



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DE LA ENFERMERA SOBRE EL APEGO  
MADRE - RECIÉN NACIDO A TRAVÉS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN  
UNA UNIDAD NEONATAL INTENSIVA DE UN HOSPITAL PÚBLICO. LIMA,  
2024

ACADEMIC WORK TITLE KNOWLEDGE AND PRACTICE OF THE NURSE  
ON MOTHER-NEWBORN ATTACHMENT THROUGH THE KANGAROO  
MOTHER METHOD IN A NEONATAL INTENSIVE UNIT OF A PUBLIC  
HOSPITAL. LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

DAYCI ESPERANZA MAQUERA LOPEZ

ASESOR

ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

LIMA – PERÚ

2024



**ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

MG. ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

ORCID: 0009-0009-1733-9370

**Fecha de Aprobación:** 03 de Setiembre del 2024

**Calificación:** Aprobado

## **DEDICATORIA**

Este trabajo está dedicado a mi madre, a mi familia y todas las personas que estuvieron brindándome su apoyo, confianza y motivación durante todo este proceso.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco en especial a mi asesora quien estuvo orientándome en cada momento brindándome herramientas necesarias para la realización del trabajo académico y a los docentes de la UPCH por los conocimientos brindados durante todo el proceso educativo que serán aplicados durante lo largo de mi carrera como profesional de salud.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La investigación será autofinanciada por la autora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

La autora declara no tener conflicto de intereses.

# RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD



UNIVERSIDAD PERUANA  
CAYETANO HEREDIA

Facultad de  
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICA DE LA ENFERMERA SOBRE EL APEGO  
MADRE - RECIÉN NACIDO A TRAVÉS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN  
UNA UNIDAD NEONATAL INTENSIVA DE UN HOSPITAL PÚBLICO. LIMA,  
2024

ACADEMIC WORK TITLE KNOWLEDGE AND PRACTICE OF THE NURSE  
ON MOTHER-NEWBORN ATTACHMENT THROUGH THE KANGAROO  
MOTHER METHOD IN A NEONATAL INTENSIVE UNIT OF A PUBLIC  
HOSPITAL. LIMA, 2024

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS  
INTENSIVOS NEONATALES

AUTOR

DAYCI ESPERANZA MAQUERA LOPEZ

ASESOR

ELIZABETH MERIDA GARCIA DORREGARAY

LIMA - PERÚ

2024



Informe estándar ⓘ

Informe en inglés no disponible [Más información](#)

## 22% Similitud estándar

### Fuentes

Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

1 Internet

repositorio.uwiener.edu.pe

27 bloques de texto 382 palabra que coinciden

2 Internet

repositorio.upch.edu.pe

9 bloques de texto 119 palabra que coinciden

3 Internet

repositorio.uss.edu.pe

2 bloques de texto 37 palabra que coinciden

4 Trabajos del estudiante

Universidad Cesar Vallejo

2 bloques de texto 30 palabra que coinciden

5 Internet

## **TABLA DE CONTENIDOS**

	<b>Pág.</b>
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS	11
III. MATERIALES Y MÉTODOS	11
IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	19
V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA	25
ANEXOS	

## RESUMEN

Durante la hospitalización el recién nacido experimenta 3 etapas; la separación, la ansiedad y la recuperación. En esta situación la organización mundial de la Salud recomienda promover el apego madre- recién nacido de diferentes formas, siendo una de ellas el método mamá canguro (MMC); para ello es necesario la participación del profesional de enfermería competente. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC en una Unidad Neonatal Intensiva.

**Materiales y Métodos:** Estudio con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, con diseño correlacional y de corte transversal. La población de estudio estará constituida por 30 enfermeras laborantes en el área de UCIN a quienes se aplicará dos instrumentos para la recolección de datos; un cuestionario para nivel de conocimiento y una guía de observación para evaluar la práctica de la enfermera.

**Plan de Análisis:** Los datos recopilados luego de codificarse serán registrados en el programa estadístico SPSS V 24 para su procesamiento y análisis; luego los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

**Palabras clave:** Recién Nacido, Pretérmino, Madre, Apego, Método canguro, Conocimiento y Práctica. (DeCS)

## ABSTRACT

During hospitalization, the newborn experiences 3 stages; separation, anxiety and recovery. In this situation, the World Health Organization recommends promoting mother-newborn attachment in different ways, one of them being the kangaroo mother method (MMC); for this, the participation of the competent nursing professional is necessary. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and the nurse's practice on mother-newborn attachment through MMC in a Neonatal Intensive Care Unit. **Materials and Methods:** Study with a quantitative approach, descriptive, with a correlational and cross-sectional design. The study population will consist of 30 nurses working in the NICU area to whom two instruments will be applied for data collection; a questionnaire for level of knowledge and an observation guide to evaluate the nurse's practice. **Analysis Plan:** The data collected after coding will be recorded in the SPSS V 24 statistical program for processing and analysis; then the results will be presented in tables and graphs.

**Keywords:** Newborn, Preterm, Mother, Attachment, Kangaroo Method, Knowledge and Practice. (DeCS)

## **I. INTRODUCCIÓN**

La Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (UCIN), alberga a recién nacidos (RN) a término y/o prematuros en estado crítico, desde su nacimiento hasta los 28 días de vida. En esta unidad los neonatos pueden permanecer hospitalizados por periodos largos, debido a su inmadurez por prematuridad, bajo peso al nacer o por patología diversas, conllevando a la separación del núcleo familiar (1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que en el año 2020 nacieron 13.4 millones de prematuros y en el 2023 nacieron 15.2 millones. También informa que 1 de cada 10 RN es prematuro (1).

Nuestro país no es ajeno a esta realidad; el boletín epidemiológico del Perú informa que el año 2021 fueron notificados 2600 defunciones neonatales, de los cuales el 74 % estuvieron hospitalizados en UCIN debido a prematuridad, asfixia, causas relacionadas al parto, malformaciones congénitas, infecciones; los cuales fueron notificados en los departamentos de Lima, La libertad, Piura, Cajamarca, Cusco y Loreto. Por su parte, el Instituto Nacional Materno Perinatal reporta que en el año 2024 de enero a junio, tuvieron 6527 RN, de los cuales el 44% requirieron hospitalización en UCIN por diversas causas, siendo el tiempo de hospitalización de los RN de 7 a 28 días. Así mismo en el Hospital de Carlos La franco La Hoz de Puente Piedra en el primer semestre del 2024 nacieron 1504 neonatos, siendo hospitalizados en UCIN 124 RN debido a prematuridad, bajo peso al nacer y diversas patologías (2,3,4).

Según la OMS, se considera RN al producto de la concepción desde el nacimiento hasta los 28 días de vida. Se clasifican en pretérmino, a término o postérmino,

dependiendo de la edad gestacional (EG) y según el peso de nacimiento puede ser de muy bajo peso al nacer (menos de 1500 grs), bajo peso al nacer (menor de 2500 grs), adecuado para la edad gestacional (2500 grs a 3999 grs) y grande para la edad gestacional (mayor 4000 grs) (5).

El RN pretérmino es aquel cuya EG es menor a las 37 semanas de gestación, dada la inmadurez está predispuesto a la necesidad de hospitalización en la UCIN para su respectiva madurez y supervivencia. Ellos pueden presentar trastornos metabólicos, anemia por el déficit de paso de sangre de la madre hacia el RN por el cordón umbilical, síndrome de dificultad respiratoria, ictericia neonatal, infecciones en diversos órganos, hemorragia cerebral entre otras complicaciones; lo que predispone a mayor tiempo de hospitalización. Así mismo el RN con Bajo peso al Nacer (BPN) o Grande para la Edad Gestacional (GEG) están expuestos a trastornos metabólicos que alteran el equilibrio homeostático del ser humano. Por otro lado, diversas patologías congénitas, infecciosas o de complicaciones durante el parto son causas de hospitalización de los RN en UCIN (6).

Durante la hospitalización el RN experimenta 3 etapas; la separación, la ansiedad y la recuperación. En la separación experimenta angustia producto del apartamiento de su madre, expresando así el llanto e irritabilidad. En la ansiedad el RN trata de disminuir la intranquilidad buscando refugio con la madre. Por último, en la etapa de recuperación el RN establece el vínculo con su madre donde se siente seguro y protegido (7,8).

La OMS, en esta situación recomienda promover el vínculo afectivo madre y RN a través de la aplicación del procedimiento mamá canguro según la estabilidad del

neonato (9). Así mismo es necesario el fomento del apego madre-RN de diferentes maneras según el estado de salud y la factibilidad en la manipulación del RN.

En este contexto el Psiquiatra Británico John Bowlby conjuntamente con Mary Ainsworth desarrollaron la teoría del Apego luego de realizar estudios múltiples en neonatos; determinando que el RN se siente relajado, protegido, libre de estrés o de peligro, que se logra afianzando el sentido de seguridad mediante el vínculo madre - RN (10).

El apego se define como el vínculo emocional y afectivo entre dos personas, se da con más frecuencia entre los primeros años de vida, en el cual existe un fuerte deseo de cercanía y dependencia hacia la otra persona; en este caso del RN y su madre. Las funciones fundamentales del apego son; protección, supervivencia y exploración. La protección le brinda un refugio seguro al RN al estar unido con su madre o cuidador; La supervivencia facilita la alimentación y cuidados que son necesarios para sobrevivir; la exploración le brinda seguridad al RN para explorar el mundo que lo rodea buscando el contacto físico con su madre (10, 11).

Las formas como se promueve y realiza el apego madre - RN es a través de un fuerte abrazo, mamá canguro, masajeando suavemente, contacto entre ambos cuerpos, mirarlo a los ojos, hablarle cara a cara, cantarle suavemente, narrarle lo que se encuentra haciendo, cargarlo sintiendo así su calor, sonreírle fijamente y más cuando te sonrío (11).

El abrazo y hablar cara a cara hacia el RN tocando su mejilla, el rostro sus pies, su cuerpo y arrullando suavemente, entrelaza un método bastante positivo entre madres y RN, así disminuye el entumecimiento sensorial táctil sobre todo a aquellos

que han recibido cualquier tipo de procedimiento. Los masajes suaves, por su rostro, estómago, mejora el patrón de sueño del RN, mejorando así su digestión, disminuye el estrés, mejora el neurodesarrollo, en caso de prematuros mejora la ganancia de peso (12).

por otro lado se le debe cantar al RN para obtener la relajación favoreciendo un buen descanso. Al escuchar la voz de la madre el RN entra en conexión profunda con la madre y ello promueve el desarrollo cerebral, emocional, hormonal e inmunológico (13).

De igual manera el Método Mamá Canguro (MMC), consiste en brindarle contacto íntimo de piel a piel con la madre o algún familiar con el neonato, cuyo objetivo principal es brindar bienestar y tranquilidad. Este procedimiento se realiza colocando al pecho descubierto de la madre o cualquier familiar conjuntamente con el cuerpo del RN en forma vertical, de manera que el pecho de la madre y el cuerpo del RN entren en contacto directo, las extremidades del RN se encuentran flexionadas y la cabeza de un lado para su seguridad, por un periodo no menor de 60 minutos (14). Durante la aplicación de este método se pueden adicionar las otras formas de favorecer el apego.

En este contexto es necesario la participación activa de la enfermera; quien debe tener el conocimiento y la práctica necesaria para fomentar el apego de la madre y el RN.

En la experiencia laboral, se observa que más del 80% de enfermeros de un total de 30, no realizan la educación y orientación a los padres referente a la importancia del contacto que deben tener con los RN, el horario libre de ingreso previa

coordinación de madre y/o padre y además que el personal de enfermería estará supervisando y apoyando en lo que necesite durante la visita a su bebe. Además cuando la madre se encuentra con el neonato muchas veces no se le permite que le estén tocando al RN justificando que podría moverse o retirar algún dispositivo instalado de monitoreo o de tratamiento. Así mismo en el servicio si bien es cierto existe una guía de procedimiento que oriente el apego madre - RN, e incluso se realizó capacitaciones virtuales sobre el tema; se observa que no se da el seguimiento y la supervisión respectiva sobre el cumplimiento de la guía.

Cabe señalar que el conocimiento, es la capacidad que tiene todo ser humano de observar, analizar e identificar a algo o a alguien, el cual ha evolucionado desde el entendimiento y culmina en la razón; puede adquirirse mediante la experiencia. Tiene como características; que es racional puesto que se origina mediante la razón; objetiva (o), se busca lo que es real sin alteraciones ni modificaciones; intelectual dado a que es un proceso lógico que representa la sensación, percepción y representación; universal tiene validez en todos los lugares; verificable mediante el proceso de demostración; sistemático tiene un orden y es uniforme; precisión tienen que ser completamente exacto; y por último seguridad puesto que proporciona el mayor grado de fiabilidad. Las dimensiones del conocimiento incluyen: cognitiva, que permite analizar y comprender lo que lo rodea; emocional permite interactuar de manera afectiva; práctica facilita aplicar conocimientos en la resolución de problemas y toma de decisiones, por último, lo social nos permite interactuar con los demás y comprenderlas (16).

En el estudio el conocimiento en la dimensión cognitiva permite analizar y comprender de qué se trata el apego; en la dimensión emocional implica como

puede ayudar con el apego al RN para que logre la recuperación, en la dimensión práctica incluye conocer las ventajas del apego y sus ventajas y en la dimensión social trata de cómo incluir a sus padres del RN en este proceso.

Por otro lado, la práctica es una habilidad cognitiva y manual adquirida al realizar una actividad continua con previo conocimiento para así obtener resultados satisfactorios. Es importante ser metódico y constante el cual nos permite alcanzar buenos resultados. Las características de la práctica incluyen; La habilidad en cierta técnica que es adquirida a través del tiempo; el método que es un procedimiento de observar y realizar los pasos para así llegar al éxito; la doctrina que son las creencias de la vida diaria; el entrenamiento es el cumplimiento de normas o pasos para obtener un resultado positivo y el desempeño mejorar procedimientos de lo que nos a encomendado. (17) La práctica en enfermería se entiende como todo aquello que se va adquiriendo mediante los estudios realizados y la experiencia laboral.

A nivel internacional estudio realizado por Gallegos J. et al. (2020) en Colombia, titulado “conocimientos de enfermería y su relación con práctica en la satisfacción materna de un programa canguro” con el objetivo de determinar la relación entre conocimientos y práctica de la enfermera en un programa mamá canguro; evaluó a 140 enfermeras, evidenciándose que el 57.1 % de ellas obtuvieron buena calificación, el 27.2% puntuación media y el 15.7 % baja calificación. Tuvieron como conclusión que el personal de enfermería obtuvo la gran mayoría una función buena el cual es importante implementar el programa de sensibilización y capacitación del PMC (18).

Por su parte Rodríguez A. (2019) en Nicaragua en su estudio “Conocimientos y prácticas de enfermería sobre el Método Familia Canguro en el área materno infantil y emergencias del Hospital Departamental, Hospitales Primarios y Casas Maternas en el SILAIS Nueva Segovia” con el fin de establecer la relación entre el conocimiento y práctica de enfermería sobre el Método Familia Canguro. Estudio aplicado a 200 profesionales de enfermería; cuyos resultados señalan que el 46 % posee un nivel de conocimiento medio, el 29.3% nivel bajo y el 24.7% califica como nivel alto; por otra parte, el 68% tiene buenas prácticas y el 32 % tiene malas prácticas ante el Método Familia Canguro (MFC) se concluye que hay un déficit de conocimiento y práctica del MMC (19).

A su vez Enríquez, J. (2019) en Ecuador se realizó un estudio de “Evaluación de conocimiento sobre el método madre canguro, profesionales de enfermería del servicio de neonatología, hospital San Vicente de Paúl” cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento del método madre canguro en el personal de enfermería de neonatología. Estudio aplicado a 15 profesionales; obteniéndose como resultado que el 66,6% de los participantes posee un nivel de conocimiento medio y el 33.3% tiene un nivel de conocimiento alto, se concluye que el conocimiento del personal sobre el MMC es medio, el cual es deficiente en su totalidad (20).

Murillo A. et. al (2019) en Colombia realizó un estudio titulado “Conocimiento del programa madre canguro en personal de enfermería en UCI neonatal” cuya finalidad fue determinar el conocimiento de las enfermeras sobre el PMC. La muestra estuvo conformada por 30 profesionales; obteniéndose como resultado que el 82% cuenta con conocimientos generales sobre el MMC y el 18 % muestra

falencias sobre el MMC. Se concluye que el nivel de conocimiento es alto, pero existe un porcentaje preocupante que muestran falencias sobre el MMC (21).

A nivel nacional, Aliaga M. (2021) en Huancayo, realizó un estudio titulado “Relación entre conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Huancayo, 2021” cuya finalidad fue describir la relación existente entre conocimiento y práctica de las enfermeras sobre el método mamá canguro. La muestra estuvo conformada por 25 enfermeras. Se obtuvo como resultado que el 87% presentaron conocimiento bueno y el 13 % un conocimiento regular, mientras que el 75% buen desempeño práctico y el 25 % un desempeño regular. Se concluye que la gran mayoría de profesionales de enfermería tiene relación con el conocimiento y la práctica sobre el MMC, pero existe un porcentaje que necesita una capacitación para reforzar conocimientos (22).

Neuenschwander, P. y Yupanqui, L. (2021) en Arequipa, estudio “Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales Minsa Honorio delgado y Goyeneche, Arequipa Perú – 2019” con el fin de conocer el nivel de conocimiento del Método Mamá Canguro en enfermeras del servicio de neonatología, realizaron un estudio en una muestra conformada por 46 enfermeras; obteniendo como resultado que el 67.40 % presentan conocimiento medio, mientras el 32.60% obtuvieron el nivel alto sobre MMC. Se concluye que la mayoría de las enfermeras tiene un conocimiento medio el cual necesitan de una capacitación para así fortalecer conocimientos sobre el MMC (23).

Por su parte Salas A. (2019) en Lima un su estudio de “Conocimiento y prácticas de enfermeras sobre beneficios del método madre canguro: servicio de neonatología Hospital Sergio Bernales Comas, Lima” con el fin de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro, realizó un estudio en una muestra de 25 enfermeras; obteniendo como resultado que el 84% presentan un conocimiento regular, mientras que el 16% obtuvieron un conocimiento bueno. Asimismo, el en ámbito de las prácticas fueron el 4% malo, el 88% regular, el 8% buenas prácticas, obtuvo concluyendo que existe una alta relación entre conocimiento y las prácticas de las enfermeras sobre el MMC obteniendo mediante la prueba de Pearson ( $p: 0.002$ ;  $r: 0.59$ ) (24).

Por ello es importante que el profesional de enfermería tenga los conocimientos necesarios y la práctica para la realización del apego madre - RN a través del MMC con la finalidad de favorecer su pronta recuperación y el neurodesarrollo adecuado.

Según la teorista Patricia Benner tras adquirir las competencias necesarias en la práctica de la enfermería señala que es necesario pasar 5 niveles de competencias; principiante, avanzado, competente, eficiente y experto, lo cual se desarrolla mediante el aprendizaje desde la percepción y la comprensión ante una situación (25).

El Nivel I corresponde al principiante o novato, incluye a la persona con conocimiento, pero sin experiencia para desempeñar sus tareas. Nivel II principiante avanzado, es la persona que puede afrontar situaciones reales obtenidas mediante la observación o mediante un tutor. Nivel III competente, es la persona

que domina, con la capacidad de enfrentar y gestionar diversas situaciones y llevarlas a la práctica adquiridas mediante la investigación. Nivel IV Eficiente; profesional a la vanguardia, con criterio científico, de manera holística el cual mejora las tomas de decisiones hacia el paciente y a su familia. Nivel V Experto, es capaz de identificar el origen de los problemas sin distracciones, obteniendo soluciones y diagnósticos analíticos de manera eficaz (26).

El estudio se justifica, a nivel teórico a razón que generará evidencia actualizada relacionado al conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el apego madre - RN a través del MMC. A nivel práctico los resultados obtenidos permitirán al equipo de gestión institucional establecer estrategias que favorezcan la supervivencia y el neurodesarrollo del RN fortaleciendo las competencias del profesional de enfermería. Así mismo el estudio tiene relevancia social dado que implica favorecer que el RN se encuentre relajado, protegido, libre de estrés o de peligro mediante el fomento del apego madre - RN.

El propósito del presente estudio es determinar si existe relación entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el apego madre - RN mediante el MMC. Razón a ello se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC en unidad neonatal intensiva de un hospital del MINSA Lima, 2024?

## **II. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC en Unidad Neonatal Intensiva en un hospital del MINSA. Lima, 2024

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar el nivel de conocimiento de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC.
- Caracterizar la práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC.

## **III. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **Diseño del estudio**

El estudio tiene enfoque cuantitativo porque será secuencial y probatorio el cual analiza la información que se representa en resultados, es de tipo descriptivo el cual se evidenciará un bien o un evento que se esté describiendo, con diseño correlacional nos ayudará a los investigadores a establecer una relación entre dos variables y de corte transversal la investigación se dará en un tiempo determinado en un solo momento (32).

### **Población**

La población de estudio estará constituida por 33 enfermeras laborantes en el área de UCIN. Siendo una población pequeña se trabajará con el total de profesionales

de enfermería por lo que será una población censal (no habrá muestra), considerándose aquellas que cumplan los criterios de inclusión y exclusión.

#### Criterio de inclusión

- Enfermeras con tiempo de servicio mayor de 6 meses en la unidad
- Enfermeras que desean participar en el estudio voluntariamente confirmando con la firma del consentimiento informado

#### Criterio de exclusión

- Enfermeras con función administrativa (jefatura, coordinadora)
- Enfermeras que se encuentren de vacaciones.

El estudio se realizará en el área de UCIN en un hospital de la ciudad de Lima. Este centro presta atención especializada a todo recién nacido en estado crítico. Tiene una capacidad para 12 pacientes donde laboran 33 enfermeras y otros profesionales.

#### **Definición operacional de variable**

Variable 1: Nivel de Conocimiento

Variable 2: Práctica de las enfermeras sobre MMC

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEMS	Escala de Medición
<b>CONOCIMIENTO DE LA ENFERMERA SOBRE EL APEGO MADRE - RECIÉN NACIDO A TRAVÉS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO</b>	Es la capacidad que tiene la enfermera de observar, analizar e identificar el apego madre - RN a través del MMC. en los aspectos cognitivo, emocional, práctico y social.	<b>Cognitiva</b>	Es la capacidad de la enfermera para adquirir y procesar información incluyendo la comprensión, el razonamiento, la memoria y la percepción sobre el apego madre- RN mediante el MMC.	Definición del MMC Beneficios de MMC Inicio de MMC Alimentación en MMC	1,2  3,4  5,6,7,8,9  22,23,24,25,26,27,28	<b>Ordinal</b>     Malo (1-10) Regular (11-21) Bueno (22-35)
		<b>Emocional</b>	Es la capacidad de la enfermera para comprender y controlar sus emociones lo que incluye la empatía, la inteligencia emocional y la capacidad de comunicarse efectivamente.	Observación durante el MMC	18,19,20,21	

		<b>Práctica</b>	Es la capacidad de la enfermera para aplicar sus conocimientos en situaciones prácticas; incluye habilidades como la resolución de problemas, la toma de decisiones y la creatividad.	Posición de MMC	de 10,11,12,13	
				Atención de MMC	de 14,15	
				Duración de MMC	de 16,17	
		<b>Social</b>	Es la capacidad de la enfermera para interactuar con la madre y el RN dentro de la UCIN incluye habilidades como la colaboración, la negociación y la capacidad de trabajar en equipo	Crecimiento del RN	29,30	
				Alta RN	31,32,33,34, 35	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
PRÁCTICA DE LA ENFERMERA SOBRE EL APEGO MADRE - RECIÉN NACIDO A TRAVÉS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO	Es una habilidad cognitiva y manual de la enfermera para realizar el apego madre- RN a través del MMC adquirida con previo conocimiento para obtener resultados satisfactorios.	<b>Habilidad cognitiva</b>	Es la capacidad mental que tiene la enfermera para analizar y procesar la necesidad y los beneficios de la realización del apego madre- RN mediante el MMC.	Plan educativo	1,2,3	Ordinal  Malo (1-3) Regular (4-7) Buena (8 -11)
		<b>Destreza manual</b>	Es la capacidad que tiene la enfermera para ejecutar movimientos coordinados mano - ojo para lograr el apego de la madre - RN a través del MMC.	Posicionamiento en MMC  Cumplimiento de la Guía Técnica.	4,5,6  7,8,9,10, 11	

## **Hipótesis**

H 0: Entre el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC no existe correlación.

H 1: Entre el nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC existe correlación.

## **Procedimiento y técnica**

Para la recolección de datos de las variables del presente estudio se utilizará la técnica de encuesta y de la observación.

Para la recolección de datos de la variable 1: Nivel de Conocimiento de las enfermeras, se empleará el instrumento del cuestionario. Este instrumento fue creado por Torres D. con el nombre “nivel de conocimientos del personal de enfermería sobre el método Madre Canguro” y luego fue adaptado en el Perú por Alfaro E. en el 2022. con el nombre “Conocimiento del método canguro” en su tesis titulada “Nivel de Conocimiento y Práctica del personal de enfermería en el Método Canguro en el servicio de Neonatología del Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022”. instrumento que fue validado a través de juicio de expertos con un p-valor de 0.883 y la confiabilidad fue medida mediante la aplicación de una prueba piloto a 10 profesionales dando una fiabilidad Richardson Kuder con un valor de 0.767 (28).

El instrumento a aplicarse en el estudio se a adaptado a las variables mencionadas el cual consta de 35 preguntas correspondientes a la dimensión cognitiva con los ítems 1,2,3,4,5,6,7,8,9,22,23 y 24, luego la dimensión emocional consta de los ítems 18,19,20 y 21, de la misma manera la dimensión práctica consta de los

siguientes ítems 10,11,12,13,14,15,16 y 17, por último la dimensión social consta de los siguientes ítems 29,30,31,32,33,34 y 35 . Se considerará nivel de conocimiento bueno (22- 35), regular (11 - 21) y malo (1-10).

Instrumento que será validado mediante juicios de expertos con la participación de 10 jueces y medir a través de la prueba de constructo, por su parte la confiabilidad interna del instrumento será medido mediante una prueba piloto con la participación de 20 enfermeras intensivistas neonatales de un servicio similar al del estudio midiéndose a través de la prueba de Richardson kunder.

Para la variable 2: práctica de la enfermera se hará uso de una guía de observación. El instrumento fue creado por Torres D. con el nombre de “Ficha de Registro de la Práctica del MMC” y fue adaptado en el Perú por Alfaro E., a través de juicio de expertos con una validez p - valor de 0.883 y una prueba piloto a 10 profesionales dando una fiabilidad de Richardson Kuder con un valor de 0.786 (31) .

El instrumento recolecta la información de las dimensiones habilidad cognitiva en los ítems 1,2,3,7,10 y 11 y la habilidad manual con los ítems 4,5,6,7,8 y 9 considerándose práctica buena (8 -11). Regular (4-7) y malo (1-3) (28).

Luego de obtener la aprobación del comité de ética de la universidad se realizará las coordinaciones para solicitar la autorización de la ejecución del proyecto con la autorización del equipo de gestión institucional del hospital público.

Cabe mencionar que el cuestionario se entregará a los participantes durante su periodo de descanso (para la alimentación) quienes tendrán 30 min para responder y la guía de observación se aplicará en cada turno según la programación de las enfermeras. La observación será realizada por la investigadora.

Una vez realizado el proyecto de investigación, obteniendo la ficha de verificación de la asesora se enviará el estudio a la facultad de enfermería y luego al comité de ética para su respectiva aprobación.

### **Aspectos éticos del estudio**

En el desarrollo del estudio se aplicará los siguientes principios éticos:

**Principio de Autonomía:** Los profesionales de enfermería serán parte del estudio voluntariamente luego de tener el conocimiento del estudio a realizarse; confirmando su participación mediante la firma del consentimiento informado.

**Principio de beneficencia:** Los profesionales de enfermería posterior a los resultados obtenidos serán participantes de capacitaciones por expertos en MMC para fortalecer el cuidado que brindan así mismo se les entregará dípticos con información sobre el MMC.

**Principio de No Maleficencia:** Los profesionales de enfermería del estudio no corren ningún riesgo ya que los datos obtenidos serán confidenciales.

**Principio de Justicia:** Todos los profesionales de enfermería serán tratados con igualdad sin distinción y con respeto. (30)

### **Plan de análisis de datos**

Los datos recopilados, luego de codificarse serán registrados en el programa estadístico SPSS V 24 para su procesamiento y análisis; luego los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

#### IV. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos Prematuros. [Internet]. Washington: OMS; 2023 [citado el 01 de agosto del 2024] Nota de Prensa Disponible en: [Nacimientos prematuros \(who.int\)](https://www.who.int)
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Análisis y Situación de Salud. [Internet]. Perú: MINSA; 2021 [citado el 04 de agosto del 2024] Nota de Prensa Disponible en: [boletin\\_202148\\_10\\_180033\\_3.pdf \(dgs.gob.pe\)](https://dgs.gob.pe/boletin_202148_10_180033_3.pdf)
3. Instituto Materno Perinatal. Boletín Epidemiológico SE/01-26. [Internet] Lima: IMPN; 2024. [citado el 04 de agosto del 2024] Boletín Epidemiológico Pág. 4- 15 Disponible en: [Instituto Nacional Materno Perinatal \(inmp.gob.pe\)](https://inmp.gob.pe)
4. Hospital Carlos Lafranco La Hoz. Cuaderno de Censo. Servicio de Neonatología 2024.
5. Stamford Medicine. Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, [Internet]. Estados Unidos. Children 's Health; 2024 [citado el 01 de agosto del 2024]. Disponible en: [The Neonatal Intensive Care Unit \(NICU\) - Stanford Medicine Children's Health \(stanfordchildrens.org\)](https://stanfordchildrens.org)
6. Universidad De Barcelona. Prematuridad [Internet]. Barcelona: Clínica Barcelona; 2018 [citado el 04 de agosto del 2024] Nota de Prensa Disponible en: [Prematuridad | Niños Prematuros | PortalCLÍNICA \(clinicbarcelona.org\)](https://clinicbarcelona.org)
7. Bolwby, John. “El apego y la pérdida” El apego, Editorial, Paidos, España. Pág: 247 – 285, 393 – 431.

8. MONETA C MARÍA EUGENIA. Apego y pérdida: redescubriendo a John Bowlby. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2014 Jun [citado el 15 de agosto del 2024] ; 85( 3 ): 265-268. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062014000300001](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062014000300001&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062014000300001>
9. Organización Panamericana de Salud. Método madre canguro: una solución segura y eficaz . [Internet]. Washington: OPS; 2010 [citado el 09 de agosto del 2024] Nota de Prensa Disponible en: Método madre canguro: una solución segura y eficaz - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud (paho.org)
10. Bretherton, I. Los orígenes de la teoría del apego: John Bowlby y Mary Ainsworth. *Psicología del desarrollo. Estados Unidos.* 1992 28(5), 759–775. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.28.5.759>
11. Chamorro L. El apego. Su importancia para el pediatra. Edición 8. Vol. 39; N° 3; Paraguay. 2012; pág. 199 - 206. Disponible en: 8- EL APEGO (una.py)
12. Rojas G. Lusmenia Apego, emoción y regulación emocional. Implicaciones para la salud *Revista Latinoamericana de Psicología*, vol. 38, núm. 3, Bogotá Colombia.Fundación Universitaria Konrad Lorenz. 2006. Pág. 493-507
13. Ricárdez, J.. La construcción de un mundo mejor comienza con el abrazo entre una madre y su bebé. [Internet] Artículo en periódico digital. [Citado

- 20 de agosto 2024] España. 2019. Disponible en:  
<https://www.aacademica.org/juan.jose.ricardez.lopez/17>
14. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N.º 440-2020-MINSA [Internet] Perú. MINSA 2020. [Citado el 20 de agosto 2024] Disponible en: Resolución Ministerial N.º 440-2020-MINSA - Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano ([www.gob.pe](http://www.gob.pe))
15. Neill, D. Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera edición. Machala - Ecuador 2018 Editorial UTMACH, Disponible en: Cap.3-Niveles del conocimiento.pdf ([utmachala.edu.ec](http://utmachala.edu.ec))
16. Meléndez Chávez, Sindy.. La importancia de la práctica en la formación de enfermería en tiempos de Covid-19: experiencias de alumnos. *Dilemas contemporáneos: educación, política y valores*, 8(spe5), 00004. Epub 28 de enero de 2021 Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i.2479>
17. Cerón A. Gomez D. Infante A. Sánchez M. . Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en hospitales de la 38 ciudad de Bogotá. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 20 de agosto del 2024] 2019. Disponible en: <http://repository.unipiloto.edu.co/bitstream/handle/20.500.12277/6355/Traabajo%20de%20grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Gallegos J. Corpus E. Reyes J. Morales A. Moreno M. Silvan S. Conocimientos de enfermería y su relación con práctica en la satisfacción materna de un programa canguro. Colombia [Internet] [Artículo científico] [Consultado el 20 de agosto 2024] 2020. Disponible en: Conocimientos de

enfermería y su relación con la satisfacción materna de un programa canguro | Revista de Enfermería Neurológica (revenferneuroenlinea.org.mx)

19. Rodríguez, A. Conocimientos y prácticas del personal médico y de enfermería sobre el Método Familia Canguro en el área materno infantil y emergencias del Hospital Departamental, Hospitales Primarios y Casas Maternas en el SILAIS Nueva Segovia durante el año 2018. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 20 de agosto del 2024] 2019. Disponible en <https://repositorio.unan.edu.ni/13695>
20. Enríquez J. Evaluación de conocimiento sobre el método madre canguro, profesionales de enfermería del servicio de neonatología, hospital San Vicente de Paúl. Tesis de Maestría en enfermería UCIN. Ibarra - Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2019. disponible en; <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10326>
21. Murillo A, Valencia A, Villota, P. Conocimiento del programa madre canguro en personal de enfermería en UCI neonatal. Tesis para optar el título de enfermería. Colombia: Universidad Santiago de Cali; 2019
22. Aliaga, M. Relación entre conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un hospital público de Huancayo, 2021. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 11 de agosto del 2024] 2021 16. Disponible en: T061\_75059129\_S.pdf (uwiener.edu.pe)
23. Neuenschwander, P. y Yupanqui, L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales

- Minsa Honorio delgado y Goyeneche, Arequipa Perú – 2019. [Tesis] [Internet] [Consultado el 21 de agosto 2024] 2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12773/12029/SEnemepi%26yuanlm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Salas, A. Conocimiento y prácticas de enfermeras sobre beneficios del método madre canguro: servicio de neonatología Hospital Sergio Bernales Comas, Lima. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 21 de agosto 2024] 2019. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/354458975\\_Conocimiento\\_de\\_enfermeras\\_sobre\\_beneficios\\_del\\_metodo\\_madre\\_canguro\\_servicio\\_de\\_neonatologia\\_Hospital\\_Sergio\\_Bernales\\_Comas\\_Lima](https://www.researchgate.net/publication/354458975_Conocimiento_de_enfermeras_sobre_beneficios_del_metodo_madre_canguro_servicio_de_neonatologia_Hospital_Sergio_Bernales_Comas_Lima)
25. Carrillo Algarra Ana Julia, García Serrano Lucila, Cárdenas Orjuela Claudia Marcela, Díaz Sánchez Ingrid Rocío, Yabrudy Wilches Nataly. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. *Enferm. glob.* [Internet]. 2013 Oct [citado 2024 Ago 05] ; 12( 32 ): 346-361. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000400021&lng=es).
26. Escobar - Castellanos, Blanca, & Jara - Concha, Patricia. Filosofía de Patricia Benner, aplicação em treinamento de enfermagem: propostas de estratégias de aprendizagem. *Educación*, 28(54), 182-202. 2019. disponible en: Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje (scielo.org.pe)
27. Ñaupas H, Valdivia M. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. Quinta ed.: Ediciones de la U; 2018.

28. Alfaro E. Nivel de Conocimiento y práctica del personal de enfermería en el método canguro en el servicio de neonatología del hospital de San Juan de Lurigancho. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6341>
29. Torres, D. Nivel de conocimiento y prácticas del personal de enfermería sobre el método madre canguro en recién nacidos prematuros del área de neonatología del hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Ibarra. [Internet] [Tesis de Grado] [Consultado el 13 de Agosto del 2024] 2017. Disponible en <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6817/1/05%20ENF%20826%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
30. Fuentes D, Toscano A. Metodología de la Investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2020.
31. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción. Primera ed. Málaga: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017.
32. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación Mc Graw Hill. 6<sup>o</sup>ta Edición. España 2014.

## V. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

	MATERIALES	CANTIDAD	TOTAL
RECURSOS HUMANOS	Asesoría	1	4500
	Digitaciones	1	100
	Encuestador	1	60
	Estadístico	1	500
RECURSOS MATERIALES	Impresión y copias	Aproximado	220
	Internet	Aproximado	100
	Estampado	Aproximado	130
	Papel bond A4	2 Millares	60
	Papelote cuadriculado	10 Unidades	10
	Cartulina	10 Unidades	20
	Cinta adhesiva	2 Unidades	4
	Plumones	6 Unidades	25
OTROS	Movilidad	Aproximado	150
	Viáticos	Aproximado	100
	Impresiones	Aproximado	200
Total de costos			6179
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será Autofinanciado		

## CRONOGRAMA

DESCRIPCIÓN Y/O ACTIVIDADES	2024																			
	JUNIO					JULIO					AGOSTO					SETIEMBRE				
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
Identificación del problema	■	■	■																	
Busqueda de bibliografía			■	■																
Elaboración de Situación problemática				■	■	■	■	■	■											
Elaboración de Objetivos y justificación									■	■	■	■								
Elaboración de diseño												■	■	■	■					
Elaboración muestra												■	■	■	■					
Elaborar técnicas e instrumentos de recolección de datos																	■	■		
Elaborar análisis de datos																	■	■		
Elaborar aspectos éticos y anexos																		■	■	
Aprobación del Proyecto																				■

## ANEXOS

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN
---

Título del estudio: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ENFERMERA SOBRE EL APEGO MADRE - RECIÉN NACIDO A TRAVÉS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN UNA UNIDAD NEONATAL INTENSIVA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA - 2024.

Investigador (a);	Maquera Lopez, Dayci Esperanza
-------------------	--------------------------------

Institución: Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Propósito del estudio:

Lo estamos invitando a participar a un estudio para conocer los “Conocimientos y práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del método mamá canguro en una unidad neonatal intensiva en un hospital público de Lima - 2024”. Este estudio fue desarrollado por investigadores de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

El estudio, a nivel teórico a razón que generará evidencia actualizada relacionado al conocimiento y la práctica del profesional de enfermería sobre el apego madre - RN a través del MMC. A nivel práctico los resultados obtenidos permitirán al equipo de gestión institucional establecer estrategias que favorezcan la supervivencia y el neurodesarrollo del RN fortaleciendo las competencias del profesional de enfermería. Así mismo el estudio tiene relevancia social dado que

implica favorecer que el RN se encuentre relajado, protegido, libre de estrés o de peligro mediante el fomento del apego madre - RN.

El propósito del presente estudio es determinar si existe relación entre el conocimiento y práctica del profesional de enfermería sobre el apego madre - RN mediante el MMC. Razón a ello se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento y la práctica de la enfermera sobre el apego madre - recién nacido a través del MMC en una unidad neonatal intensiva de un hospital público de Lima - 2024?

Procedimientos:

Si decide participar en el siguiente estudio lo realizará lo siguiente:

El cuestionario se entregará a los participantes durante su periodo de descanso (para la alimentación) quienes tendrán 30 min para responder y la guía de observación se aplicará en cada turno según la programación de las enfermeras. La observación será realizada por la investigadora.

Riesgos:

No existe ningún riesgo ya que el estudio será de forma anónima sin revelar su identidad.

Beneficios:

Los participantes posteriores a los resultados obtenidos serán participes de capacitación por expertos de MMC para fortalecer el cuidado que brindan así mismo se les entregará dípticos con información sobre el MMC.

Costos:

No deberá pagar por la participación, de igual forma no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole.

Confidencialidad:

Los participantes del estudio no corren ningún riesgo ya que los datos obtenidos serán confidenciales.

Derechos del participante:

Si tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, puede contactar al Dr.

Manuel Raul Perez Martinot, presidente del comité Institucional de Ética de

Investigación de la Universidad Peruana Cayetano Heredia al telefono 01-

3190000 anexo 201355° al correo electrónico: [orvei.ciei@oficinas-upch.pe](mailto:orvei.ciei@oficinas-upch.pe).

Asimismo, puede ingresar a este enlace para comunicarse con el comité

institucional de ética en investigación UPCH:

<http://investigacion.cayetano.edu.pe/etica/ciei/consultasquejas>

Una copia de este consentimiento informado será entregada.

#### DECLARACION Y/O CONSENTIMIENTO

Aceptó voluntariamente participar en el estudio, comprendo de las actividades en las que participare en el estudio.

De ante mano se agradece su participación.

Nombre y apellidos

Firma

Fecha y hora

**Instrumentos de recolección de datos**

## **CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN EL MÉTODO MADRE CANGURO EN ENFERMERAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO**

### **Presentación:**

Ante todo, tengan muy buen día mi nombre Maquera Lopez Dayci Esperanza soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería en Cuidados Intensivos neonatales mediante el presente le agradezco su participación en el presente trabajo de investigación cuyo objetivo es determinar la relación entre conocimientos y prácticas de las enfermeras sobre el apego madre - recién nacido a través del método mamá canguro Cabe mencionar que este cuestionario es anónimo, por lo tanto, no se registrarán sus datos personales.

Datos generales;

Edad:            25- 30 años.                      31-40 años                      41-a más años.

Tiempo de servicio:    1 a 2 años ( )                      3 a 4 años ( )                      5 a 10 años ( )  
de 10 años a más ( )

Nivel Académico:

Licenciatura ( )                      Especialidad ( )                      Maestría. ( )

Instrucción:

leer detenidamente cada una de las preguntas y marcar con una X, la opción que considere conveniente. Se solicita que responda con sinceridad y honestidad cada una de las preguntas

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	El Método Canguro es el contacto piel a piel madre- recién nacido principalmente prematuros y bajo peso.		
2	El Método Canguro favorece la termorregulación.		
3	El Método Canguro facilita la lactancia materna		
4	El Método Canguro contribuye al acercamiento de madre - recién nacido.		
5	El Método Canguro se inicia cuando el prematuro alcanza 1200 gramos		
6	El Método Canguro debe ser adoptado obligatoriamente por todas las madres de los recién nacidos prematuros y de bajo peso.		
7	En el Método Canguro es necesario explicar a la madre la forma que debe realizarse (posición, alimentación, atención).		
8	En el Método Canguro el estado de salud del recién nacido debe ser estable para practicarlo		
9	En el Método Canguro succionar no es un requisito fundamental del recién nacido para practicarlo		

10	En el Método Canguro la posición canguro es colocar al recién nacido entre los pechos de la madre de forma horizontal quedando en contacto piel a piel		
11	En el Método Canguro es necesario evitar la flexión y la hiperextensión de la cabeza del bebé en la posición canguro		
12	En el Método Canguro se sostendrá al recién nacido con la faja		
13	En el Método Canguro, sostener al bebé y posición canguro junto al pecho estimula la producción de leche.		
14	En el Método Canguro, para el cambio de pañal, higiene y evaluación física, es necesario interrumpir el contacto piel a piel		
15	En el Método Canguro deben evitarse sesiones de menos de 60 minutos de contacto piel a piel.		
16	El Método Canguro permite la participación de los miembros de la familia (padre y madre).		
17	El Método Canguro no debe prolongarse hasta que el bebé alcance los 3000 gramos de peso.		
18	En el Método Canguro la hipotermia no es frecuente en los neonatos		

19	El Método Canguro puede contribuir a regular el ritmo de la respiración de los neonatos		
20	En el Método Canguro la madre debe ser capaz de identificar las alteraciones respiratorias.		
21	En el Método Canguro la alimentación por sonda puede proporcionarse mientras el bebé está en posición canguro.		
22	En el Método Canguro la alimentación con taza no puede proporcionarse mientras el bebé está en posición canguro.		
23	En el Método Canguro los signos de peligro que se encuentran son: respiración dificultosa, apneas frecuentes, convulsiones, etc.		
24	En el Método Canguro el proceso de amamantamiento puede prolongarse más de una hora si es que lo amerita y no agrava su salud.		
25	En el Método Canguro nunca será necesario la alimentación suplementaria administrada con taza.		
26	En el Método Canguro no se recomienda iniciar la lactancia materna cuando el recién nacido está dormido.		
27	En el Método Canguro la frecuencia de amamantamiento es cada 3 horas.		

28	En el Método Canguro extraer la leche materna es un método alternativo para la alimentación del neonato.		
29	En el Método Canguro se recién nacido pesar a los bebés cada semana para controlar su crecimiento		
30	En el Método Canguro el perímetro craneal se debe medir diariamente		
31	En el Método Canguro es criterio para el alta que el estado de salud del recién nacido sea bueno y no haya presentado enfermedades		
32	En el Método Canguro es criterio para el alta que haya eutermia durante la posición canguro.		
33	En el Método Canguro es criterio para el alta que la madre se muestra confiada en sus habilidades de cuidar al recién nacido.		
34	En el Método Canguro la madre debe saber que tiene que regresar al hospital en caso de: fiebre, hipotermia, convulsiones, disnea, diarrea etc.		
35	En el Método Canguro posterior al alta, las visitas de seguimiento pueden variar en función de las necesidades de la madre y el hijo.		

**GUÍA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS EL MÉTODO MADRE  
CANGURO EN ENFERMERAS EN UN HOSPITAL PÚBLICO**

**Instrucción**

La presente guía de observación se realizará por la investigadora durante la ejecución del Método Mamá canguro de las Licenciadas en enfermería del Servicio de UCIN.

Si =1

No = 0

N°	ITEMS	SI	NO
1	¿La enfermera educa a la madre sobre el método canguro?		
2	¿La enfermera utiliza en forma adecuada las fajas e implementos para el método canguro?		
3	¿Realiza sesiones de testimonios de madres que han aplicado el método canguro?		
4	¿La enfermera le explica a la madre la posición correcta para el método canguro?		
5	¿La enfermera entrena a la madre en cómo sostener al bebé?		
6	¿La enfermera le muestra imágenes de la posición del método canguro a la madre?		
7	¿Durante la atención la enfermera permite a la madre expresar sus temores en cuanto al cuidado del recién nacido?		

8	¿Durante la atención la enfermera motiva a la madre para que realice ejercicios de relajación con el bebé que se le aplicó método canguro?		
9	¿La enfermera estimula y da masajes al bebé mientras está en contacto piel a piel?		
10	La enfermera educa a la madre sobre el cuidado, precauciones y signo de alarma en el recién nacido		
11	¿Evalúa oportunamente el peso del bebé?		