



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

MÉTODO MAMÁ CANGURO Y SUS BENEFICIOS EN LOS PARÁMETROS  
FISIOLÓGICOS Y LA TERMORREGULACIÓN EN LA UNIDAD DE  
CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

**THE KANGAROO MOTHER METHOD AND ITS BENEFITS ON  
PHYSIOLOGICAL PARAMETERS AND THERMOREGULATION IN  
THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT**

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

**AUTOR:**

**Lic. Enf. MARIVEL TABOADA HERMOZA**

**ASESOR:**

**CLARA TORRES DEZA**

**LIMA – PERÚ**

**2022**



**ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Magister en Enfermería Clara Torres Deza

Departamento Académico de Enfermería

**ORCID: 0000-0002-7611-9628**

**AGRADECIMIENTO:**

**A Dios, fiel compañero en cada paso que doy. A mis amados César y Raquel, mi familia.**

**DEDICATORIA:**

A mi amada madre Fabiana Hermoza Palomino, quien con su amor infinito me enseñó a luchar por mis sueños. Tupananchiskama mamá.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

El presente trabajo académico para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales es totalmente autofinanciado.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflictos de interés

## MÉTODO MAMÁ CANGURO Y SUS BENEFICIOS EN LOS PARÁMETROS FISIOLÓGICOS Y LA TERMORREGULACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES.

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>3%</b>	<b>2%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>11%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.utn.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositori.uji.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>Submitted to Jacksonville University</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Peruana Cayetano Heredia</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

## **TABLA DE CONTENIDOS**

	Pág.
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1 OBJETIVOS	4
II. CUERPO	5
2.1. METODOLOGÍA	
2.2 SELECCIÓN DE TEMA	
2.3 BÚSQUEDA	
2.4 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	6
2.5 DISCUSIÓN	7
III. CONCLUSIONES	10
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS....	11
ANEXOS	

## **RESUMEN**

**Objetivo:** Describir los beneficios del Método Mamá canguro en relación con los parámetros fisiológicos y la termorregulación en neonatos prematuros a través de una revisión de la literatura científica. **Material y método:** El diseño del estudio es una revisión documental. Se seleccionaron 20 artículos de investigación que incluye artículos originales de enfoque cuantitativo y cualitativo, de los años 2018-2022 en idioma español, portugués e inglés y con acceso al artículo completo. La búsqueda de los artículos se realizó, con las palabras clave, prematuro, mamá canguro, termorregulación, temperatura, parámetros fisiológicos, así como los operadores booleanos “and” y “or” en las bases de datos electrónicas: PubMed (50%), Science Direct (20%), Cochrane (5%), Revistas (20%), SciELO (5%); considerando artículos con una antigüedad no mayor a cinco años. **Conclusiones:** El Método mamá canguro beneficia en la termorregulación del recién nacido pre término, en los parámetros fisiológicos y estabiliza las funciones vitales. Los cuidados de enfermería y el seguimiento para generar los beneficios con el Método Mamá Canguro son una estrategia costo efectiva en la unidad neonatal.

**Palabras claves:** Método mamá canguro, recién nacido prematuro, termorregulación, parámetros fisiológicos, papá canguro (DeCS)



## **ABSTRACT**

**Objective:** To describe the benefits of the Kangaroo Mother Method in relation to thermoregulation and physiological parameters in premature neonates through a review of the scientific literature. **Material and method:** The design of the study included a documentary review of a narrative descriptive nature that included quantitative and qualitative research, which had as its central theme the influence of the kangaroo mother method on the behaviour of the physiological and thermoregulatory parameters of the preterm. 20 research articles were selected, which met the inclusion and exclusion criteria. The search for the articles was carried out with the keywords premature, kangaroo mother, thermoregulation, temperature, as well as the Boolean operators "and" and "or" in the electronic databases: PubMed (50%), Science Direct (20%), Cochrane (5%), Journals with original works (20%), SciELO (5%); considering items no older than five years.

**Conclusions:** The Kangaroo Mother Method benefits the thermoregulation of the preterm newborn, physiological parameters and stabilizes vital functions. Nursing care and follow-up to generate benefits with the Kangaroo Mother Method are a cost-effective strategy in the neonatal unit.

**Keywords:** Kangaroo mother method, premature newborn, thermoregulation, physiological parameters, kangaroo father (MeSH).

## **I. INTRODUCCION**

Se define como nacimiento prematuro a todo recién nacido vivo que nace antes de las 37 semanas de gestación (1,2,3). Según la edad gestacional se clasifican como prematuros tardíos nacidos entre las 32 a menor de 37 semanas, muy prematuros de 28-31 semanas y prematuro extremo menor de 28 semanas (1,2). A nivel mundial el nacimiento prematuro representa el 10% del total de nacimientos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) esta incidencia aumenta cada año, es decir, más de un nacimiento es prematuro por cada 10 nacidos vivos. Asimismo, considera la prematuridad como la primera causa de muerte neonatal (2).

El recién nacido (RN) prematuro es vulnerable a complicaciones de acuerdo con la edad gestacional, debido a la inestabilidad orgánica, organizacional y la respuesta al ambiente extrauterino. Situación que influye en una estancia prolongada de hospitalización por la inmadurez de sus sistemas y las complicaciones asociadas a los tratamientos y efectos secundarios de los mismos (4,5,6). La sobrevivencia del RN prematuro aumenta cuando recibe un cuidado especializado y multidisciplinario, con el objetivo de fortalecer y completar su desarrollo para proporcionar las condiciones requeridas en la atención inmediata (7).

El RN prematuro, presenta dificultad respiratoria producto de la inmadurez muscular y neurológica, además, el no haber concluido con la maduración alveolar, desencadenan patologías que comprometen la función respiratoria. Situación que influye en el uso prolongado de dispositivos de apoyo ventilatorio, debido a que el consumo de oxígeno es tres veces mayor al de un adulto (8,9). El déficit neurológico, de acuerdo con la semana de nacimiento, se debe a la incipiente

mielinización característica propia del desarrollo neurológico; también presenta una frágil estructura y funcionalidad que incrementa la vulnerabilidad a patologías hemorrágicas cerebrales, siendo más frecuentes en los RN con un peso menor de 1000 gramos, incapacitando la termorregulación (8,9).

La termorregulación en el RN prematuro está afectada por la escasa grasa subcutánea, aumento del sodio en el cuerpo, escasa función renal y vasodilatación lo que ocasiona la hipotermia, teniendo como necesidad el uso de un ambiente termoestable que asemeje el espacio uterino y promueva un correcto desarrollo mientras el prematuro está siendo monitorizado, evaluado y sobre estimulado, dentro y fuera de la incubadora o cuna radiante, debido a la dificultad de contrarrestar la pérdida de calor fuera del ambiente uterino (6,9,10).

El volumen sanguíneo del pre término es el 10% de su peso (9,10). Ante la necesidad de contrarrestar el gasto cardíaco causados por una alteración de la precarga o contractilidad muscular a causa de la disminución del volumen de sangre, aumenta el trabajo sistólico debido a la necesidad de consumo de oxígeno. Esto genera un consumo de oxígeno y energía que el prematuro no puede contrarrestar lo que finalmente ocasiona pérdida de grasa subcutánea y limita aún más la termorregulación (11,12).

El método mamá canguro surge ante la necesidad de equipos para el mantenimiento, traslado de los prematuros y separación de sus madres. Este método consiste el contacto piel a piel de madre e hijo. Representa una estrategia costo efectiva e importante para la termorregulación neonatal que consiste en mantener el equilibrio entre la producción y pérdida de calor que se logra con el contacto piel a piel, generando la regulación del calor corporal por conducción entre

madre e hijo también influye positivamente en la regulación de los parámetros fisiológicos como la respiración, saturación de oxígeno, estabiliza la frecuencia cardíaca y estímulos neurológicos, debido que la posición erguida del RN prematuro favorece la respiración, la temperatura adecuada promueve la adecuada oxigenación y regula la frecuencia cardíaca (13, 14).

Para implementar la guía práctica Método Mamá Canguro, se debe considerar los siguientes criterios: el peso del RN prematuro, la condición materna, posición del RN prematuro, la duración del Método Mamá Canguro, así como la vigilancia de los parámetros fisiológicos (14).

El profesional enfermero/a, en la unidad de cuidados intensivos neonatales, gestiona y realiza la intervención y seguimiento del RN prematuro para implementar el método mamá canguro que debe ser, sistemático, integral y trascendente; debido a su aporte teórico porque permite reconocer los beneficios con fines terapéuticos y fortalecer lazos familiares con los principales cuidadores del recién nacido. También asume la responsabilidad de la vigilancia y monitoreo de los parámetros fisiológicos del ritmo cardíaco, frecuencia respiratoria, saturación; así como los beneficios neurológicos que se estabilizan con la aplicación del Método Mamá Canguro (14,15). Reconociendo la relevancia y su implicancia costo efectiva en el fortalecimiento de esta práctica en el trabajo enfermero (14)

Establecidas las características y necesidades del RN prematuro, nace la interrogante, ¿Cuáles son los beneficios del método mamá canguro en el RN prematuro en los parámetros fisiológicos y la termorregulación?

## **OBJETIVOS:**

### **objetivo general:**

Describir los beneficios del método mamá canguro en los parámetros fisiológicos y termorreguladores del recién nacido prematuro a partir de la revisión de artículos científicos.

### **objetivos específicos:**

1. Identificar los beneficios del método mamá canguro en los parámetros respiratorios, saturación y frecuencia cardíaca del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
2. Identificar los beneficios del Método Mamá Canguro en la regulación de la temperatura del recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos neonatales.
3. Describir los cuidados de enfermería durante la práctica del Método Mamá Canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatales.

## **II. CUERPO**

### **2.1. METODOLOGÍA:**

El presente trabajo de investigación es una revisión bibliográfica de tipo narrativo.

**2.2 SELECCIÓN DE TEMA:** Se identificó una población de 40 artículos científicos y después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 20 artículos científicos.

Criterios de inclusión:

- Artículos originales
- Con cinco años de antigüedad 2018-2022
- Artículos completos
- Artículos publicados en idioma español, portugués e inglés.

Criterio de exclusión

tesis de pregrado.

### **2.3 BÚSQUEDA:**

Se realizó la búsqueda mediante las bases electrónicas de las siguientes páginas: Scielo, Pubmed, Revistas de Enfermería, Revistas, Cochrane, Lilacs, Redalyc, utilizando los operadores booleanos como: “AND” y “OR” y palabras claves como: prematuro, pretérmino, mamá canguro, temperatura, termorregulación o parámetros fisiológicos.

## **2.4 RESULTADOS:**

Con relación a los artículos científicos evaluados (tabla 1) el 50%, corresponde a PubMed, el 20% corresponde a Science Direct, el 20% corresponde a Revistas, el 5% corresponde a SciELO y finalmente el 5% corresponde a Cochrane.

En cuanto al idioma original (tabla 2) se encontró que el 80% de las publicaciones fue en inglés, y el 10% fueron en idioma español y portugués.

Según año de publicación se observó (tabla 3) que del 100% de los artículos publicados, el 40% fueron del 2021, el 20% de los artículos fueron del 2018 y 2020, mientras que el 10% fueron del 2019 y del 2022 respectivamente.

Respecto al método mamá canguro y los parámetros fisiológicos como frecuencia respiratoria, saturación, frecuencia cardíaca, termorregulación se enfocó (tabla 4) el 80% de investigaciones. Asimismo, el 5% de los estudios analizados, se expone las percepciones paternas al nacimiento prematuro y su cuidado. El cuidado enfermero y los beneficios del método mamá canguro se expone en el 15% de los artículos revisados.

## **2.5 DISCUSIÓN:**

### **Parámetros fisiológicos:**

Los parámetros fisiológicos hacen referencia a la influencia del Método Mamá Canguro, que producto del contacto piel a piel del RN prematuro y la madre promueven la adecuada oxigenación debido a la posición erguida del RN, se observa un patrón respiratorio regular, frecuencia cardíaca rítmica y estable, así como otros beneficios neurológicos regulando el estrés y se adaptándose mejor a los estímulos externos; por lo expuesto el Método Mamá canguro es una estrategia costo efectiva en la Unidad de cuidados intensivos neonatales.

Sánchez M. y col. (17), encontró que con el Método Mamá Canguro los RN prematuros requirieron menor tiempo de oxígeno en comparación de los RN prematuros que recibieron cuidado en incubadora. Asimismo, la investigación de Yu Wang y col., demostró el efecto del Método Mamá Canguro en la regulación de la temperatura, oxigenación cerebral, en los niveles de saturación y frecuencia cardíaca estable cuando se realizan los procedimientos repetidos como la extracción de muestra sanguínea y pinchazos de talón, lo que podría promover la protección del desarrollo cerebral ya que el método mamá canguro inhibe los estímulos dolorosos (21).

El estudio de Ozdel D. demostró que la alimentación enteral en la posición canguro a diferencia de la posición prona, presentó menor residuo gástrico residual, además de favorecer a los parámetros fisiológicos, debido que el RN prematuro experimenta menos estrés con el método mamá canguro, disminuye la frecuencia cardíaca, aumenta las horas de sueño, favoreciendo la tolerancia enteral (23).



### **Estabilidad Térmica:**

La relación del uso del método mamá canguro y su importancia de mantener la termo estabilidad en el neonato prematuro.

En el estudio de Glenn T. y col. (16), quien enfocó medidas para el mantenimiento de la temperatura Planificar-Hacer-Estudiar-Actuar (PDSA). Este modelo se enfocó en la recepción del prematuro con la temperatura adecuada de 36.5° A 37.5°C, el monitoreo y mantenimiento de la temperatura en el transporte a la unidad de cuidados intensivos neonatales, que demostró que estas medidas fueron efectivas para la termorregulación en un 96% debido al trabajo multidisciplinario. Al respecto, Brotherton H. y col., (18) evidenciaron que los prematuros menores de 2000 gramos y leve a moderadamente inestables que recibieron el método mamá canguro, producto del contacto piel a piel, lograron la estabilidad térmica a las 24 horas de iniciado el método mamá canguro, así como la adhesión y mantenimiento para la lactancia materna al alta. También se demostró por Ínan N. y col. y Parsa P. y col. (19,20) quienes compararon el uso de la incubadora y la técnica madre canguro, en ambos estudios se demostró la eficacia del método mamá canguro para probar la termo estabilidad en la unidad de cuidados intensivos.

Dentro de los estudios hallados sobre beneficios de la técnica mamá canguro con respecto a la circulación en el prematuro se encuentra el de Moura y col., (22), quienes demostraron que el Método Mamá Canguro beneficia la microcirculación, específicamente de los miembros inferiores, al observarse un aumento de temperatura y flujo sanguíneo en los RN prematuros de 8 a 12 horas de iniciado el Método Mamá canguro.

### **Cuidados de enfermería:**

El personal de enfermería es quien brinda cuidado especializado en la unidad neonatal, por lo que se indagó estudios sobre la experiencia de enfermería, hallando el estudio de Al Sheri Hassan y col. (29), quien entrevistó a 209 enfermeras, quienes reconocieron la importancia de la técnica mamá canguro en las respuestas positivas del recién nacido prematuro como la termorregulación, mejora en los parámetros fisiológicos, ganancia ponderal, producción de leche materna y vínculo afectivo. Sin embargo, se conoció los limitantes para realizar el método mamá canguro en la unidad neonatal, las barreras que hallaron fueron la extubación accidental, la falta de tiempo por la carga laboral.

Al nacer, el RN prematuro experimenta el desafío de la termorregulación debido a la escasa grasa subcutánea, teniendo que asemejar las condiciones que mantenía en la cavidad uterina, con el medio externo como la temperatura (30). Por lo que brindar un ambiente térmico neutro es fundamental, desde el nacimiento, el traslado y mantener esa temperatura en la incubadora, así como los mecanismos de pérdida de calor controlada. Como lo indicó Soares T. y col. (31), en donde se establece la prevalencia de la hipotermia durante la primera hora de vida en prematuros menores de 1500 gramos, debido a los procedimientos como la intubación, reanimación cardiorrespiratoria, solo por mencionar algunos.

Así también el estudio de Mc Call M. (33) para reducir la hipotermia en la unidad de sala de partos en la recepción del prematuro. Por lo que las unidades de atención inmediata deben tener servocunas o cunas radiantes, campos precalentados, así

como bolsas de polietileno, para el traslado normotérmico a la unidad de cuidados intensivos.

La adhesión del personal de enfermería al realizar el método mamá canguro en la unidad neonatal, es una estrategia costo efectiva para la regulación de los parámetros termorreguladores, fisiológicos, beneficios de lactancia materna y neurodesarrollo, hacia una enfermería más humana como gestores del cuidado (14).

### **III. CONCLUSIONES**

1. El método mamá canguro regula favorablemente los parámetros fisiológicos mantiene la frecuencia cardiaca estable y rítmica. Asimismo, promueve un patrón respiratorio regular y mantiene la saturación estable en el recién nacido prematuro en la unidad de cuidados intensivos.
2. El método mamá canguro promueve la estabilidad térmica corporal del RN prematuro, producto del contacto piel a piel de madre e hijo regula la temperatura corporal fuera de la incubadora.
3. Se establece que se necesita un personal de enfermería especializado para promover y ejecutar de manera sistemática, organizada y trascendente el método mamá canguro siendo una técnica costo efectiva de apoyo y acompañamiento a la madre/padre o cuidador principal.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization: WHO. The Global Action. Report on preterm birth born too soon [Internet]. 2012.  
Disponible en:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44864/9789241503433\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44864/9789241503433_eng.pdf?sequence=1)
2. World Health Organization: OMS. Nacimientos prematuros [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2018.  
Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>
3. Survive and thrive transforming care for every small and sick newborn [Internet]. [citado el 27 de noviembre de 2022].  
Disponible en:  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/326495/9789241515887-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

4. MINSA. Guía de práctica Clínica para la atención del Recién Nacido. [Internet]. 2007. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: [http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027\\_DGSP198.pdf](http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1027_DGSP198.pdf)
5. Pérez Zamudio R, López Terrones CR, Rodríguez Barboza A. Morbilidad y mortalidad del recién nacido prematuro en el Hospital General de Irapuato. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet]. 2013 [citado el 9 de noviembre de 2022];70(4):299–305. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462013000400005](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462013000400005)
6. Rivera-Rueda MA, Fernández-Carrocer LA, Michel-Macías C, Carrera-Muñíos S, Arroyo-Cabrales LM, Coronado-Zarco IA, et al. Morbilidad y mortalidad de neonatos < 1,500 g ingresados a la UCIN de un hospital de tercer nivel de atención. Perinatol Reprod Hum [Internet]. 2017;31(4):163–9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0187533718300311>
7. Guillermina L, Resumen C. Cuidados de la piel del recién nacido pretérmino [Internet]. Org.ar. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.fundasamin.org.ar/archivos/Cuidados%20de%20la%20piel%20del%20reci%C3%A9n%20nacido%20pret%C3%A9rmino.pdf.pdf>

8. Alonso Fernandez C. La oxigenoterapia en pediatría y sus complicaciones [Internet]. 2018 [citado el 11 de noviembre de 2022];51(51):1–51. Disponible en:  
<https://www.npunto.es/revista/5/la-oxigenoterapia-en-pediatria-y-sus-complicaciones-5>
  
9. Mendoza T LA, Claros B MI, Menoza T LI, Arias G MD, Peñaranda O CB. Epidemiología de la prematuridad, sus determinantes y prevención del parto prematuro, Revista Chilena de obstetricia y ginecología-[Revista de internet] 2016 Disponible en:  
[https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000400012&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75262016000400012&script=sci_arttext&tlng=en)
  
10. Asociación española de pediatría. Protocolo, Diagnóstico Terapéutico de la AEP: Neonatología. España,2008. El recién nacido prematuro. [Página web en Internet]. Disponible en:  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8\\_1.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/8_1.pdf)
  
11. Claudia D, Cannizzaro M, Paladino MA. Fisiología y fisiopatología de la adaptación neonatal [Revista de Internet]. Edu.uy. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en:  
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/aar/v24n2/v24n2a04.pdf>

12. Ota Nakasone A. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. Rev peru ginecol obstet [Revista de Internet]. 2018 [citado el 9 de noviembre de 2022];64(3):415–22. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2304-51322018000300015](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322018000300015)
13. Organización mundial de la salud. Guía práctica, Método madre canguro. [Página web en Internet]. Ginebra, Suiza: OMS; 2004. Disponible en: [mama canguro OMS.pdf](#)
14. Johanson Ds L, Leite J, Silvan S CG, Rangel Ds L, P Ds T. La adhesión de las enfermeras al método madre canguro, Revista Latinoamericana de enfermería- [Revista de internet] 2015 Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VLWhWgGQDXYddcTH3Fn45Xw/?format=pdf&lang=es>
15. Amaya de Gamarra, IC; Suárez de B, M; Villamizar C, B. Cuidado de enfermería al neonato crítico. Guías ACOFAEN. Biblioteca Las casas, 2005; 1 Disponible en: <http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0023.pdf>
16. Glenn, T., Price, R., Culbertson, L. *et al.* Improving thermoregulation in transported preterm infants: a quality improvement initiative. *J Perinatol* **41**, 339–345 (2021). [Revista

de Internet] 2021 Disponible en:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7860135/>

17. Sánchez, M. P., Osejos M. D., Crespo M. A., Soria G. X. Análisis Del Método Madre Canguro En Recién Nacidos Prematuros Menores De 36 Semanas Y Menores De 2500 Gramos Hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Gineco Obstétrico De Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” Y “Hospital Matilde Hidalgo De Procel” En El Año 2018. [Revista de internet] 2018. Revista Ecuatorina de Pediatría vol 19. Disponible en:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996437/cientifica-sep-19-01-2018-40-45.pdf>

18. Brotherton H, Gai A, Kebbeh B, Njie Y, Walker G, Muhammad AK, et al. Impacto de la madre canguro temprana frente a la atención estándar en la supervivencia de los recién nacidos leves a moderadamente inestables <2000 gramos: un ensayo controlado aleatorio. ECclinicalMedicine [Revista de Internet]. 2021;39(101050):101050. Disponible en:

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2821%2900330-8>



19. İnan Yurdagül N, Esenay FI. Efecto del método canguro aplicado por madres y padres en bebés prematuros: un estudio cruzado. *J Enfermeras Neonatales* [Revista de Internet]. 2022; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jnn.2022.08.008>
20. Parsa P, Karimi S, Basiri B, Roshanaei G. El efecto del método madre canguro en los parámetros fisiológicos de los bebés prematuros en la ciudad de Hamadan, Irán. *Pan Afr Med J* [Revista de Internet]. 2018 [citado el 6 de noviembre de 2022];30:89. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30344873/>
21. Wang Y, Zhang L, Dong W, Zhang R. Effects of Kangaroo Mother Care on Repeated Procedural Pain and Cerebral Oxygenation in Preterm Infants. *Am J Perinatol*. 2021 Jun 30. [Revista de Internet] 2021. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34192768/>
22. Miranda RM, Cabral Filho JE, Diniz KT, Clough GF, Alves JGB, Lima GMS, et al. Efecto de la posición de canguro en la microcirculación de los recién nacidos prematuros: un ensayo clínico aleatorizado controlado. *J Pediatr (Río J)* [Revista de Internet]. 2022 [citado el 6 de noviembre de 2022];98(2):196–203. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S002175572100111X?token=F7653687E960E87EF65880B8B08A111D99E87B64D25AC0>

8E5DA027909A72792A84583604608445D69B9DC8BBAA5A7416&originRegion=us-east-1&originCreation=20221025043646

23. Özdel D, Sari HY. Efectos de la posición prono y el método canguro sobre el volumen residual gástrico, los signos vitales y la comodidad en los recién nacidos prematuros. Jpn J Nurs Sci [Revista de Internet]. 2020 [citado el 6 de noviembre de 2022];17(1): e12287. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31642602/>
24. Gebuza G, Kaźmierczak M, Leńska K. The effects of kangaroo mother care and music listening on physiological parameters, oxygen saturation, crying, awake state and sleep in infants in NICU. J Matern Fetal Neonatal Med. [Revista de internet] 2022 Oct;35(19):3659-3669. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33081550/>
25. Ostía-Garza, P. J., Moreno-Álvarez L., Reyes-Miranda E. Método madre canguro contra incubadora. [Revista de internet] 2018. Revista Mexicana de Perinatología y reproducción Humana. Disponible en: [https://web.archive.org/web/20220204091005id\\_/https://www.perinatologia.mx/files/rprh\\_20\\_34\\_1\\_013-019.pdf](https://web.archive.org/web/20220204091005id_/https://www.perinatologia.mx/files/rprh_20_34_1_013-019.pdf)
26. Wang Y, Chao T, Zhang Y, Li S, Chong X. Positive Effects of Kangaroo Mother Care on Long-Term Breastfeeding Rates, Growth, and Neurodevelopment in Preterm Infants. Breastfeed Med.

[Revista de internet] 2021 Apr;16(4):282-291.Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33533688/>

27. Obaid Ur Rehman M, Hayat S, Gul R, Irfan Waheed KA, Victor G, Khan MQ. Impact of intermittent kangaroo mother care on weight gain of neonate in nicu: Randomized control trial. J Pak Med Assoc. [Revista de internet] 2020 Jun;70(6):973-977. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32810089/>

28. Cooijmans, K. H. M., Beijers, R., Brett, B. E., & de Weerth, C. (2021). Daily skin-to-skin contact in full-term infants and breastfeeding: Secondary outcomes from a randomized controlled trial. *Maternal & Child Nutrition*, e13241. Disponible en:  
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.13241>

29. Al-Shehri, H., & Binmanee, A. (2021). Kangaroo mother care practice, knowledge, and perception among NICU nurses in Riyadh, Saudi Arabia. *International journal of pediatrics & adolescent medicine*, 8(1), 29–34. [Revista de Internet] 2021 Disponible en:  
<https://doi.org/10.1016/j.ijpam.2019.11.003>

30. Zamorano-Jiménez, CA, Cordero-González, G, Flores-Ortega, J., Baptista-González, HA., Fernández-Carrocerá LF., Control térmico en recién nacido pretérmino. *Revista de Perinatología* - [Revista de

internet] 2012 Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/prh/v26n1/v26n1a7.pdf>

31. Soares T, Pedroza GA, Breigeiron MK, Cunha MLC da. Prevalencia de hipotermia en la primera hora de vida de prematuros con peso  $\leq$  1500g. Rev Gaucha Enferm [Revista de Internet]. 2020 [citado el 6 de noviembre de 2022];41(spe): e20190094. Disponible en:

[http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472020000100407&lng=pt](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472020000100407&lng=pt).

32. C. Dubos, L. Querne, W. Brenac, P. Tourneux. Association between hypothermia in the first day of life and survival in the preterm infant.

Archives de Pédiatrie. Volume 28, Issue 3, Pages 197-203,

ISSN 0929-693X [Revista de Internet] 2021, Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0929693X21000221?via%3Dihub>

33. McCall EM, Alderdice F, Halliday HL, Vohra S, Johnston L. Interventions to prevent hypothermia at birth in preterm and/or low birth weight infants. Cochrane Database Syst Rev [Revista de

Internet]. 2018;2(2):CD004210. Disponible en:

<http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD004210.pub5>

34. Azad M, Bisht SS, Tyagi A, Jaipal ML. The role of a neonatal hypothermia alert device in promoting weight gain in LBW infants.

J Matern Fetal Neonatal Med. 2022 Aug;35(15):2992-2994.

[Revista de Internet] 2022. Disponible en:

<https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1814244>

35. Carvalho E, Mafra PPOC, Schultz LF, Schumacher B, Aires LCP.

Inclusão e participação nos cuidados ao filho pré-termo na unidade neonatal: percepções paternas. Rev. Enfermo. UFSM. 2019 [Acesso em: Anos Mês Dia]; vol 31: P1-P19. [Revista de Internet] 2019.

Disponible en:

<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31121/pdf>

36. Travers CP, Ramani M, Gentle SJ, Schuyler A, Brown C, Dills

MM, Davis CB, Mwenechanya M, Chomba E, Aban I, Manasyan A, Ambalavanan N, Carlo WA. Early Skin-to-Skin Care with a Polyethylene Bag for Neonatal Hypothermia: A Randomized Clinical Trial. J Pediatr. [Revista de internet] 2021 Apr;231:55-

60.e1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33373672/>

## ANEXOS

### TABLA 01

Consolidado de estudios por Fuente de artículos de investigación.

<b>FUENTE</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>SCIELO</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>SCIENCE DIRECT</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>PUBMED</b>	<b>10</b>	<b>50%</b>
<b>REVISTA</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>COCHRANE</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

### TABLA 02

Consolidado de estudios por idioma original del artículo de investigación.

<b>IDIOMA</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
INGLÉS	16	80%
PORTUGUES	2	10%
ESPAÑOL	2	10%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Tabla 03**

Consolidado de estudios de investigación de acuerdo con el año de publicación.

<b>AÑO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
<b>2018</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>2019</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>2020</b>	<b>4</b>	<b>20%</b>
<b>2021</b>	<b>8</b>	<b>40%</b>
<b>2022</b>	<b>2</b>	<b>10%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

**Tabla 04**

**Consolidados de estudios por criterios de búsqueda por temas analizados**

<b>ESTUDIO</b>	<b>FRECUENCIA</b>	<b>PORCENTAJE</b>
----------------	-------------------	-------------------



<b>METABÓLICO</b>	<b>16</b>	<b>80%</b>
<b>TERMORREGULACIÓN</b>		
<b>PARÁMETRO FIS.</b>		
<b>INTERVENCIÓN</b>		
<b>PATERNA</b>	<b>1</b>	<b>5%</b>
<b>CONOCIMIENTOS</b>		
<b>DE ENFERMERÍA</b>	<b>3</b>	<b>15%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

---

**FICHA RAE 1**

<b>TÍTULO:</b>	Mejora de la termorregulación en recién nacidos prematuros transportados: una iniciativa de mejora de la calidad
----------------	--

<b>AUTORES:</b>	Glenn Tara, Price Rhonda, Culbertson Lauren, Yalcinkaya Gulgun
<b>AÑO:</b>	2020
<b>OBJETIVO:</b>	Incrementar el porcentaje de prematuros o BPN transportados con temperatura de ingreso de 36,5-37,5 °C de 60 a 80% para diciembre de 2017.
<b>METODOLOGIA:</b>	Se utilizó el Modelo de Mejora con ciclos Planificar-Hacer-Estudiar-Actuar (PDSA). Las intervenciones se centraron en la concienciación sobre el control de la temperatura en los recién nacidos prematuros, la monitorización adecuada y el mantenimiento de la normotermia
<b>RESULTADOS:</b>	un total de 381 bebés <37 semanas o <2,5 kg fueron transportados desde enero de 2016 hasta diciembre de 2019. Al inicio, el 60 % ingresó con una temperatura dentro del rango de 36,5-37,5 °C. La variación de causa especial se observó dos veces durante el período de estudio, inicialmente al 80 % en junio de 2018 y luego al 96 % en abril de 2019, sin un aumento de la hipertermia (16).
<b>CONCLUSIONES:</b>	Los esfuerzos multidisciplinarios de mejora de la calidad mejoraron la normotermia en los bebés transportados vulnerables al 96 % (16).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo evidencia las técnicas innovadoras por parte del personal de salud para brindar un adecuado cuidado termorregulador al RN prematuro.

<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7860135/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7860135/</a>
-----------------------	---

## FICHA RAE 2

<b>TÍTULO:</b>	Análisis Del Método Madre Canguro En Recién Nacidos Prematuros Menores De 36 Semanas Y Menores De 2500 Gramos Hospitalizados En La Unidad De Cuidados Intensivos Neonatales Del Hospital Gineco Obstétrico De Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” Y “Hospital Matilde Hidalgo De Procel” En El Año 2018.
<b>AUTORES:</b>	Sánchez Mogrovejo Paquita, Osejos Moreira Diana, Crespo Moreno Alicia, Soria Garcés Ximena
<b>AÑO:</b>	2018
<b>OBJETIVO:</b>	Analizar los beneficios del método madre canguro en prematuros y menores de 2500 gramos hospitalizados en Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales
<b>METODOLOGIA:</b>	Diseño observacional, epidemiológico, transversal de 2 cohortes: posición canguro versus los que se encuentran en incubadoras. El estudio se limitó 212 neonatos para el análisis la muestra se distribuyó en partes iguales 106 neonatos de cada cohorte.
<b>RESULTADOS:</b>	El rango de edad gestacional en los grupos de investigación mayoritario fueron 32 a 36 semanas 66,98% en grupo de madre canguro y 46,23% incubadora (17).

<b>CONCLUSIONES:</b>	La disminución de requerimientos de oxígeno, ausencia de sepsis clínica y disminución de la necesidad alimentación parenteral, peso >1.500 gr, talla >40 cm y PC >30 cm. Por lo cual es considerado un método eficaz de cuidados neonatales y neonatos de bajo peso en países de recursos bajos (17).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	En el presente trabajo se evidenció los beneficios fisiológicos de la MKC.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996437/cientifica-sep-19-01-2018-40-45.pdf">https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996437/cientifica-sep-19-01-2018-40-45.pdf</a>

<b>TÍTULO:</b>	Impacto del cuidado materno canguro temprano versus el cuidado estándar en la supervivencia de recién nacidos prematuros de leve a moderadamente inestable < 2000 gramos:  Un ensayo controlado aleatorizado.
<b>AUTORES:</b>	Helen Brotherton, Abdou Gai, Yusupha Njie, Georgia Walker, Mamadou Jallow, Buntung Ceesay, Simon Cousens.
<b>AÑO:</b>	<b>2021</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Evaluar el efecto del método mamá canguro temprano en la supervivencia a los 28 días de los recién nacidos prematuros de leve a moderada inestabilidad después del ingreso a la unidad neonatal.
<b>METODOLOGIA:</b>	Ensayo clínico aleatorizado.
<b>RESULTADOS:</b>	Los recién nacidos prematuros que realizaron el método mamá canguro mantuvieron parámetros fisiológicos estables al inicio de los procedimientos de intervención / control. Así mismo fueron menos los recién nacidos en método mamá canguro que recibieron profilaxis de apnea del prematuro. Los recién nacidos prematuros temprano se asociaron con una disminución de la hipotermia a las 24 horas (18).
<b>CONCLUSIONES:</b>	El método mamá canguro favorece la reducción de la hipotermia en recién nacidos prematuros <1200 gramos, el cual tiene importancia clínica para la población en estudio con mayor riesgo a la hipotermia (18).

<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	Permitió evidencia el efecto del método mamá canguro en la estabilización de la temperatura corporal de los recién nacidos prematuros, al reducir la hipotermia.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2821%2900330-8">https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2821%2900330-8</a>

**FICHA RAE 4**

<b>TÍTULO:</b>	Efecto del método canguro aplicado por madres y padres en bebés prematuros: un estudio cruzado.
<b>AUTORES:</b>	İnan Yurdağül N, Esenay FI
<b>AÑO:</b>	<b>2022</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Comparar el método madre canguro (KMC) y el método padre canguro (KFC) con un estudio cruzado en términos de parámetros fisiológicos y signos de estrés en bebés prematuros.
<b>METODOLOGIA:</b>	Estudio cruzado, aleatorio no ciego. Se midieron parámetros fisiológicos como saturación, temperatura, que fueron medidos antes y después de la técnica mamá o papá canguro.
<b>RESULTADOS:</b>	Durante los puntos de tiempo de KC, los resultados de KMC y KFC mostraron que los parámetros fisiológicos de los bebés estaban dentro del rango normal. Pero en KMC, la saturación de O <sub>2</sub> fue más alta que en KFC a los 30 y 60 minutos durante KC ( $p < 0,05$ ). En KFC, la PA sistólica (a los 30 min) y la temperatura corporal (a los 60 min) fueron más altas que las de KMC ( $p < 0,05$ ) (28)
<b>CONCLUSIONES:</b>	Los hallazgos sugieren que tanto KMC como KFC mejoran los parámetros fisiológicos de los bebés y aseguran la estabilidad (19).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo establece los beneficios en los parámetros fisiológicos durante la técnica mamá canguro.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184122001788">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184122001788</a>

**FICHA RAE 5**

<b>TÍTULO:</b>	El efecto del método madre canguro en los parámetros fisiológicos de los bebés prematuros en la ciudad de Hamadan, Irán.
<b>AUTORES:</b>	Parisa Parsa , Simin Karimi , Behnaz Basiri , Godratalah Roshanaei
<b>AÑO:</b>	<b>2018</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Evaluar el efecto del Método Madre Canguro (KMC) en los parámetros fisiológicos de los bebés prematuros en el Hospital Fatemiyeh en Hamadan
<b>METODOLOGIA:</b>	Estudio cuasi – experimental en donde se eligió por conveniencia a 100 recién nacidos prematuros, 50 de ellos fueron atendidos en incubadora y los 50 restantes fueron recibieron KMC durante una hora por 7 días.
<b>RESULTADOS:</b>	Se evidenció una diferencia significativa entre el grupo control y el grupo experimental con respecto a los parámetros fisiológicos del recién nacido prematuro (20).
<b>CONCLUSIONES:</b>	Los hallazgos de este estudio evidencian los beneficios de la MKC por lo que se recomienda el uso de la técnica en los cuidados de rutina (20).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo determinó los beneficios fisiológicos para los pretérminos que fueron atendidos de manera rutinaria bajo la técnica mamá canguro.



<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30344873/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30344873/</a>
-----------------------	---

#### FICHA RAE 6

<b>TÍTULO:</b>	Efectos del método madre canguro sobre el dolor de procedimientos repetidos y la oxigenación cerebral en bebés prematuros
<b>AUTORES:</b>	Yu Wang , Linping Zhang , Wenbin Dong , Rong Zhang
<b>AÑO:</b>	2021
<b>OBJETIVO:</b>	El estudio tuvo como objetivo investigar los efectos del método madre canguro, sobre el dolor de procedimientos repetidos y la oxigenación cerebral en bebés prematuros.
<b>METODOLOGIA:</b>	<b>Los recién nacidos prematuros de 31 a 33 semanas de edad gestacional se dividieron aleatoriamente en un grupo de intervención (n = 36) y un grupo de control (n = 37).</b>
<b>RESULTADOS:</b>	en comparación con el grupo de control, el grupo de intervención mostró puntajes PIPP y frecuencias cardíacas más bajas, saturación de oxígeno y rcSO2 más altos desde la extracción de sangre hasta las fases de recuperación durante las punciones repetidas en el talón. Además, hubo cambios significativos en el cFTOE para el grupo de control, pero no en el grupo de

	intervención asociado con procedimientos repetidos de pinchazos en el talón (21).
<b>CONCLUSIONES:</b>	el efecto analgésico de KMC se mantiene durante procedimientos dolorosos repetidos en bebés prematuros y conduce a la estabilización de la oxigenación cerebral, lo que puede proteger el desarrollo de la función cerebral (21).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo determina la influencia de la técnica mamá canguro y los parámetros de saturación y frecuencia respiratoria durante los estímulos dolorosos.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34192768/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34192768/</a>

<b>TÍTULO:</b>	Efecto de la posición de canguro en la microcirculación de recién nacidos prematuros: un ensayo clínico aleatorizado controlado.
<b>AUTORES:</b>	Rafael Moura Miranda José Eulálio Cabral Filho, Kaísa Trovão Diniz Geraldine Frances Clough João Guilherme Bezerra Alves, Natália Priscila dos Santos Figueredo, Ariane Amarali de França, Júlia Thalita Barbosa Luna
<b>AÑO:</b>	2021
<b>OBJETIVO:</b>	evaluar el efecto de la Posición Canguro (KP) en la microcirculación (MC) de los músculos flexores de recién nacidos prematuros.
<b>METODOLOGIA:</b>	ensayo clínico aleatorizado controlado.
<b>RESULTADOS:</b>	En el Grupo Canguro hubo un aumento en la temperatura del tejido y el flujo sanguíneo en los períodos de tiempo de evaluación ( $p < 0,05$ ). En el grupo de control, no hubo diferencia estadística entre los momentos de registro del grupo de músculos isquiotibiales, pero en el bíceps braquial, hubo una reducción en el flujo sanguíneo medio ( $p = 0,023$ ) (22).
<b>CONCLUSIONES:</b>	En conclusión, el KP tiene efectos sobre la microcirculación de los músculos flexores de los recién nacidos prematuros (22).

<b>APOORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	En este trabajo de investigación se determina que la técnica mamá canguro beneficia en la microcirculación del recién nacido prematuro, fortaleciendo así la termorregulación y el flujo sanguíneo.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S002175572100111X?token=F7653687E960E87EF65880B8B08A111D99E87B64D25AC08E5DA027909A72792A84583604608445D69B9DC8BBAA5A7416&amp;originRegion=us-east-1&amp;originCreation=20221025043646">https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S002175572100111X?token=F7653687E960E87EF65880B8B08A111D99E87B64D25AC08E5DA027909A72792A84583604608445D69B9DC8BBAA5A7416&amp;originRegion=us-east-1&amp;originCreation=20221025043646</a>

**FICHA RAE 8**

<b>TÍTULO:</b>	Efectos de la posición de decúbito prono y el cuidado canguro sobre el volumen gástrico residual, los signos vitales y la comodidad de los recién nacidos prematuros.
<b>AUTORES:</b>	Özdel D, Sarı HY.
<b>AÑO:</b>	<b>2020</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Comparar el residuo gástrico postprandial, signos vitales y comodidad durante la alimentación con sonda intragástrica con respecto a la posición decúbito prono y canguro.
<b>METODOLOGIA:</b>	Estudio cuasi – experimental
<b>RESULTADOS:</b>	Se determinó que después de 3 horas de alimentación la frecuencia cardiaca, saturación, frecuencia respiratoria y los signos de angustia en el recién nacido prematuro en posición canguro, fue menor que en la posición decúbito prono. Así como que entre el volumen residual gástrico no se observó mayor diferencia entre una posición y otra (23).
<b>CONCLUSIONES:</b>	Los recién nacidos prematuros alimentados en posición mamá canguro presentan menor alteración de los parámetros fisiológicos, como frecuencia cardíaca, oxigenación, frecuencia respiratoria con respecto a los recién nacidos prematuros en posición prona (23)
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo permitió determinar la eficacia de la técnica mamá canguro con respecto a los parámetros fisiológicos estables.

<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31642602/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31642602/</a>
-----------------------	---

### FICHA RAE 9

<b>TÍTULO:</b>	Los efectos del método madre canguro y escuchar música en los parámetros fisiológicos, la saturación de oxígeno, el llanto, el estado de vigilia y el sueño en bebés en la UCIN
<b>AUTORES:</b>	Gebuza G, Kaźmierczak M, Leńska K.
<b>AÑO:</b>	<b>2022</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Comparar los parámetros fisiológicos del prematuro y su comportamiento durante la técnica mamá canguro y la técnica mamá canguro y el estímulo musical.
<b>METODOLOGIA:</b>	El estudio incluyó a 100 recién nacidos prematuros, se observó los parámetros al minuto y a los quince minutos en la incubadora.
<b>RESULTADOS:</b>	Los parámetros neonatales difirieron en la incubadora y durante cada intervención. Durante el cuidado canguro y la estimulación musical, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria, el llanto y el estado de vigilia disminuyeron, los niveles de saturación de oxígeno y aumentó el número de niños que se durmieron. Durante el método canguro y la estimulación musical, significativamente conciliaron el sueño en comparación de la técnica canguro sin estímulo musical (24).

<b>CONCLUSIONES:</b>	Este estudio sugiere que el cuidado canguro y la estimulación musical pueden usarse para estabilizar las funciones fisiológicas de los bebés (24).
<b>APOORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo sugiere a la técnica conjunta de mamá canguro y estímulo musical para regular el estado de sueño y vigilia, así como los niveles de oxigenación en los prematuros de la unidad neonatal.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33081550/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33081550/</a>

**FICHA RAE 10**

<b>TÍTULO:</b>	Diferencia en el incremento ponderal en el recién nacido de pretérmino y con peso bajo al nacimiento con método de madre canguro en comparación con incubadora
<b>AUTORES:</b>	Patricia J. Ostía-Garza, Lucero Moreno-Álvarez y Elga C. Reyes-Miranda
<b>AÑO:</b>	2018
<b>OBJETIVO :</b>	Determinar la diferencia en el incremento ponderal en recién nacidos de pretérmino y con peso bajo al nacimiento con método de madre canguro
<b>METODOL OGIA:</b>	Se incluyó a 85 pacientes, en 45 de los cuales se aplicó la técnica de madre canguro y en 40 la atención con incubadora y se comparó el incremento de peso entre ambos (25).
<b>RESULTA DOS:</b>	Se confirmó que el 60% en el grupo de madre canguro alcanza el objetivo en tan sólo 10 días, mientras que el grupo de la incubadora lo hace en 20 días (25).
<b>CONCLUSI ONES:</b>	se concluyó que, en promedio, el grupo de incubadora requiere el doble de tiempo que el grupo de madre canguro.
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMI CO:</b>	En el trabajo se evidenció que la técnica mamá canguro benefició con la ganancia ponderal a los recién nacidos prematuros.



<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://web.archive.org/web/20220204091005id /https://www.perinatologia.mx/files/rprh_20_34_1_013-019.pdf">https://web.archive.org/web/20220204091005id /https://www.perinatologia.mx/files/rprh_20_34_1_013-019.pdf</a>
-----------------------	---

**FICHA RAE 11**

<b>TÍTULO:</b>	Efectos positivos del método madre canguro en las tasas de lactancia materna a largo plazo, el crecimiento y el desarrollo neurológico en bebés prematuros.
<b>AUTORES:</b>	Ying Wang , Tingting Zhao , Yiming Zhang, Siying Li, Xiaomei Cong
<b>AÑO:</b>	2021
<b>OBJETIVO:</b>	Analizar los beneficios de la técnica mamá canguro a través de la lactancia materna, crecimiento y desarrollo y nivel neurológico.
<b>METODOLOGIA:</b>	Se realizó un estudio controlado aleatorizado longitudinal con 79 díadas madre-bebé prematuro. El grupo de KMC (n = 36) recibió 2,5 horas/día de KMC durante la hospitalización en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN), mientras que el grupo de control (n = 43) recibió atención estándar.
<b>RESULTADOS:</b>	Se evidenció un mayor beneficio para los recién nacidos con mamá canguro como ganancia de peso ponderal, longitudinal, recibieron más leche materna durante la hospitalización, así como las evaluaciones neuroconductuales fueron positivas en comparación con el grupo control (26).
<b>CONCLUSIONES:</b>	Se evidencia que los recién nacidos prematuros que fueron beneficiados con la técnica mamá canguro, presentaron aumento de peso corporal, longitudinal. Por lo que se recomienda

	promover la práctica de la KMC en los servicios de cuidados intensivos neonatales en China (26).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El estudio permitió evidenciar los beneficios con respecto a la ganancia ponderal y longitudinal, así como en el neurodesarrollo en recién nacidos que recibieron mamá canguro.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33533688/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33533688/</a>

**FICHA RAE 12**

<b>TÍTULO:</b>	Impacto del método madre canguro intermitente en el aumento de peso del recién nacido en la UCIN: ensayo de control aleatorizado
<b>AUTORES:</b>	Muhammad Obaid Ur Rehman, Hayat Sikandar, Rafia Gul, Jawaja Ahmad Irfan Waheed Gedeón Víctor, Mahzar Qadir Khan
<b>AÑO:</b>	<b>2020</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Medir el impacto del método madre canguro intermitente en la ganancia de peso de los recién nacidos en una unidad de cuidados intensivos neonatales.
<b>METODOLOGIA:</b>	Ensayo controlado aleatorizado
<b>RESULTADOS:</b>	De los 153 neonatos se incluyeron 140 (91,5%); 70(50%) en cada grupo. El motivo de ingreso más frecuente fue la bronconeumonía 49(35%). En el grupo caso, la ganancia de peso promedio fue de 10,22±1,65 gramos/kg/día frente a 7,87±1,71 en el grupo control (p=0,0001) (27).
<b>CONCLUSIONES:</b>	Se encontró que el método madre canguro intermitente es efectivo para mejorar el aumento de peso en los recién nacidos además del tratamiento convencional (27).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo nos ayuda a determinar uno de los beneficios de la técnica mamá canguro como la ganancia ponderal y la tolerancia enteral.

<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32810089/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32810089/</a>
-----------------------	---

**FICHA RAE 13**

<b>TÍTULO:</b>	Contacto diario piel con piel en lactantes nacidos a término y lactancia materna: resultados secundarios de un ensayo controlado aleatorizado.
<b>AUTORES:</b>	Kelly HM Cooijmans, Carolina de Weerth
<b>AÑO:</b>	<b>2021</b>
<b>OBJETIVO:</b>	evaluar el efecto de una intervención diaria de contacto piel con piel (SSC) de 5 semanas entre las madres y sus bebés a término, en comparación con la atención habitual, sobre la duración de la lactancia materna exclusiva y continua durante el primer post - año natal.
<b>METODOLOGIA:</b>	Ensayo controlado Aleatorizado
<b>RESULTADOS:</b>	Se determinó que las díadas que se apegaron al protocolo SSC, brindaron la lactancia exclusiva y continuada fue más prolongada en un 95% las madres SSC que informaron más horas SSC que en las madres SSC que informaron menos horas (28).
<b>CONCLUSIONES:</b>	Para el grupo total, este estudio indica que el contacto piel a piel diario no extendió la duración de la lactancia materna exclusiva y continua. Sin embargo, los hallazgos basados únicamente en

	madres que se adhirieron al protocolo SSC son prometedores (28).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	Este trabajo expone los beneficios del contacto piel a piel en las díadas que realizaron la técnica mamá canguro para la lactancia materna.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.13241">https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.13241</a>

**FICHA RAE 14**

<b>TÍTULO:</b>	Práctica, conocimiento y percepción del método madre canguro entre las enfermeras de la UCIN en Riyadh, Arabia Saudita
<b>AUTORES:</b>	<b>Hassan Al Shehri, Abdulaziz Binmanee</b>
<b>AÑO:</b>	<b>2021</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Evaluar los niveles de conocimiento y competencia del método madre canguro (KMC) entre las enfermeras e identificar las posibles barreras para la práctica.
<b>METODOLOGIA:</b>	Se enviaron cuestionarios estructurados basados en la web a enfermeras que trabajaban en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) ubicadas en Riyadh, Arabia Saudita. Consta de 23 preguntas distribuidas en cuatro dominios principales, a saber, datos demográficos, conocimiento sobre KMC, niveles de práctica y barreras para la práctica de KMC. Para las respuestas a los dominios de conocimiento y barreras para la práctica, se calcularon las puntuaciones medias (desviaciones estándar) para presentar las percepciones y creencias de los participantes de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo) (29).
<b>RESULTADOS:</b>	Respondieron 209 enfermeras de la UCIN. La mayoría de los encuestados percibió que la KMC promueve el vínculo materno-infantil ( $4,47 \pm 1,3$ ) y mejora la lactancia materna exitosa ( $4,44 \pm 0,9$ ), mientras que hubo incertidumbres considerables sobre la aplicación de la KMC en bebés que pesan $< 1000$ g ( $2,21 \pm$

	<p>1,2). La mayoría de las enfermeras animaron a los padres a realizar CMC (92,8%) y proporcionaron información suficiente para optimizar la práctica (90%). Sin embargo, varias barreras fueron evidentes, incluido el miedo a la extubación accidental, la falta de tiempo debido a la carga de trabajo, la renuencia familiar a iniciar KMC y la falta de privacidad durante la práctica de KMC (27).</p>
<b>CONCLUSIONES:</b>	<p>Existe un conocimiento razonable entre las enfermeras de la UCIN, y la mayoría de ellas participan activamente en la práctica. Existe una necesidad urgente de abordar las barreras informadas mediante la implementación de pautas de práctica claras, la provisión de programas educativos adecuados, la optimización de la cantidad de personal y el apoyo financiero para el desarrollo de áreas propicias para KMC (29).</p>
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	<p>El presente estudio nos ayuda a evidenciar el nivel de conocimiento de la técnica mamá canguro, los beneficios de este para los pacientes en la unidad neonatal.</p>
<b>BASE DE DATOS:</b>	<p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33718574/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33718574/</a></p>

**FICHA RAE 15**

<b>TÍTULO:</b>	Prevalencia de hipotermia en la primera hora vida de prematuros con peso $\leq$ 1500g
<b>AUTORES:</b>	Soares Tamara, Pedroza Gécica Almeida, Breigeiron Márcia Koja, Cunha Maria Luzia Chollopetz
<b>AÑO:</b>	<b>2019</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Analizar la prevalencia de la hipotermia en la primera hora de vida de prematuros con peso igual o inferior a 1.500g.
<b>METODOLOGIA</b> :	Estudio transversal, realizado en Unidad de Terapia Intensiva Neonatal. Datos obtenidos de registros informatizados de 359 prontuarios de prematuros admitidos entre 2012 y 2016.
<b>RESULTADOS:</b>	Prematuros (66,9%) presentaron hipotermia en la primera hora de vida, con temperatura axilar de 36,2°C (35,7-36,6), asociada a: diagnóstico de preeclampsia ( $p = 0,001$ ), pequeño para la edad gestacional ( $p = 0,029$ ) y la necesidad de compresiones torácicas en la sala de parto ( $p = 0,001$ ). En los casos de hemorragia periventricular grado III (75%) y óbito (78,9%), hubo prevalencia de prematuros con hipotermia en la primera hora de vida (31).



<b>CONCLUSIONES:</b>	<p>Hipotermia en la primera hora de vida fue prevalente en los prematuros, estando asociada a complicaciones clínicas. La prevención de la hipotermia en la primera hora de vida es fundamental en la reducción de los agravios relacionados con la prematuridad (31).</p>
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	<p>El presente trabajo demostró que la hipotermia por debajo de los 35°C se asoció a complicaciones en las atenciones de salud del RN prematuro.</p>
<b>BASE DE DATOS:</b>	<p><a href="http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472020000100407">http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S1983-14472020000100407</a></p>

**FICHA RAE 16**

<b>TÍTULO:</b>	Asociación entre hipotermia en el primer día de vida y supervivencia en el prematuro
<b>AUTORES:</b>	C. Dubos, L. Querne, W. Brenac, P. Tourneux
<b>AÑO:</b>	2021
<b>OBJETIVO:</b>	Evaluar la incidencia de temperatura corporal baja e hipotermia posnatal en recién nacidos prematuros y su asociación con la mortalidad.
<b>METODOLOGIA:</b>	estudio de cohorte retrospectivo en la UCIN del hospital universitario de Amiens (Amiens, Francia)
<b>RESULTADOS:</b>	Se incluyeron un total de 102 prematuros, de +- 28 semanas. La incidencia de hipotermia durante las primeras 24h fue del 53%, con un intervalo de confianza del 95%, se asoció significativamente con la mortalidad. Al considerar un umbral para TBody Nadir 24h, un valor de 35,0°C (32).
<b>CONCLUSIONES:</b>	En los prematuros, la incidencia de hipotermia durante las primeras 24h de vida fue del 53%. TBody Nadir 24h influyó en la mortalidad, independientemente de otros factores (en particular, el peso al nacer y el uso de aminos) (32).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO :</b>	El presente trabajo se observó que la temperatura más baja del RN prematuro en 24 horas, conocida como TBody Nadir influyó en la mortalidad de los prematuros.

<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0929693X21000221?via%3Dihub">https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0929693X21000221?via%3Dihub</a>
-----------------------	---

#### FICHA RAE 17

<b>TÍTULO:</b>	Intervenciones para prevenir la hipotermia en el momento del parto en lactantes prematuros o de bajo peso al nacer.
<b>AUTORES:</b>	Emma M McCall, Fiona Alderdice, Henry L Halliday, Sunita Vohra, Linda Johnston
<b>AÑO:</b>	<b>2018</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Evaluar la eficacia y la seguridad de las intervenciones diseñadas para la prevención de la hipotermia en los lactantes prematuros y de bajo peso al nacer aplicadas en el transcurso de diez minutos después del nacimiento en la sala de partos.
<b>METODOLOGIA:</b>	<b>Revisión de estudios aleatorios y cuasi – aleatorios</b>
<b>RESULTADOS:</b>	Veinticinco estudios con 15 grupos de comparación cumplieron los criterios de inclusión y se categorizaron como: barreras para la pérdida de calor (18 estudios); fuentes externas de calor (tres estudios); y combinaciones de las intervenciones (cuatro estudios) (33).

<b>CONCLUSIONES:</b>	Evidencia de calidad moderada muestra que el uso de cubiertas o bolsas plásticas en comparación con la atención habitual dio lugar a temperaturas mayores al ingreso en la UCIN con menos hipotermia, en particular en los lactantes muy prematuros (33).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	En el presente trabajo se expone los beneficios del contacto piel a piel durante 10 minutos posterior al parto, disminuye la hipotermia tanto para recién nacidos a término como pre término.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD004210.pub5">http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD004210.pub5</a>

**FICHA RAE 18**

<b>TÍTULO:</b>	El papel de un dispositivo de alerta de hipotermia neonatal en la promoción del aumento de peso en lactantes con bajo peso al nacer.
<b>AUTORES:</b>	Azad M, Bisht SS, Tyagi A, Jaipal ML
<b>AÑO:</b>	<b>2020</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Evaluar el impacto de TempWatch en el aumento de peso, la cantidad de KMC recibida y la duración de la estadía en el hospital de los bebés con bajo peso al nacer en comparación con la atención estándar.
<b>METODOLOGIA:</b>	Ensayo controlado aleatorizado.
<b>RESULTADOS:</b>	El grupo TempWatch experimentó un aumento de peso estadísticamente significativo en comparación con el grupo de control (0,06 vs. 0,02 kg, $p = 0,024$ ). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en el número de eventos de hipotermia detectados, la cantidad de KMC recibida (34).
<b>CONCLUSIONES:</b>	TempWatch promueve un aumento de peso estadísticamente significativo para los bebés con bajo peso al nacer en comparación con la atención estándar (34).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo de investigación infiere que la técnica madre canguro promueve un aumento de peso y a la vez promueve la termorregulación en lactantes con bajo peso al nacer.

<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1814244">https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1814244</a>
-----------------------	---

### FICHA RAE 19

<b>TÍTULO:</b>	Inclusión y participación en los cuidados al hijo prematuro en la unidad neonatal: percepciones paternas
<b>AUTORES:</b>	Carvalho, Eilane; Mafra, Patrícia Pereira de Oliveira Cercal; Schultz, Lidiane Ferreira; Schumacher, Beatriz; Aires, Luana Cláudia dos Passos
<b>AÑO:</b>	2019
<b>OBJETIVO:</b>	Describir las percepciones de los padres sobre su inclusión y participación en los cuidados durante la internación de su hijo prematuro en una Unidad Neonatal
<b>METODOLOGIA:</b>	Estudio descriptivo, de perspectiva cualitativa,
<b>RESULTADOS:</b>	El estudio con 11 padres de 19 na 36 años, y surgieron cuatro categorías el ser padre de un recién nacido prematuro y el impacto en la dinámica familiar; el primer toque paterno; convertirse padre la participación y la inclusión del padre en el cuidado del hijo internado; el equipo de salud para el protagonismo paterno (35).
<b>CONCLUSIONES:</b>	La presente investigación muestra que el desempeño de la paternidad puede ocurrir de manera positiva, si el padre cuenta con el apoyo del equipo de enfermería para ejercer su rol, para acercarse a su hijo, e incluso para su inclusión en el cuidado como RN de una manera más participativa (35).

<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	Las condiciones clínicas del recién nacido y la relación interpersonal con el equipo de salud influyen en la participación del padre lo que muestra que es necesario para promoverlo empoderamiento paterno en la Unidad Neonatal.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31121/pdf">https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/31121/pdf</a>

**FICHA RAE 20**

<b>TÍTULO:</b>	Cuidado temprano piel a piel con bolsa de polietileno para la hipotermia neonatal: un ensayo clínico aleatorizado
<b>AUTORES:</b>	Travers CP, Ramani M, Gentle SJ, Schuyler A, Brown C, Dills MM, Davis CB, Mwenechanya M, Chomba E, Aban I, Manasyan A, Ambalavanan N, Carlo WA.
<b>AÑO:</b>	<b>2021</b>
<b>OBJETIVO:</b>	Determinar si el uso temprano de bolsas de polietileno con cuidado piel con piel en comparación con el cuidado piel con piel solo reduce la hipotermia entre los bebés nacidos a término en entornos con recursos limitados.
<b>METODOLOGIA:</b>	<b>Ensayo controlado aleatorizado</b>
<b>RESULTADOS:</b>	De 423 lactantes desde mayo de 2017 hasta agosto de 2017. La tasa de hipotermia moderada a grave (temperatura <36,0 °C) a la hora fue de 72 de 208 (34,6 %) en el cuidado piel a piel con bolsa de polietileno. en comparación con 1035 de 213 (47,4 %) en el grupo de cuidado piel a piel solo (riesgo relativo, 0,71; IC del 95 %: 0,56 a 0,90; P < 0,01; número necesario a tratar = 8). la asignación del tratamiento de fase 1 modificó significativamente el efecto del tratamiento de fase 2 (p = 0,02 para el efecto de interacción) (36).
<b>CONCLUSIONES:</b>	Las bolsas de polietileno de bajo costo iniciadas después del nacimiento en combinación con el cuidado piel a piel redujeron la hipotermia moderada o severa a la hora y al alta entre los bebés



	nacidos a término en un entorno de recursos limitados en comparación con el cuidado piel a piel solo (36).
<b>APORTE PARA EL TRABAJO ACADÉMICO:</b>	El presente trabajo establece una mejora en la regulación de temperatura en recién nacidos a término en contacto piel a piel durante una hora y con bolsa de polietileno.
<b>BASE DE DATOS:</b>	<a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33373672/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33373672/</a>