrados en el desarrollo. Situación en las unidades de neonatología de España
Autores	Perapoch López J.; Pallás Alonso C.
Año	2013_España
Objetivo	Conocer la situación actual de los CCD en las unidades neonatales españolas valorando diversos aspectos de los cuidados que se proporcionan a los recién nacidos de muy bajo peso y sus familias.
Metodología	Estudio transversal por medio de un cuestionario telefónico con 25 preguntas en relación con los CCD en recién nacidos prematuros de menos de 1500 gr.
Resultado	De los 100 hospitales. El 31 % disponían de medidas para controlar el ruido, el 72 % controlaban la intensidad lumínica, el 75 % utilizan nidos para el mantenimiento de la flexión y el 29 % utiliza la sacarosa como analgésico. El 10 % de los centros refieren entrada libre de los padres. En el 22 % se realiza el método canguro sin restricción. En el 63 % de los centros se reconocen dificultades para introducir cambios en relación con los CCD.
Aporte del estudio para el trabajo académico	En prácticamente todos los centros se realiza alguna actividad en relación con los CCD, resaltando a su vez la importancia de la aplicación del método mamá canguro para el neurodesarrollo.
Fuente	https://www.analesdepediatria.org/es-cuidados-centrados-el-desarrollo-situacion-articulo-13084172

21.

Título	Recursos necesarios y barreras percibidas por los profesionales en la implementación del NIDCAP
Autores	Mosqueda R.; Castilla Y.
Año	2013_España
Objetivo	Determinar los requisitos necesarios y las barreras percibidas por los profesionales de la salud en la implementación de la NIDCAP.
Metodología	Estudio transversal por medio de un cuestionario.
Resultado	Para implementar el NIDCAP, se concluyó la necesidad de más tiempo, educación y personal. El principal obstáculo identificado en la encuesta fue la falta de coordinación entre los diferentes profesionales (77%), seguido del nivel de ruido en la unidad (35%).
Aporte del estudio para el trabajo académico	La implementación de la NIDCAP requiere de una serie de condiciones que confirman que no es un proceso baladí sino algo laborioso. La falta de coordinación entre diferentes profesionales suele considerarse el principal obstáculo.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23701747/

22.

Título	Posición canguro: efectos inmediatos sobre las variables Características fisiológicas de los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer
Autores	Cesário Defilipo E.; Silva de Carvalho Chagas P.
Año	2017_Brasil
Objetivo	Analizar los efectos fisiológicos de la posición canguro en recién nacidos críticamente enfermos.
Metodología	Ensayo clínico con 30 recién nacidos prematuros, de hasta 28 días de edad, con bajo o muy bajo peso al nacer. Para evaluar dificultad respiratoria se utilizó Silverman-Anderson. La frecuencia cardíaca y la saturación utilizando el sensor de oximetría. La frecuencia respiratoria se evaluó mediante auscultación, la intervención con la posición canguro durante 90 minutos.
Resultado	Comparando las variables antes y después de la posición canguro, utilizando la prueba de Wilcoxon, se observó una reducción estadísticamente significativa en las variables frecuencia respiratoria ($p = 0,02$) y puntaje de Silverman-Anderson ($p < 0,01$). Las otras variables no mostraron diferencias significativas:
Aporte del estudio para el trabajo académico	Hubo una disminución en la frecuencia respiratoria y la puntuación Silverman-Anderson tras realizar la posición canguro, además de mantener la saturación periférica de oxígeno, temperatura axilar y frecuencia cardíaca.
Fuente	https://www.scielo.br/j/fm/a/s33GhbLgGbG8LG4nRzRwm4s/?format=pdf&lang=en

23.

Título	Efectos de los cuidados de enfermería aunados al Método Mamá Canguro para la ganancia de peso en recién nacidos prematuros
Autores	Mendoza Nuñez V.
Año	2014_México
Objetivo	Determinar los efectos de los cuidados de enfermería aunados al Método Mamá Canguro para la ganancia de peso en recién nacidos prematuros.
Metodología	Se llevó a cabo un estudio comparativo con 100 recién nacidos prematuros.
Resultado	Se encontró significancia estadística con respecto al método de mamá canguro, que tuvo ganancia de peso ponderal de 22/gr/día, el promedio de estancia hospitalaria <9 días, en comparación al grupo de cuidados solo de enfermería, con ganancia de peso 13.4gr/día y >10 días, se obtuvo un avance en el área física relacionado al contacto piel a piel, caricias, masajes
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los cuidados proporcionados por el método de mamá canguro tiene influencia estadísticamente significativa, en la ganancia de peso del recién nacido prematuro, así como la estancia hospitalaria menor.
Fuente	https://repositorio.unam.mx/contenidos?c=BGwjnB&d=false&q=*&i=1&v=1&t=search_0&as=0

24.

Título	Atención madre canguro para recién nacidos clínicamente inestables que pesan ≤ 2000 g: ¿Es factible en un hospital de Uganda?
Autores	Morgan M ; Nambuya H.
Año	2018_Uganda
Objetivo	Evaluar la viabilidad de proporcionar KMC a recién nacidos inestables y la aceptabilidad de esta intervención para los padres y proveedores en el Hospital Regional de Referencia de Jinja en Uganda.
Metodología	Estudio de métodos mixtos, descriptivo y entrevista. 254 recién nacidos clínicamente inestables, definido como la necesidad de ≥ 2 tratamientos médicos en las primeras 48 horas de ingreso que cumplían los criterios de inestabilidad predefinidos. Posteriormente entrevista.
Resultado	El 78% de los entrevistados consideró que el MMC podría usarse en recién nacidos que reciben simultáneamente otras terapias médicas. Las barreras incluyeron la falta de recursos (camas / espacio, dispositivos de monitoreo), problemas de privacidad, educación inadecuada y dificultades para motivar a las madres a dedicar tiempo a MMC. Las recomendaciones incluyeron consejería para el personal / compañeros, recursos, apoyo familiar y alcance comunitario.
Aporte del estudio para el trabajo académico	El MMC para recién nacidos inestables que pesaban ≤ 2000 g era factible y aceptable en el Hospital Jinja en Uganda.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29497509/

25.

Título	Efectos positivos del cuidado de la madre canguro sobre las tasas de lactancia materna a largo plazo, el crecimiento y el desarrollo neurológico de los lactantes prematuros
Autores	Wang Y; Zhao T.
Año	2021_China
Objetivo	Investigar el impacto de MMC en la lactancia materna y los resultados de salud en los bebés prematuros chinos.
Metodología	Estudio longitudinal controlado aleatorizado con 79 díadas madre prematuro. El grupo de MMC (n = 36) recibió 2,5 horas / día de método durante la hospitalización en la UCIN, mientras que al grupo de control (n= 43) recibieron atención estándar..
Resultado	En comparación con el grupo de control, los bebés MMC tuvieron un aumento significativo de peso corporal y longitud corporal al momento del alta hospitalaria; y más aumentos de circunferencia de la cabeza en los seguimientos. La puntuación neuroconductual también fue más alta en el grupo de MMC en comparación con el grupo de control a lo largo del tiempo.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los efectos longitudinales del MMC son significativos para promover los resultados de la lactancia materna, el crecimiento y el desarrollo neurológico de los bebés prematuros. Se recomienda encarecidamente el inicio temprano de la práctica de MMC a la población de padres e hijos en las UCIN para promover la lactancia materna y los resultados del desarrollo.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33533688/

26.

Título	La viabilidad del cuidado canguro y el efecto sobre el apego materno para los recién nacidos en una unidad de cuidados intensivos cardíacos
Autores	Jane Broge M; Steurer L.
Año	2021_Suecia
Objetivo	El propósito de este estudio fue examinar la seguridad y viabilidad de la introducción de MMC para recién nacidos con cardiopatías congénitas en la unidad de cuidados intensivos cardíacos
Metodología	Se empleó un estudio de viabilidad observacional descriptivo para evaluar la seguridad y eficacia de MMC para esta población.
Resultado	Se incluyeron 25 neonatos con 60 sesiones de MMC. No hubo eventos adversos, incluidos los desplazamientos de la línea y el tubo, y la inestabilidad fisiológica relacionados con el uso de MMC.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Este estudio encontró que la MMC es segura y factible para los recién nacidos con MMC.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33009154/

27.

Título	Estabilidad fisiológica en lactantes muy prematuros durante el contacto piel con piel según lo evaluado por espectroscopia de infrarrojo cercano.
Autores	Blomqvist Y; Karlsson V.
Año	2020_Suecia
Objetivo	Evaluar la estabilidad fisiológica durante el contacto piel a piel y el cuidado de la incubadora en un grupo de recién nacidos prematuros nacidos con una edad gestacional (EG) de 32 semanas o menos y que reciben apoyo respiratorio.
Metodología	Estudio descriptivo y observacional que incluyó a 10 recién nacidos prematuros (EG 22-32 semanas, edad posnatal 2-48 días) durante el contacto piel a piel en comparación con períodos de tiempo flanqueantes en la incubadora. Se registraron la saturación de oxígeno regional sistémica y cerebral (rSaO ₂), la oximetría de pulso (SpO ₂), la frecuencia cardíaca (FC) y la temperatura corporal, y se calculó la extracción de oxígeno tisular fraccionada (fTOE).
Resultado	Se evaluaron un total de 16 períodos de contacto piel a piel (duración media de 3 horas y 30 minutos), 9 durante la presión positiva continua nasal y 7 durante la ventilación mecánica. La saturación de oxígeno regional sistémica y cerebral fue del 68% durante el cuidado de la incubadora y del 69% en el contacto piel a piel. La fTOE, FC y SpO ₂ fueron similares durante los 2 modos de atención. La temperatura corporal aumentó durante el contacto piel a piel.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los hallazgos indican que el contacto piel a piel apoya la estabilidad fisiológica también durante el tratamiento de los recién nacidos muy prematuros que reciben asistencia respiratoria.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-32384330

28.

Título	Atención madre canguro en bebés hospitalizados con bajo peso al nacer con soporte respiratorio: un estudio de viabilidad y seguridad.
Autores	Bisanalli S; Nesargi S.
Año	2019_India
Objetivo	Determinar la viabilidad de MMC en lactantes de BPN con presión positiva continua en las vías respiratorias o ventilación obligatoria intermitente sincronizada. Comparar los signos vitales (frecuencia cardíaca, respiración, temperatura y SpO ₂) y parámetros ventilatorios (FIO ₂ , presión inspiratoria máxima [PIP] y presión positiva al final de la espiración [PEEP]) antes, durante y después de MMC, y evaluar la percepción de la madre en el MMC.
Metodología	Estudio descriptivo y observacional, con neonatos de BPN estables con soporte respiratorio en MMC durante 1 hora. Los signos vitales y los parámetros del ventilador se registraron antes, cada 15 minutos durante y después de MMC. La viabilidad se definió como la continuación de MMC durante 1 hora sin interrupción.
Resultado	Se incluyeron 20 lactantes de BPN con un peso medio al nacer de 1390 g. Todos los bebés completaron la duración de 1 hora de MMC sin interrupción. Se mantuvieron los parámetros de temperatura, frecuencia respiratoria y saturaciones. No se produjo extubación accidental o desalojo de líneas. La mayoría de las madres felices.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los signos vitales se mantuvieron estables durante el MMC. El MMC es factible en bebés que reciben apoyo respiratorio.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-31567182

29.

Título	Atención madre canguro en recién nacidos prematuros con ventilación artificial: una evaluación de patrones de conducta
Autores	Azevedo V; David R.
Año	2012_Brasil
Objetivo	Describir el comportamiento de los recién nacidos con peso inferior a 1500 g en ventilación mecánica , antes y después del cuidado materno canguro.
Metodología	Estudio de tipo cuasiexperimental de evaluación del sueño profundo, la actividad, la somnolencia, el estado de alerta inactivo, el estado de alerta activo y el llanto, según lo definido por la Escala Neonatal de Brazelton, en tres ocasiones distintas, 15 minutos antes del MMC, 30 después del comienzo del MMC y 15 minutos después de un total de MMC de una hora. Se seleccionaron 44 recién nacidos prematuros con una edad gestacional media de 29 semanas y un peso medio de 1096 g, intubados y estables en términos de hemodinámica mediante muestreo continuo.
Resultado	Los resultados proporcionaron evidencia de que MMC mejora el sueño de los bebés especialmente el sueño profundo (52,3 %), en comparación con el período anterior (6,8 %) y después (13,6 %) MMC. Aparte de esto, los recién nacidos no mostraron signos de dolor después de MMC.
Aporte del estudio para el trabajo académico	El cuidado madre canguro en las condiciones estudiadas, puede considerarse una estrategia beneficiosa para el desarrollo neuroconductual.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/lil-592712

30.

Título	Seguridad de la atención madre canguro en recién nacidos intubados de menos de 1500 g
Autores	Goncalves de Oliveira V; Coelho Xavier C.
Año	2012_Brasil
Objetivo	Evaluar las constantes vitales de prematuros con peso al nacer inferior a 1500 g, que se encuentran en intubación y hemodinámicamente estables en MMC.
Metodología	Estudio de tipo cuasiexperimental, 43 recién nacidos prematuros con una edad gestacional media al nacer de 29 semanas y un peso medio al nacer de 1,134 g.
Resultado	Los recién nacidos prematuros fueron evaluados longitudinalmente durante 90 min (15 min antes, 60 min en MMC y 15 min después). Se compararon estos períodos y las variables dependientes FC, saturación de oxígeno (SpO ₂), temperatura axilar y PA media fueron estadísticamente significativas (p <0,05).
Aporte del estudio para el trabajo académico	Los resultados muestran que KMC es un método seguro
Fuente	https://academic.oup.com/tropej/article/58/1/38/1686292

