



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE
MÉTODO MAMÁ CANGURO EN UN HOSPITAL NACIONAL NIVEL III,
LIMA 2025

KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES OF MOTHERS
REGARDING THE KANGAROO MOTHER CARE METHOD IN A LEVEL III
NATIONAL HOSPITAL, LIMA 2025

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

AUTOR

JEIMMY ALLISSON PORTELLA RODRIGUEZ

ASESOR

IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

LIMA – PERÚ

2025

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

DRA. IVONNE ELIZABETH JARA ROMERO

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-3555-3097

Fecha de aprobación: 08 de Setiembre del 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a quien me dio la fuerza necesaria para seguir persiguiendo mis metas: mi hijo, quien con su gran fortaleza dentro de su pequeño cuerpecito me enseñó que todo es posible. También va dedicado a mi esposo quien nunca dejo de apoyarme y sostenerme en los peores momentos, y por ultimo y no menos importante a mi mamá, quien siempre me motiva y motivará a ser mejor persona, profesional y ejemplo de madre.

AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi familia quienes no dejan de apoyarme. A mi asesora, la Dra. Ivonne Elizabeth Jara Romero quien con paciencia y con todos sus conocimientos me guio en la elaboración de este proyecto.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo de investigación será autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERES

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	PORTELLA RODRIGUEZ JEIMMY ALLISSON

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** autora del trabajo titulado: **CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE MÉTODO MAMÁ CANGURO EN UN HOSPITAL NACIONAL NIVEL III, LIMA 2025** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	JARA ROMERO IVONNE ELIZABETH	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **22 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega **trn:oid:::1:3388930900**; fecha de entrega: **27-10-2025**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 27 de octubre 2025.**

Firma del asesor
N° DNI: 08172949
ORCID: 0000-0003-3555-3097



TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. INTRODUCCIÓN	1
II. OBJETIVOS:	18
III. MATERIAL Y METODO	19
IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.	26
V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	28
ANEXOS	

RESUMEN

El método Mamá Canguro constituye una intervención eficaz y segura que, con el paso del tiempo, ha adquirido creciente importancia debido a los múltiples beneficios demostrados en la recuperación de los recién nacidos prematuros. Entre estos se destacan la regulación de la temperatura corporal, la estabilidad de las funciones cardíacas y respiratorias, el fortalecimiento de la lactancia materna y el fomento de un vínculo afectivo más sólido entre padres e hijos. No obstante, aún persisten factores que dificultan su adecuada implementación, lo que limita la obtención de los resultados esperados. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre el método Mamá Canguro en un Hospital Nacional nivel III, Lima 2025. **Material y Método:** La investigación tiene un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo-correlacional, de corte transversal. La población consta de 30 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en UCIN, a quienes se les aplicará dos instrumentos de recolección de datos; para la primera variable conocimiento se hará uso de la técnica de encuesta, y para la variable actitudes y practica se hará uso de un cuestionario con preguntas en escala tipo Likert. **Plan de Análisis:** Una vez concluida la recolección de datos, estos serán registrados en una matriz elaborada en Microsoft Excel. Posteriormente, se importarán al software estadístico SPSS para su procesamiento, y se aplicara la prueba del Chi cuadrado.

Palabra clave: Conocimiento, actitud, Método Madre - Canguro, recién nacido Prematuro. (DeCS.)

ABSTRACT

The Kangaroo Mother Care Method is an effective and safe intervention that, over time, has gained increasing importance due to the multiple benefits demonstrated in the recovery of premature newborns. These include body temperature regulation, stable cardiac and respiratory functions, strengthening breastfeeding, and fostering a stronger emotional bond between parents and children. However, factors that hinder its proper implementation persist, limiting the achievement of the expected results. **Objective:** To determine the relationship between knowledge, attitudes, and practices of mothers regarding the Kangaroo Mother Care Method in a Level III National Hospital, Lima 2025. **Materials and Methods:** The research has a quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional approach. The population consists of 30 mothers of premature newborns hospitalized in the NICU. Two data collection instruments will be administered; for the first variable, knowledge, a survey technique will be used, and for the attitudes and practices variable, a questionnaire with Likert-type scale questions will be used. **Analysis Plan:** Once data collection is complete, the data will be recorded in a matrix created in Microsoft Excel. The data will then be imported into SPSS statistical software for processing, and the chi-square test will be applied.

Keywords: Knowledge; Attitude; Kangaroo-Mother Care Method; Infant, Premature. (DeCS.)

I. INTRODUCCIÓN

El Método Madre Canguro (MMC) se basa en mantener al recién nacido prematuro o con bajo peso en contacto piel a piel con la madre, lo que favorece la regulación de la temperatura, facilita la lactancia y proporciona apoyo emocional. Entre los aportes más relevantes para el neonato se encuentran la regulación adecuada de temperatura, mejora de frecuencia respiratoria y cardíaca, el fortalecimiento de alimentación materna, una mayor ganancia ponderal y la disminución de la incidencia de infecciones y mortalidad. (1) Respecto a los progenitores, esta práctica favorece el fortalecimiento del vínculo afectivo, reduce los niveles de estrés y refuerza la confianza en la atención del hijo. El MMC puede implementarse en hospitales, centros de salud, como en el hogar, siempre y cuando exista un control médico apropiado. Dicho método ha sido adoptado en múltiples regiones, incluyendo América Latina, Europa, Norteamérica, Asia y África (2).

Cabe señalar que, según la OMS, en 2020 se registraron cerca de 13,4 millones de nacimientos prematuros, y se estima que alrededor del 75% de las muertes relacionadas podrían prevenirse mediante intervenciones efectivas y de bajo costo. En este marco, se recomienda el método madre canguro como una alternativa eficaz frente a los cuidados tradicionales, pues incrementa la supervivencia, favorece una mejor evolución clínica y reduce las secuelas asociadas a la prematuridad. No obstante, su incorporación plena en los sistemas de salud a nivel mundial aún no se ha consolidado, enfrentando desafíos como la limitada aceptación social, la falta de liderazgo institucional y la insuficiente capacitación del personal sanitario, pese a los avances logrados y a la evidencia que respalda sus beneficios (3) (4).

Por otro lado, la UNICEF destacó en el Día Mundial de la Prematuridad 2024 la necesidad urgente de reducir las brechas en la atención sanitaria (5) y fortalecer los cuidados maternos y neonatales a nivel global además resalta los beneficios del método madre canguro (6). En el mismo contexto la OPS reconoce al Método Mamá Canguro (MMC) como una alternativa segura y eficaz para el cuidado de recién nacidos bajos de peso, Sin embargo, su aplicación puede verse limitada por la falta de información, la desconfianza de los padres y las barreras de acceso en zonas rurales. Además, subraya que promueve acciones enfocadas principalmente en reforzar la capacitación de formadores con la finalidad de optimizar la aplicación de esta estrategia (7).

De igual forma, en América Latina se registran alrededor de 1,2 millones de partos prematuros, con tasas de nacimientos pretérmino que alcanzan el 13,6% en Costa Rica, el 7,3% en Perú y el 5,1% en Ecuador (8). Diversas investigaciones señalan que el Método Madre Canguro (MMC) contribuye a disminuir la morbilidad. En estas investigaciones se evidenció, además, una asociación relevante entre los conocimientos, actitudes y práctica del MMC (9). De manera particular, en el INMP se reportó que el 2.56 % de los nacimientos, entre enero y septiembre de 2023, fueron de neonatos con pesos menores a 1,500 gramos. Y en el 2024, el INMP documentó más de 2,100 nacimientos prematuros. A nivel nacional, el 7.5 % de los partos corresponden a recién nacidos prematuros. (10).

A partir de mi experiencia como enfermera que labora en el servicio de UCIN, se ha evidenciado la compleja situación de neonatos prematuros y la rigurosidad de atenciones necesarias para favorecer su recuperación. Dichos cuidados suelen implicar procedimientos rutinarios, dolorosos y de alto costo.

Por lo tanto, se necesita el empleo de otros métodos que ayuden a la recuperación de estos neonatos como lo es el uso del “Método mama canguro”. No obstante, se observa que el grado de conocimiento de las madres acerca del MMC resulta ser limitado, ya que tenemos madres con factores que pueden interferir en la absorción de tales conocimientos como: madres adolescentes, primerizas, añosas, con problemas psicológicos, entre otros factores. Por otra parte, se observa que dichas madres muestran mucho temor al manipular a sus bebés prematuros, lo cual puede repercutir en actitudes poco favorables y en una posible práctica insuficiente o inadecuada de este método. En este contexto, resulta necesario indagar sobre conocimientos, actitudes y prácticas que poseen las madres respecto al MMC, a fin de diseñar intervenciones educativas y estrategias de promoción que permitan fortalecer su adopción efectiva.

A partir de lo expuesto, se plantea la siguiente interrogante de investigación:

¿Cuál es el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre el método Mamá Canguro en un Hospital Nacional nivel III, Lima 2025?

1.1. Justificación

La investigación tiene una justificación teórica ya que proporcionará información actualizada acerca de la relevancia del método mamá canguro, promoviendo la participación activa de las familias a partir de los primeros días de vida del neonato. Además, servirá como sustento teórico para futuras investigaciones relacionadas ya que mediante los resultados obtenidos podremos indagar si hay factores (como el bajo conocimiento, actitudes o práctica inadecuada) que puedan influir en la ejecución correcta del método mamá canguro, ya que si no se realiza de manera óptima no se podrán obtener los beneficios que este brinda al recién nacido prematuro.

Este estudio toma como fundamento la teoría propuesta por Kathryn E. Barnard, centrada en la interacción madre-hijo y en la capacidad de la madre para responder de manera sensible a las señales del bebé, resulta fundamental para comprender la importancia del método madre canguro. Este enfoque destaca que el desarrollo óptimo del recién nacido está condicionado por la calidad en la relación y el vínculo afectivo con su cuidador principal, así como de la estimulación sensorial y emocional temprana. En el contexto del método madre canguro, la posición piel con piel favorece el contacto físico continuo, la regulación de la temperatura, la estabilidad cardiorrespiratoria y la puesta en marcha temprana de la lactancia materna.

Por otro lado, como justificación metodológica, el estudio se basa en ser de diseño no experimental, tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, de corte transversal. Debido a su importancia metodológica, este estudio ofrecerá un instrumento de investigación adaptado y validado, que facilitará la medición de la variable

conocimiento. Mientras que, para la variable actitudes y práctica, la investigadora diseñará otro instrumento, que será un cuestionario tipo Likert. A partir de los datos obtenidos, se podrán evaluar y definir las acciones pertinentes a implementar.

En cuanto a la justificación social, esta investigación es significativa ya que permitirá a madres de neonatos prematuros sientan mayor confianza en el cuidado de sus hijos, priorizando la relación madre-hijo. El Programa Madre Canguro constituye una estrategia esencial para favorecer la supervivencia y desarrollo integral de neonatos prematuros o con bajo peso al nacer, particularmente en entornos con recursos limitados. Asimismo, los hallazgos de esta investigación podrán constituir un referente para la creación y ejecución de estrategias educativas, programas de acompañamiento y políticas de salud que promuevan una participación más informada y comprometida de las madres, reforzando así el impacto social del Programa Madre Canguro dentro del sistema de salud peruano.

Con respecto a la justificación práctica, la investigación al evaluar el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres en el Programa Madre Canguro, permitirá identificar brechas en la aplicación de las recomendaciones brindadas por el personal de salud. Estos resultados podrán orientar al equipo de salud en el diseño de estrategias educativas y en el fortalecimiento del acompañamiento durante la participación en el programa. Asimismo, contribuirán a optimizar las sesiones informativas según las necesidades de las usuarias, promoviendo la adherencia al método, el fortalecimiento del vínculo madre-hijo, el adecuado desarrollo neonatal y la reducción de complicaciones en el hogar. En conjunto, los hallazgos aportarán al mejoramiento de la calidad de atención en los servicios que implementan este programa.

El trabajo se sustenta en los siguientes antecedentes internacionales: en primera instancia encontramos el estudio realizado por Jamie AH (2020), en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el método madre canguro entre madres posnatales en un centro de atención terciaria de la región de Harari, Harar, Etiopía” en Indonesia; Se desarrollo un estudio de tipo transversal en el Hospital de Referencia Especializado Hiwot-Fana, ubicado en la ciudad de Harar. La poblacional consto de 166 participantes. Se efectuaron análisis descriptivos y bivariados con el propósito de identificar la relacion entre las variables independientes. Los resultados evidenciaron que el 82,53 % de las madres presentaba un nivel adecuado de conocimiento acerca del MMC y mostraba una actitud positiva hacia su aplicación. Sin embargo, solo el 32,12 % lo practicaba de manera adecuada. (11).

Mientras que, Bitewsh, et al, 2022, en su exploración “Conocimientos y prácticas del método madre canguro entre madres que dieron a luz a bebés prematuros y de bajo peso al nacer en hospitales de referencia estatales de la región de Amhara, noroeste de Etiopía” en África, Se efectuó un estudio institucional de tipo transversal, en el que participaron 620 madres seleccionadas a través de un muestreo multietápico. Las asociaciones estadísticamente significativas entre las variables se determinaron mediante la razón de probabilidades ajustada (OR) con un intervalo de confianza del 95 % y un valor $p < 0,05$. La recolección de datos se efectuó por medio de entrevistas, revisión de registros clínicos y observación directa. Como resultado, se encontró que el 56,9 % de madres contaban con un nivel adecuado de conocimiento sobre el MMC, mientras el 41,3 % lo aplicaba de manera adecuada en la práctica (12).

También Ghale N, Mehta N (2022), llevaron a cabo una investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el método madre canguro entre madres posparto que asisten a un hospital de tercer nivel de Katmandú” en Nepal, Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, se efectuó un muestreo no probabilístico de tipo censal. El análisis de datos se ejecutó mediante SPSS versión 26, aplicándose técnicas descriptivas y la prueba de Chi-cuadrado. Como resultado donde la población fueron 76 madres en etapa posparto, se encontró que el 32,8 % de participantes obtuvo un nivel excelente en cuanto a conocimiento sobre el Método Madre Canguro (MMC), 97,4 % mostró una actitud positiva hacia su aplicación y el 61,8 % evidenció buenas prácticas relacionadas con el método (13).

Según Cuc M, (2022) quien efectuó una indagación “Conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en el programa del Método Madre Canguro en el hospital regional de occidente Quetzaltenango Guatemala” Se trató de un estudio descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, tuvieron 53 madres participantes. Se elaboro un cuestionario estructurado con preguntas cerradas. El 94% manifestó conocer en qué consiste el programa, destacando que su objetivo principal es mantener la temperatura corporal del bebé (70 %). Además, el 87 % identificó la lactancia materna como la alimentación fundamental por su aporte nutricional completo, y reconoció que realizar contacto directo favorece el vínculo emocional entre madre e hijo y el 93% afirmó tener conocimientos sobre los cuidados necesarios para el recién nacido (14).

De la misma manera Olawuyi O, et al, 2021; A través de su publicación “Conocimiento, actitud y práctica del método madre canguro entre madres en las salas neonatales de un centro de atención terciaria” en África, empleo una encuesta

descriptiva de tipo transversal, realizada en el ámbito hospitalario a 60 madres. La obtención de datos fue mediante la aplicación de un cuestionario. Se aplicó la prueba de Chi-cuadrado obteniendo estadísticamente significativo. Los hallazgos mostraron que el 66,6 % tenían un buen nivel de conocimiento. Asimismo, el 65 % mostró una actitud favorable hacia su uso. Se identificó que el conocimiento de las madres tuvo una influencia significativa en la práctica y actitud ante el método ($p < 0,05$) (15).

No obstante, Pradhan M, et al. 2024 en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas hacia el método madre canguro entre madres en una unidad de atención neonatal terciaria” en India, el estudio incluyó a 100 madres en etapa posnatal, Se realizó una encuesta transversal. La información se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario, después del asesoramiento rutinario de las madres en su primera visita, en la cual el 83,2 % demostró tener un buen conocimiento sobre el Método Madre Canguro (MMC). Se encontró una buena actitud hacia el uso del MCM en el 91,6% de las madres. No obstante, identificaron diversas dificultades para llevarlo a cabo, entre las más frecuentes se mencionaron: el tamaño reducido del bebé (19 %), molestias postoperatorias tras una cesárea (39 %) y la presencia de dispositivos como sondas o catéteres en el cuerpo del recién nacido (40 %) (16).

Entre los antecedentes nacionales que sustentan la investigación, encontramos al de Apaza R, Torres M. (17), 2025, con su estudio “Nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre el método mamá canguro en recién nacidos prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2024”, llevaron a cabo un trabajo tipo descriptivo–relacional con diseño de corte transversal. Se aplicaron dos cuestionarios: uno para evaluar el nivel de

conocimiento de las madres respecto al método canguro y otro para medir su actitud frente a esta práctica. La muestra estuvo conformada por 60 madres. Los resultados indicaron que el 58.4% presentó un nivel alto de conocimiento, el 28.3% un nivel medio y el 13.3% un nivel bajo. Asimismo, la totalidad de las participantes (100%) mostró una actitud positiva hacia el método. Finalmente, se evidenció una correlación positiva baja pero significativa entre las variables ($Rho=0.383$; $p<0.05$).

Mientras que, en el trabajo propuesto por Urbina N. et al. (18), 2023, “Conocimientos y actitudes de las madres sobre el método madre canguro, servicio intermedio neonatal, Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023”, empleo un enfoque tipo descriptivo, transversal y no experimental, con una muestra conformada por 82 participantes. A través de la aplicación de una encuesta, identificaron que existía una relación baja entre la dimensión epistemológica del conocimiento y la actitud ($Rho=0,316$; $p=0,000$), así como entre la dimensión técnica del conocimiento y la actitud ($Rho=0,271$; $p=0,001$). Asimismo, hallaron una relación moderada en la dimensión metodológica del conocimiento y la actitud ($Rho=0,458$; $p=0,002$). Finalmente, reportaron una relación baja entre el conocimiento global y la actitud ($Rho=0,426$; $p=0,004$).

Por su parte, Monteza N. (19) 2023, realizó una publicación “Conocimientos y actitudes ante el método mamá canguro en madres de prematuros moderados de un hospital en Chiclayo”, desarrolló un estudio cuantitativo, observacional, correlacional y transversal. Cuya población fue conformada por 131 madres, a quienes se les aplicaron dos cuestionarios: el primero, para evaluar el nivel de conocimiento (14 ítems) y el segundo, para medir la actitud materna (10 ítems). Ambos instrumentos presentaron adecuada confiabilidad según el alfa de Cronbach

(0,719 y 0,789, respectivamente). Los resultados mostraron que el 70,9% de las participantes evidenció un buen nivel de conocimiento y el 100% manifestó una actitud positiva frente al método mamá canguro. Se concluyó que existía una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres respecto a la práctica del método.

No obstante, Flores G. (20) 2022, en su investigación titulada “Nivel de conocimiento del método mamá canguro en madres de recién nacidos prematuros del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el periodo enero - septiembre del año 2021”, llevaron a cabo un estudio tipo prospectivo, descriptivo, transversal. La muestra estuvo constituida por 109 madres, a quienes se les aplicó un cuestionario como instrumento de recolección de datos. Los resultados evidenciaron que el 72.9% de las participantes presentó un nivel de conocimiento global alto sobre el método mamá canguro. De manera específica, el 83.4% demostró un conocimiento elevado respecto a la posición correcta en la práctica, el 64.2% en cuanto a la duración, el 69.7% sobre la temperatura que debe mantener el neonato y el 74.3% en relación con los signos de alarma. Se concluyó que la mayoría de las madres (72.9%) contaba con un conocimiento adecuado acerca de dicho método.

Finalmente, la investigación propuesta por Calsin M. et al. (21) 2020, titulada: “Conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros. Servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal - Lima, 2020”, fue de diseño observacional, prospectivo, transversal, de nivel relacional y con diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 58 madres, a quienes se aplicaron dos cuestionarios: uno orientado a evaluar el nivel

de conocimiento y otro para medir la actitud frente al método. Los resultados revelaron que el 83% de las madres alcanzó un nivel alto de conocimiento, el 12% un nivel medio y el 5% un nivel bajo. En cuanto a la actitud, el 95% mostró una percepción positiva y el 5% negativa hacia la práctica del método mamá canguro. Finalmente, se concluyó que existía una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes de las madres sobre el método ($p=0.015$).

El marco teórico de esta investigación se fundamenta en la literatura que describe al Método Madre Canguro como una estrategia de cuidado destinada a los neonatos prematuros y/o con bajo peso al nacer. Este método se caracteriza por un enfoque estandarizado que prioriza el contacto piel a piel entre el neonato y su madre, padre o cuidador. Asimismo, contempla la alimentación mediante lactancia materna exclusiva siempre que sea viable, el alta hospitalaria precoz y segura, junto con un seguimiento ambulatorio estricto. Su propósito central es fortalecer progresivamente las competencias del madre, padre o cuidador, transfiriéndoles la responsabilidad y el rol principal en la atención del niño, asegurando la satisfacción de sus necesidades físicas y emocionales. (22)

Este método fue originado en Bogotá, Colombia, por médicos que lo propusieron como una alternativa a los cuidados proporcionados por una incubadora. Con el paso de los años y tras su implementación en diversos países, han demostrado que esta técnica no solo representa una opción frente a la incubadora, sino que también ofrece beneficios significativos para el recién nacido prematuro (23). Entre ellos, se destacan una mejor regulación de la temperatura corporal, mayor éxito en la lactancia materna y el fortalecimiento del vínculo afectivo con la madre (24).

El proceso comprende las siguientes etapas: Evaluación del recién nacido; en el cual se seleccionan recién nacidos que apliquen a los criterios de inclusión establecidos. Entrevista a la familia con el objetivo de brindar información sobre los beneficios del Método para los recién nacido, identificar posibles riesgos biológicos, sociales y emocionales en el entorno familiar, entregar materiales educativos y proporcionar la faja canguro. Efectuar la firma del Consentimiento informado de la madre, padre o familiar responsable. Se documentan los datos correspondientes en la historia clínica específica del Programa Madre Canguro. Se brinda orientación y acompañamiento continuo a la madre, padre y/o familia, como parte integral del proceso de incorporación y seguimiento (25).

Ahora bien, los Criterios de ingreso del recién nacido al Método Madre Canguro son específicos y siempre que su condición lo permita: El bebé debe encontrarse hemodinámicamente estable, con signos vitales controlados, sin episodios de bradicardia ni hipoxemia durante la manipulación, que ya se encuentren resueltas. Neonatos en tratamiento con oxigenoterapia en fases I, II o III, que cuenten con soporte ventilatorio bajo parámetros mínimos y requieran una fracción inspirada de oxígeno (FiO_2) inferior al 40%. En cuanto a los criterios de ingreso para la madre y/o padre son: Deben contar con un estado físico y emocional estable, mantener una higiene personal adecuada, haber recibido capacitación sobre el Método Madre Canguro, manifestar su consentimiento mediante la firma de un compromiso de cumplimiento respecto a la aplicación del método (25).

En contraste, los Criterios de exclusión del recién nacido para realizar el MMC son: Neonatos que presenten apneas prolongadas y recurrentes, inestabilidad clínica significativa o que requieran tratamiento con fármacos como vasopresores,

vasodilatadores, sedantes, transfusiones sanguíneas o ventilación de alta frecuencia, también se excluyen los casos en los que los padres no otorguen su consentimiento. Se excluyen a madres y/o padres en aquellos casos en los que existan condiciones clínicas que puedan comprometer la seguridad del recién nacido, tales como enfermedades psiquiátricas diagnosticadas no tratadas o descompensadas, infecciones respiratorias o gastrointestinales agudas, afecciones cutáneas activas, sintomatología respiratoria evidente, entre otras (25).

Cabe resaltar que todo este contexto se fundamenta fisiológicamente, ya que estos parámetros se relacionan con los efectos del “Método Madre Canguro”, el contacto piel a piel entre el recién nacido prematuro y la madre favorece una adecuada oxigenación gracias a la posición vertical del bebé. Esto permite observar un patrón respiratorio estable, una frecuencia cardíaca regular. La posición canguro brinda al niño diversas formas de estimulación sensorial: estimulación auditiva mediante la voz materna y el ritmo constante de los latidos de su corazón; estimulación olfativa a través del aroma de la piel y la leche materna; estimulación vestibular gracias a su ubicación sobre el pecho de la madre y los continuos cambios de postura de ella; estimulación táctil mediante el contacto piel a piel directo; y estimulación visual a través del contacto visual continuo con su madre (26).

Por consiguiente, la regulación de la organización cerebral es fundamental, ya que uno de los hallazgos más frecuentes en imágenes de escáner de niños prematuros es la atrofia del cuerpo calloso, lo que implica la pérdida de fibras mielinizadas que conectan ambos hemisferios cerebrales. Un desarrollo anómalo del cuerpo calloso se ha vinculado con graves deficiencias en el desarrollo motor, cognitivo y conductual. En contraste, los niños prematuros que presentan un cuerpo calloso más

desarrollado tienden a mostrar un mejor rendimiento motor. Se plantea además la hipótesis de que aquellos que reciben el Método Madre Canguro (MMC) podrían lograr una mejor organización interhemisférica, posiblemente debido a que este método favorece el adecuado desarrollo del cuerpo calloso (26).

El siguiente punto hace referencia a que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define la palabra conocimiento como la habilidad para acceder, comprender y utilizar información con el fin de tomar decisiones informadas. En términos generales, el conocimiento se entiende como una comprensión profunda y consciente de un tema, adquirida a través de la experiencia, educación o investigación. En el caso de la madre de un recién nacido prematuro, el conocimiento sobre el método madre canguro corresponde al conjunto de información que ha adquirido mediante procesos de formación, vivencias personales, recursos audiovisuales y la orientación brindada por el personal de salud (27).

Además, el conocimiento consta de 3 dimensiones: Epistemológica; corresponde a una actividad cognitiva y psicológica mediante la cual se forma un juicio sobre una situación específica. Esta dimensión implica establecer de manera clara metas, objetivos y tareas, favoreciendo el desarrollo del pensamiento crítico y reflexivo. Metodológica; se refiere a la capacidad de organizar, resumir y alinear expresiones específicas del conocimiento lo cual facilita la memoria, el aprendizaje y la comunicación, aspectos fundamentales para la generación de nuevos saberes y el logro de objetivos investigativos. Técnica; comprende el resultado de la actividad científica mediante la cual las personas adquieren una comprensión más clara de diferentes situaciones, funciones y características del entorno (27).

En relación a la palabra “actitud” la OMS, define como una inclinación mental y emocional que lleva a una persona a reaccionar de determinada manera frente a situaciones, objetos o individuos, siendo esta influenciada por aspectos cognitivos, emocionales y sociales. Por otro lado, la práctica se refiere a los actos o conductas que las personas incorporan en su vida cotidiana, como la adopción de hábitos saludables. La actitud de la madre se refleja en la conducta que asume, de forma relativamente constante, frente al método madre canguro, la cual puede manifestarse de manera positiva o negativa. Al involucrar a los padres en el proceso y hacerlos partícipes del desarrollo de su bebé prematuro, se fortalece su compromiso con el cuidado, generando en ellos una mayor seguridad y una sensación de satisfacción personal (28).

De igual modo, posee 3 dimensiones: Cognitiva; Se refiere al componente racional de la actitud, constituido por creencias, valores, pensamientos y opiniones que una persona tiene respecto a un objeto, situación o fenómeno. En este sentido, los objetos desconocidos no generan actitudes definidas. Afectiva; Implica la expresión de sentimientos y emociones positivas o negativas hacia un objeto en función de nuestras creencias. Es en esta dimensión donde se distingue claramente entre lo que se cree racionalmente y lo que se siente emocionalmente. Conductual; Corresponde a la predisposición a actuar o comportarse de determinada manera frente a un objeto o situación. Esta dimensión refleja las experiencias previas y se manifiesta en las respuestas observables que afectan y refuerzan la actitud (29).

Por otro lado, para el soporte teórico se tomó como sustento a la teoría de Interacción Padres–Hijo de Kathryn E. Barnard. plantea que el desarrollo óptimo del recién nacido depende de la interacción dinámica entre sus necesidades

biológicas, la capacidad de los padres para responder a estas necesidades y el entorno que los rodea. La teoría reconoce tres componentes esenciales: la persona, la salud y el entorno, los cuales se interrelacionan para promover el bienestar y crecimiento del niño. La teoría enfatiza que los padres deben comprender y responder a señales del bebé como temperatura corporal, sueño, llanto o signos de incomodidad para garantizar su supervivencia y desarrollo (30).

Así mismo, el MMC, al promover el contacto directo y lactancia materna exclusiva, potencia esta capacidad de respuesta parental y fortalece el vínculo afectivo, elemento central de la propuesta de Barnard. (31). Con respecto a los 4 Metaparadigmas adaptadas según la teoría con la investigación seria: La persona; en el MMC, la persona se representa por el binomio madre-hijo, donde el recién nacido prematuro es un receptor activo de estímulos (calor, contacto piel a piel, voz, olor) que favorecen su estabilidad fisiológica y emocional, y la madre (o padre/cuidador) actúa como fuente principal de esos estímulos. La madre también recibe estímulos del bebé (movimientos, señales de hambre, respiración), fortaleciendo el vínculo afectivo y su confianza en el cuidado (31).

En cuanto a la Salud; en el recién nacido prematuro se ve favorecida gracias a la regulación térmica, mejora de la frecuencia cardíaca y respiratoria, estimulación temprana y fomento de la lactancia materna exclusiva. En las madres, contribuye a la disminución del estrés, aumento de autoestima y fortalecimiento del rol materno. Para el tercer metaparadigma, el entorno, abarca desde la unidad de cuidados intensivos neonatales o el hogar, hasta las condiciones socioeconómicas y culturales que influyen en su práctica. Un ambiente seguro, con privacidad, apoyo del personal de salud y condiciones higiénicas adecuadas, potencia la efectividad del método.

Por último, enfermera especialista es esencial en la educación, orientación y seguimiento de las madres sobre la correcta aplicación del método, ya que evalúan la técnica, corrigen errores, refuerzan la confianza materna y actúan como mediadoras para superar barreras que puedan dificultar la práctica, asegurando que los beneficios fisiológicos y emocionales se alcancen de manera óptima. Por ello es indispensable contar con personal capacitado y comprometido en la ejecución y seguimiento de este método (31).

II. OBJETIVOS:

2.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre el método Mamá Canguro en un Hospital Nacional nivel III, Lima 2025.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la dimensión epistemológica del método mama canguro con las actitudes y prácticas de las madres sobre el método mama canguro.
- Identificar la relación entre la dimensión metodológica del método mama canguro con las actitudes y prácticas de las madres sobre el método mama canguro.
- Identificar la relación entre la dimensión técnica del método mama canguro con las actitudes y prácticas de las madres sobre el método mama canguro.

III. MATERIAL Y METODO

3.1. Diseño de estudio

La investigación se enmarca en un enfoque cuantitativo porque busca describir, analizar y explicar el fenómeno de estudio mediante la recolección y análisis de datos numéricos, lo cual permite establecer patrones, medir variables y obtener resultados objetivos. De tipo descriptivo-correlacional, orientado a establecer la relación entre el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre método mama canguro. Asimismo, posee un carácter transversal, dado que las variables serán expresadas en términos numéricos y la información será recolectada en un único momento temporal (32).

3.2. Población

El estudio incluye a 32 madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales que también comprende la unidad de cuidados intermedios de un hospital público ubicado en el Cercado de Lima. El escenario corresponde a un Hospital Nacional de nivel III, que dispone de una UCI neonatal. Su cobertura es de alcance nacional, al ser una institución de alta complejidad y centro de referencia en el Perú. La investigación se llevará a cabo durante el último trimestre del año 2025.

3.3. Muestra

Teniendo en cuenta y aplicando la formula establecida para población finita:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

- Nivel de confianza: **95 %** → $Z=1.96$
- Proporción esperada: **p = 0.5** (conservador, máximo tamaño muestral)
- $q=1-p=0.5$
- Margen de error aceptable: **5 %** → $d=0.05$

$$n = \frac{32 \cdot (1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5}{(0.05^2 \cdot (32 - 1)) + ((1.96)^2 \cdot 0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = \frac{32 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{(0.0025 \cdot 31) + (3.8416 \cdot 0.25)}$$

$$n = \frac{32 \cdot 0.9604}{(0.0775) + (0.9604)}$$

$$n = \frac{30.7328}{1.0379}$$

$$n \approx 29.61$$

Dando como resultado: $n \approx 30$ personas

Criterios de inclusión:

- ✓ Madres que accedan voluntariamente a formar parte de la investigación y firmen el consentimiento informado.
- ✓ Madres de recién nacidos con edad gestacional menor a 37 semanas
- ✓ Madres de recién nacidos con un peso inferior a 2 500 gr.
- ✓ Madres de Recién nacidos en condición hemodinámicamente estable.
- ✓ Madres de Recién nacidos con oxigenoterapia.

Criterios de exclusión

- ✓ Madre con impedimento físico y/o mental que no pueden participar del estudio.
- ✓ Madres de Recién nacidos que presenten procesos virales
- ✓ Madres adolescentes que no tengan autorización de sus padres y/o tutores.

3.4. Definición operacional

Variable I: Conocimiento sobre Método Mama Canguro; es el grado de información que poseen las madres acerca de los fundamentos, objetivos, beneficios y procedimientos del Método Madre Canguro, el cual promueve el contacto piel a piel y la lactancia materna para favorecer el desarrollo del recién nacido prematuro o de bajo peso. (Anexo1)

Variable II: Actitudes y Practica sobre Método Mama Canguro; Disposición positiva o negativa de las madres frente a la implementación y práctica del Método Madre Canguro, considerando aspectos afectivos, cognitivos y conductuales.

3.5. Procedimientos y técnicas

En relación con el procedimiento de recolección de datos, inicialmente se coordinará con la asesora responsable del proyecto a fin de obtener su aprobación preliminar. Posteriormente, se gestionará la presentación ante el “Comité Revisor de la Facultad de Enfermería de la Universidad Peruana Cayetano Heredia” y, de manera subsiguiente, se someterá a evaluación del “Comité Institucional de Ética en Investigación” (CIEI) para su respectiva autorización. Una vez aprobado el proyecto, se solicitará la autorización formal a la Dirección del hospital con el propósito de garantizar las facilidades y permisos requeridos para la ejecución de la investigación

En este estudio se empleará la técnica de encuesta para recopilar información relacionada con la variable conocimiento y la variable actitudes y practica se hará uso de otro cuestionario.

El instrumento 1 (anexo3), denominado “Conocimiento de las madres sobre “Método mama canguro” en un Hospital Nacional nivel III” fue adaptado por

Urbina et al. (35) en el año 2023, quien obtuvo una confiabilidad del cuestionario a través de una prueba piloto, analizados mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, arrojaron un valor de 0,904, lo que indica que el instrumento presenta un alto nivel de confiabilidad; el cual se compone de dos secciones: La primera reúne datos generales de la madre, como edad, número de hijos y nivel de instrucción. La segunda incluye 14 preguntas distribuidas en tres dimensiones: epistemológica (6 ítems), metodológica (4 ítems) y técnica (4 ítems). Se trata de un cuestionario estructurado con preguntas politómicas. La escala de valoración se basa en la puntuación total, que oscila entre 0 y 14 puntos; cada respuesta correcta recibe 1 punto y cada respuesta incorrecta, 0 puntos. La clasificación de los resultados es: Bueno (10-14 puntos), Regular (5-9 puntos) y Malo (0-4 puntos).

Para la segunda variable, la investigadora diseñara un instrumento (Anexo 4), con el fin de poder evaluar la variable actitudes y prácticas, la cual está conformado por 12 preguntas distribuidas en tres dimensiones: cognitiva (4 ítems), conductual (4 ítems) y afectiva (4 ítems). Se trata de un cuestionario con preguntas en escala tipo Likert. La puntuación obtenida define el nivel dentro de la escala valorativa, clasificándose como: positiva: puntaje (41 a 60 puntos), neutra: puntajes intermedios (13 a 40), negativa: puntajes bajos (0 a 12).

El cuestionario, será validado a través de la evaluación de 5 profesionales de la salud con experiencia y conocimientos en la temática, analizado utilizando el coeficiente de Aiken para valorar la calidad, pertinencia y seguridad de sus preguntas. Obteniendo un valor aceptable ($V \geq 0.70$), el cual indique que el instrumento es válido para su uso.

La confiabilidad del cuestionario será verificada mediante una prueba piloto aplicada a 20 madres con las mismas características en un hospital. Utilizando el índice Alfa de Cronbach, y obteniendo un valor aceptable ($\alpha \geq 0.70$ en cada dimensión), lo que confirmara que el instrumento es confiable.

Procedimiento:

1er.momento: se tramitará la autorización correspondiente ante la jefa del Departamento de Enfermería, a la vez se solicitará una reunión con la jefa de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) e intermedios, informando sobre el desarrollo de la investigación. Además, se dará a conocer a las enfermeras que laboran en la unidad, en la reunión de servicio mensual, para que tengan conocimiento el estudio que se realizara.

2do. Momento se organizará una reunión con las madres de familia, en la sala de escuela de padres (previa coordinación para el uso de esta), explicándoles de manera clara los objetivos de la investigación, la importancia de su contribución y el carácter voluntario, confidencial y anónimo de su participación, y obtener así la firma del consentimiento informado (Anexo 2),

3er. momento se aplicará el primer instrumento (Anexo 3) en una programada a la siguiente semana, en la Sala de escuela de padres, a fin de garantizar comodidad y privacidad durante la respuesta, en un tiempo estimado de 30 minutos. El segundo instrumento (Anexo 4) se aplicará programando en otra reunión, en una fecha diferente, brindando un tiempo de 30 minutos para el llenado de esta. Durante la aplicación de ambos instrumentos, el investigador permanecerá disponible para resolver dudas, asegurando que todas las participantes comprendan adecuadamente los ítems antes de responder.

Finalmente, los cuestionarios serán recogidos y codificados en una base de datos electrónica para su posterior análisis estadístico. Se respetarán en todo momento los principios éticos de investigación en seres humanos, resguardando la identidad de las madres participantes y utilizando la información obtenida únicamente con fines académicos y científicos.

3.6. Principios éticos

Principio de beneficencia

Este estudio tiene como finalidad evaluar si las madres aplican adecuadamente el Método Madre Canguro, con el propósito de generar beneficios directos para el neonato prematuro, favoreciendo su adecuado crecimiento y desarrollo.

Principio de no maleficencia

En el desarrollo de la investigación se garantizará que tanto las madres como los neonatos no sufran ningún tipo de daño, ya sea de naturaleza física o psicológica. Las preguntas del instrumento fueron formuladas de manera clara y respetuosa, sin vulnerar su dignidad.

Principio de autonomía

La participación de las madres se realizará de forma voluntaria, previa entrega y firma del consentimiento informado, garantizando que reciban información clara y completa acerca de los objetivos de la investigación.

Principio de justicia

Las madres participantes en la investigación serán incluidas sin ningún tipo de discriminación, asegurando para todas las mismas condiciones y oportunidades de participación.

3.7. Plan de análisis

Una vez concluida la recolección de datos, estos serán registrados en una matriz elaborada en Microsoft Excel. Posteriormente, se importarán al software estadístico SPSS para su procesamiento y para calcular los niveles correspondientes a las variables. Se realizará un análisis estadístico descriptivo con el fin de elaborar tablas y gráficos que representen las variables y sus dimensiones, así como un análisis estadístico inferencial, aplicando la prueba del Chi cuadrado. Finalmente, las tablas, gráficos y resultados obtenidos serán analizados e interpretados en relación con los objetivos establecidos en la investigación.

IV. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA.

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	MESES		
	JULIO	AGOSTO	SETIEMBRE
• Elección del tema	X		
• Evaluación de la problemática	X		
• Planteamiento del problema	X		
• Elaboración de objetivos		X	
• Marco teórico		X	
• Material y método		X	
• Consideraciones éticas		X	
• Referencias bibliográficas	X	X	X
• Anexos		X	X

4.2. Presupuesto

PERSONAL	TOTAL
Asesor de tesis	S/. 1 000.00
Personal para procesamiento de datos	S/. 200.00
Subtotal	S/. 1 200.00
SERVICIOS	
Fotocopias	S/. 600.00
Internet	S/. 300.00
Transportes (pasajes)	S/. 250.00
Refrigerios	S/. 150.00
Teléfono	S/. 200.00
Subtotal	S/. 1500.00
MATERIAL DE ESCRITORIO	
Folder manila y faster	S/. 20.00
Hojas bond	S/. 150.00
Impresiones	S/. 150.00
Lapiceros	S/. 10.00
Otros	S/.60.00
Subtotal	S/. 390.00
OTROS	
Imprevistos	S/. 200.00
TOTAL	S/. 3 290.00

V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS). Método madre canguro: una solución segura y eficaz. Washington, D.C.; 22 Mar 2022 [Internet]. [citado 24 Jun 2025]. Disponible en: .
2. Organización Mundial de la Salud. Nacimiento prematuro [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado 4 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Bharadwaj SK, Iqbal F. Role of kangaroo mother care in modulating microbiome and enhancing neonatal outcomes: A comprehensive review. *Journal of Neonatal Nursing*. 2025 Feb;31(1):82–88. doi:10.1016/j.jnn.2024.11.003.
4. Chan GJ, et al. Barreras y facilitadores para la implementación del método madre canguro desde una perspectiva de sistemas de salud: una revisión sistemática. *Health Policy and Planning*. 2017 dic;32(10):1466-75. doi:10.1093/heapol/czx098.
5. UNICEF Vietnam. Día Mundial de la Prematuridad 2024: promoviendo el acceso a atención de calidad en todas partes [Internet]. Hanói: UNICEF Vietnam; 17 de noviembre de 2024 [citado 5 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/vietnam/press-releases/world-prematurity-day-2024>
6. UNICEF. El método madre canguro: un contacto que salva vidas [Internet]. Tanzania: UNICEF; 2022 [citado 10 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/tanzania/stories/kangaroo-mother-care>
7. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se presentó estrategia para la implementación del método canguro en América Latina y el Caribe [Internet]. 29 de noviembre de 2022 [citado 10 Jul 2025]. Disponible en: .

<https://www.paho.org/es/noticias/29-11-2022-se-presento-estrategia-implementacion-metodo-canguro-america-latina-caribe>

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Evolución de los Indicadores de los Programas Presupuestales 2014-2023. Lima: INEI; 2024 [citado 5 Jul 2025]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1967/libro.pdf
9. Ministerio de Salud (MINSA); Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP). Resolución Directoral N.º 232-2022-DG-INMP/MINSA, 4 ago 2022 [Internet]. Lima: MINSA; 2022 [citado 5 jul 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3531596/RD%20N%C2%B0%20232-2022-DG-INMP/MINSA.pdf?v=1661261098>
10. Instituto Nacional Materno Perinatal. Boletines estadísticos anual 2023 [Internet]. Lima: INMP; 2024 [citado 24 Jul 2025]. Disponible en: <https://www.inmp.gob.pe/institucional/boletines-estadisticos/1422371837>.
11. Jamie AH. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el método madre canguro entre madres posnatales en un centro de atención terciaria de la región de Harari, Harar, Etiopía. Public Health of Indonesia [Internet]. 2020 nov [citado 10 Jul 2025];6(4):116–122. Disponible en: <https://stikbar.org/ycabpublisher/index.php/PHI/article/view/355/pdf>
12. Bitewsh, et al. Conocimientos y prácticas del método madre canguro entre madres que dieron a luz a bebés prematuros y de bajo peso al nacer en hospitales de referencia estatales de la región de Amhara, noroeste de Etiopía. [Internet] The New England Journal of Medicine. 27 de mayo de 2021 [citado 10 Jul

- 2025];384(21):2028–2038. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34038632/>
13. Ghale N, Mehta N. Conocimiento, actitud y práctica sobre el método madre canguro entre madres posnatales atendidas en un hospital de nivel terciario de Katmandú. [Internet] Nepal Medical Journal. 2022;5(1):1–8. Disponible en:
<https://nmj.com.np/nmj/index.php/nmj/article/view/121/120>
14. Cuc M. Conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido en el Programa del Método Madre Canguro en el hospital regional de occidente Quetzaltenango Guatemala. año 2022. [Internet]. Guatemala: 2023 [citado 10 Jul 2025]. Disponible en: <https://biblior.url.edu.gt/wp-content/uploads/publiwevg/Tesis/2023/09/02/Cuc-Maria.pdf>
15. Olawuyi O, et al. Conocimiento, actitud y práctica del método madre canguro entre madres en las salas neonatales de un centro de atención terciaria. Pan Afr Med J [Internet]. 2021 [citado 10 Jul 2025] 14;38:364. Disponible en:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34367443/>
16. Pradhan M. Et al. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el método madre canguro entre madres en una unidad de cuidados neonatales terciarios [Internet]. Revista de Neonatología (Journal of Neonatology). 2024;38. doi:10.1177/09732179241242227 Disponible en:
<https://doi.org/10.1177/09732179241242227>
17. Apaza RMP, Torres MA. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre el Método Mamá Canguro en recién nacidos prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Honorio Delgado Espinoza, Arequipa 2024 [tesis]. Arequipa, Perú: Universidad Católica de Santa María; 2025. Disponible en:

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/e86415f2-e95b-4124-b31f-30c8602fcbe6/content>

18. Urbina Sobrino NP, Peña Herrera AM, Huertas Barba CT. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el Método Madre Canguro, servicio intermedio neonatal, Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023 [tesis]. Callao, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/028603d1-1019-492c-b26c-ff42bdc2bfbb/content>
19. Monteza Barranzuela N. Conocimientos y actitudes ante el método mamá canguro en madres de prematuros moderados de un hospital en Chiclayo, 2023 [tesis]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2023. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/7769/4/RESUMEN_MontezaBarranzuelaNayeli.pdf
20. Flores Uribe GG. Nivel de conocimiento del método mamá canguro en madres de recién nacidos prematuros del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé durante el periodo enero - septiembre del año 2021 [tesis]. Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/bacend/api/core/bitstreams/a62a5e18-e462-48e0-a8b2-7cb040f48ac2/content>
21. Calsin M, et al. Conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros. Servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima, 2020 [tesis]. Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en:

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf>

22. World Health Organization. Método Madre Canguro: guía práctica [Internet]. Ginebra: OMS; 2003. (Serie de Investigación en Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas). Report No.: 9243590359. [citado 02 Ago 2025]. Disponible en: OMS. Método Madre Canguro: guía práctica (iris.who.int – acceso a través de IRIS).
23. Organización Mundial de la Salud. Mortalidad de recién nacidos [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado 11 Ago 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborn-mortality>
24. Organización Mundial de la Salud. Método madre canguro: guía práctica. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2003 [citado 10 Jul 2025]. Disponible en: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43083/9243590359.pdf>
25. Ministerio de Salud del Perú. Resolución Directoral N.º 232-2022-DG-INMP/MINSA (aprobar la “Guía de procedimiento del Método Madre Canguro”, Instituto Nacional Materno Perinatal). Lima: MINSA; 2022 [citado 02 Ago 2025]. Disponible en: MINSA. RD N.º 232-2022-DG-INMP/MINSA (Guía de procedimiento del Método Madre Canguro) (gob.pe)
26. Ministerio de Salud del Perú (MINSA). Resolución Ministerial N.º 440-2020-MINSA (Directiva Sanitaria para el Método Madre Canguro). Lima: MINSA; 2020 [citado 02 Ago 2025]. Disponible en: MINSA. Resolución Ministerial N.º 440-2020-MINSA (Directiva Sanitaria para MMC) (gob.pe)

27. Pina P. El conocimiento de enfermería y la naturaleza de su conocimiento [Internet]. Editorel EEAN, 2016 [citado 2 Ago 2025]. Disponible en: SciELO Brasil (scielo.br).
28. Castro Rd. Naturaleza y funciones de las actitudes ambientales. Estudios de Psicología. 2001;22(1):11-22.
29. Universidad de Sevilla. Actitudes: definiciones, estructura y funciones. La actitud: definiciones, escalas y cambios en Psicología Social [Internet]. s/f [citado 07 Sep 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es/document/universidad-de-sevilla/psicologia-social/la-actitud-definicion-y-el-cambio-de-actitudes-las-escalas-de-medicion-de-la-actitud-aplicacion-del-analisis-de-actitudes-y-estudios-de-opinion-en-el-ambito-social/115355273>
30. Fawcett J, Kramer M. Teoría de interacción para la evaluación de la salud infantil de Barnard [Internet]. Nursology.net; 2019 ene 16 [citado 12 Ago 2025]. Disponible en: <https://nursology.net/nurse-theories/barnards-child-health-assessment-interaction-theory/>
31. Escuela de Enfermería de la Universidad de Washington. Teoría de la Evaluación de la Salud Infantil de Barnard [Internet]. Seattle: Universidad de Washington; [citado 12 Ago 2025]. Disponible en: <https://nursology.net/nurse-theories/barnards-child-health-assessment-interaction-theory/>
32. Monjarás-Ávila AJ, et all. Diseños de Investigación [Internet]. Educación y Salud. Boletín Científico, Instituto de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Publicación semestral. Vol. 8, No. 15 (2019):119–22 [citado 5 sep 2025]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/4908/6895>

33. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. 6.^a ed. México D.F.: McGraw-Hill; 2014.
34. Prado. J, Soriano S. Nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro, hacía el método Mamá Canguro, Hospital Belén de Trujillo, 2014. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/1688>.
35. Urbina N, Peña A, Huertas C. Conocimientos y actitudes de las madres sobre el método madre canguro, servicio intermedio neonatal, Hospital de Apoyo II-2 Sullana, 2023 (Tesis para obtener el título de especialista en neonatología). Universidad nacional del callao 2023. Disponible en <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/8711>.

ANEXOS

Anexo 1: Definición Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA
Conocimiento sobre Método Mama Canguro	Es el grado de información que poseen las madres acerca de los fundamentos, objetivos, beneficios y procedimientos del Método Madre Canguro, el cual promueve el contacto piel a piel y la lactancia materna para favorecer el desarrollo del recién nacido prematuro o de bajo peso.	Epistemológica	Se refiere al grado de comprensión teórica que poseen las madres y padres acerca de los fundamentos del “Método Mamá Canguro”, incluyendo su definición, objetivos y beneficios. Operacionalmente, se medirá mediante un cuestionario estructurado de preguntas cerradas que indaguen sobre el significado del MMC	✓ Objetivos del método mama canguro	Escala Ordinal: ➤ Malo (0 a 4 puntos) ➤ Regular (5 a 9 puntos) ➤ Bueno (10 a 14 putos)
		Metodológica	Se relaciona con la comprensión de los pasos, técnicas y procedimientos que conforman la aplicación del “Método Mamá Canguro”, como la posición piel a piel, la duración del contacto, el inicio de la lactancia y los cuidados generales del prematuro.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Posición ✓ Contacto ✓ Acompañamiento ✓ Duración 	
		Técnica	Comprende el dominio de aspectos prácticos y señales clínicas que deben reconocerse durante la práctica del “Método Mamá Canguro”, tales como signos de alarma, control de temperatura, alimentación adecuada y vigilancia del recién nacido prematuro.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Técnica ✓ Signos de alarma ✓ Alimentación ✓ Lactancia ✓ Vigilancia 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA VALORATIVA
Actitudes y Prácticas sobre Método Mama Canguro	Disposición positiva o negativa de las madres frente a la implementación y práctica del Método Madre Canguro, considerando aspectos afectivos, cognitivos y conductuales.	Cognitiva	Hace referencia a las creencias, percepciones y conocimientos previos que poseen las madres y padres acerca del “Método Mamá Canguro”, así como a las valoraciones que construyen respecto a sus beneficios y utilidad.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Percepción de beneficios del MMC ✓ Creencias sobre la eficacia del MMC ✓ Reconocimiento del MMC como cuidado neonatal 	Escala Likert (5 puntos) 1=Totalmente en desacuerdo 2=En desacuerdo 3=Ni de acuerdo ni en desacuerdo 4=De acuerdo 5=Totalmente de acuerdo
		Conductual	Está vinculada con la predisposición observable de los padres a ejecutar el MMC, es decir, la disposición práctica para llevarlo a cabo en diferentes contextos (hospital, hogar), así como la intención de continuidad en su aplicación.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Disposición a practicar el MMC ✓ Intención de recomendar el MMC ✓ Participación en capacitaciones ✓ Persistencia en la práctica pese a obstáculos 	
		Afectiva	Hace referencia a los sentimientos y emociones que despierta en los padres la práctica del MMC, tales como confianza, seguridad, motivación o, en el extremo opuesto, temor y rechazo.	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Motivación hacia la práctica ✓ Confianza en el MMC ✓ Tranquilidad frente al reemplazo de incubadoras ✓ Vínculo emocional con el bebé 	

ANEXO 2
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Título del estudio	“Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre Método Mama Canguro en un Hospital Nacional Nivel III, Lima 2025”
Investigador(a)	Portella Rodriguez, Jeimmy Allisson
Institución	Universidad Cayetano Heredia

Propósito del estudio:

Lo invitamos a participar en el presente estudio, con el propósito de determinar la relación entre “Conocimiento, actitudes y prácticas de madres sobre el método Mamá Canguro en un Hospital Nacional nivel III”. Esta investigación es desarrollada por la investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Procedimiento:

Si acepta participar en este estudio, se llevará a cabo lo siguiente:

- Leer cuidadosamente el presente documento y firmarlo.
- Participar de manera voluntaria en la investigación.
- Responder todas las preguntas incluidas en la encuesta.
- La encuesta tendrá una duración de 30 minutos.
- Los resultados obtenidos serán entregados de forma individual o almacenados, garantizando en todo momento la confidencialidad y el anonimato de la información.

Riesgo:

No se anticipan riesgos para su hijo(a) ni para usted al participar en esta etapa del estudio. La participación es completamente voluntaria, no implica ningún riesgo y usted podrá retirarse en el momento que lo considere oportuno.

Beneficios:

Usted tendrá la oportunidad de conocer los resultados de la investigación, lo que le permitirá realizar una autoevaluación y mejorar la aplicación de este método, obteniendo así mayores beneficios para la salud y el desarrollo de su bebé.

Costos y compensación:

Su participación en el estudio no implicará ningún costo. Del mismo modo, no se otorgará compensación económica ni incentivos de otra naturaleza.

Confidencialidad:

Su información será registrada utilizando códigos en lugar de nombres. En caso de publicarse los resultados de este seguimiento, no se incluirá ningún dato que permita identificar a los participantes. Los registros no serán compartidos con personas ajenas al estudio sin su autorización previa.

Permiso para recontacto en futuras investigaciones

Se solicita su autorización para conservar su información de contacto (teléfono, WhatsApp, correo electrónico, según corresponda) por un periodo de 5 años, con el fin de poder invitarlo en el futuro a participar en nuevas investigaciones relacionadas con “Método Mama Canguro”

Si prefiere no ser contactado para estudios posteriores, podrá igualmente participar en la presente investigación. En ese caso, sus datos de contacto se emplearán únicamente para el seguimiento correspondiente a este estudio y, una vez concluido, serán eliminados.

Declaro mi consentimiento para que mis datos de contacto sean almacenados durante 5 años con el propósito de ser invitado a futuras investigaciones. Finalizado este plazo, la información será eliminada de manera definitiva.

Si ()

No()

Uso futuro de información

Se solicita su consentimiento para conservar los datos obtenidos en esta investigación durante un periodo de 20 años, con la posibilidad de utilizarlos en futuras investigaciones. Los datos almacenados no contendrán nombres ni información personal que permita identificarlo; únicamente estarán vinculados mediante códigos. En caso de no autorizar que sus datos permanezcan archivados ni se usen posteriormente, podrá participar en este estudio sin inconveniente. En tal situación, una vez finalizada la investigación, sus datos serán eliminados. Es importante señalar que cualquier proyecto que utilice esta información en el futuro deberá contar previamente con la aprobación de un Comité Institucional de Ética en Investigación.

Declaro mi autorización para que mis datos sean almacenados durante 20 años y puedan emplearse en futuras investigaciones. Concluido este periodo, la información será eliminada definitivamente.

Si ()

No()

Derechos del participante:

Si decide participar en el estudio, podrá retirarse en cualquier momento o abstenerse de participar en alguna parte del mismo, sin que esto le ocasione perjuicio alguno. Si tiene dudas adicionales, puede plantearlas al personal encargado del estudio. En caso de que tenga inquietudes sobre los aspectos éticos de la investigación o considere que ha sido tratado de manera injusta, puede comunicarse con el “Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia” al teléfono 01-3190000, anexo 2271.

Declaración y/o consentimiento:

Acepto de manera voluntaria participar en este estudio y comprendo las posibles implicancias de mi participación. Asimismo, entiendo que puedo decidir no participar, incluso después de haber aceptado, y que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento. También sé que recibiré una copia de este documento.

Nombres y Apellidos:

Participante

Firma

Fecha y hora

Nombres y Apellidos:

Investigador

Firma

Fecha y hora

Anexo 3: INSTRUMENTOS

“CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE MÉTODO MAMA CANGURO”

Este cuestionario se aplica en el marco de una investigación con fines académicos. La información que usted proporcione será tratada de manera confidencial. Agradecemos de antemano su colaboración. Por favor, lea cuidadosamente cada pregunta, marque con un aspa la alternativa que considere correcta y responda la totalidad de las preguntas.

A. DATOS GENERALES

- a) Edad: _____
- b) Grado de instrucción: Primaria () Secundaria () Superior ()
- c) Número de hijos: 1 () 2 () 3 o más hijos ()
- d) Tiempo de estadía: _____ días

B. CONOCIMIENTO:

- 1) Como se define prematuro, al niño nacido:
 - a) A los 9 meses, con peso menor de 2 kilos, piel sonrosada, llanto fuerte y puede mamar.
 - b) Antes de los 8 meses, peso menor de 2 kg., piel arrugada, cuello corto, con poca grasa (de aspecto delgado), llanto débil, no puede mamar.
 - c) Antes de los 8 meses, peso más de 2,5 kg, piel sonrosada, cuello corto, llanto débil, puede mamar.
 - d) Antes de los 10 meses, peso más de 3,5 kg, piel sonrosada, cuello corto, llanto débil, puede mamar.
- 2) El método de mamá canguro (MMC) consiste:
 - a) Sostener al bebé prematuro en brazos de la madre, proporcionando lactancia materna exclusiva y un rápido acercamiento entre madre e hijo.
 - b) Mantenga al recién nacido prematuro en contacto piel con piel en el pecho de la madre, proporcionando lactancia materna y un enfoque rápido de madre a hijo.
 - c) Sostenga al bebé prematuro desnudo del pecho de la madre, dele leche en polvo y acérquese rápidamente entre madre e hijo.
 - d) Sostener al recién nacido desnudo en los brazos y darle leche en polvo.
- 3) Cuales es el objetivo del Método Canguro:
 - a) Humanizar el cuidado hospitalario y ambulatorio del RNPT y/o BPN.
 - b) Brindar atención especializada orientada a la sobrevivida con calidad y la preservación del adecuado desarrollo cerebral.
 - c) Permitir el desarrollo de la relación de apego entre el niño y sus padres tan pronto como sea posible después del nacimiento.
 - d) Todas de las Anteriores.
- 4) La finalidad del Método de Mamá Canguro.
 - a) Promueve el contacto rápido entre la madre y el bebé, favorece y estimula la lactancia materna, reduce el riesgo de infección, permite una salida a casa más rápida.
 - b) Promueve el contacto piel a piel entre la madre y el niño, solo se permite la alimentación en polvo, aumenta el riesgo de infecciones.
 - c) Permite un alta hospitalaria más prolongada, favorece el contacto piel a piel entre madre e hijo y favorece la lactancia.
 - d) Permite un alta hospitalaria en corto plazo, favoreciendo la entrega de la leche en polvo.
- 5) ¿Cuáles son los beneficios del método de la mama canguro?
 - a) Permite una adecuada regulación térmica.
 - b) Mejora la regulación de los patrones de respiración, disminuyendo el riesgo de apneas.
 - c) Favorece una lactancia materna exitosa y mejora la producción de leche materna.
 - d) Todas de las Anteriores.
- 6) ¿Cuál es la posición correcta del método canguro?
 - a) Coloca al bebé desnudo, en posición horizontal, sobre el pecho de la madre o del padre, con la cabeza de lado y el oído cerca del corazón de los padres. Los brazos y las piernas del bebé deben estar flexionados y con una mano cerca de la boca.

- b) Coloca al bebé vestido solo con su pañal, en posición horizontal, sobre el pecho de la madre o del padre, con la cabeza de lado y el oído cerca del corazón de los padres.
 - c) El bebé debe colocarse sobre el pecho de la madre en posición vertical, a la mitad de los hombros, y sobre el lado ventral en decúbito para que el contacto sea continuo.
 - d) Coloca el bebé sobre el pecho de la madre en posición horizontal.
- 7) ¿Cuáles son los cuidados a tomar en cuenta a las mamás para ejecutar el MMC?
- a) Colocar al niño prematuro en el pecho, cubriéndolo en el pecho con una frazada y arrullarlo hablándole palabras de amor, previamente deben bañarse.
 - b) Arrullar al niño prematuro con palabras de amor, previamente la mamá debe colocar la bata, poner al bebe desnudo directamente en los brazos, taparlo con una frazada.
 - c) Arrullar al niño prematuro con palabras de amor, previamente asistir al establecimiento de salud limpia y bañada, además de ponerse la bata, poner al bebe desnudo en el pecho y taparlo con la bata.
 - d) Colocar al bebé sobre el pecho, con ropa.
- 8) ¿Cómo favorece el método de mamá canguro el lazo afectivo madre y bebé prematuro?
- a) El Contacto piel a piel, la estimulación y lactancia materna.
 - b) Solo por intermedio de la estimulación y contacto piel a piel.
 - c) Solo tener al niño en brazos ayuda el lazo afectivo madre-hijo.
 - d) Sostener al niño, con leche en polvo.
- 9) ¿Cuánto es la duración de la Intervención?
- a) Una Hora.
 - b) Hasta que complete al menos las 40 semanas de edad gestacional corregida.
 - c) 12 horas al día.
 - d) 6 horas al día.
- 10) ¿Cuándo es recomendable el momento de inicio del método del canguro?
- a) A partir del nacimiento.
 - b) A los 3 días de nacidos
 - c) A las 48 horas de nacido.
 - d) A los 7 días de nacido.
- 11) ¿Cuáles son los signos de alarma en la intervención?
- a) Cianosis.
 - b) Desaturación
 - c) Apnea
 - d) Todas de las Anteriores.
- 12) ¿Cuál es la alimentación correcta para el niño prematuro?
- a) Lactancia materna exclusiva.
 - b) Leche en polvo.
 - c) Suero.
 - d) Micronutrientes.
- 13) ¿Cuál es la posición correcta para la lactancia, en el proceso del método mamá canguro?
- a) Parada con apoyo.
 - b) Echada de barriga.
 - c) Sentada con respaldar.
 - d) De pie y/o para sin apoyo.
- 14) ¿Cuál es el rango correcto de la temperatura del bebé en el transcurso del método canguro?
- a) Entre 36 y 37 grados.
 - b) Entre 36,5 y 37,5 grados.
 - c) Entre 34 y 36 grados.
 - d) Entre 36,5 y 38 grados

ANEXO 4

“ACTITUDES Y PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE METODO MAMA CANGURO”

Este cuestionario se desarrolla como parte de una investigación con fines académicos. La información que usted proporcione será tratada con absoluta confidencialidad. Agradecemos de antemano su colaboración. Lea cuidadosamente cada pregunta, marque con un aspa la opción que considere correcta y responda todas las preguntas.

ÍTEMS	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Dimensión cognitiva					
1.- Considero que el MMC favorece el desarrollo saludable del recién nacido.					
2.- Pienso que el MMC es una alternativa eficaz para reducir complicaciones en bebés prematuros.					
3.- Creo que el MMC es tan importante como otros cuidados médicos.					
4.- Estoy convencida de que el MMC ayuda a fortalecer el sistema inmunológico del bebé.					
Dimensión conductual					
5.- Estoy dispuesta a practicar el MMC si mi bebé lo necesita.					
6.- Recomendaría a otras madres el MMC.					
7.- Participaría en capacitaciones para aprender el MMC.					
8.- Pondría en práctica el MMC aun si mi familia no estuviera de acuerdo.					
Dimensión afectiva					
9.- Me siento motivada a practicar el MMC con mi bebé.					
10.- Siento confianza en que el MMC es seguro.					
11.- Me genera tranquilidad pensar que el MMC puede reemplazar en algunos casos la incubadora.					
12.- Practicar el MMC me haría sentir más conectada emocionalmente con mi hijo.					

ANEXO N° 5

Solicito: CARTAS PARA JUICIO DE EXPERTOS

Jefa de la Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología

Respetado profesional, mi nombre es Jeimmy Allisson Portella Rodríguez estudiante de la Carrera de Enfermería correspondiente al Programa de segunda Especialización en Enfermería en UCI neonatal.

Ante usted me dirijo y expongo lo siguiente:

Que teniendo que realizar el juicio de expertos al proyecto titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre el Método Madre Canguro en un Hospital Nacional de Nivel III” y requiriendo para tal fin una carta de presentación institucional, solicito a usted disponer a quien corresponda se me extiendan las cartas respectivas, para lo cual adjunto la lista de Expertos.

Estudiante

Jeimmy Allisson Portella Rodríguez

Firma

Asesora del Proyecto

Dra. Ivonne Jara Romero

Firma

Lima, de del 2025



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

Unidad de Investigación, Ciencia y Tecnología

ANEXO N° 6

Título del Proyecto: “Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre el Método Madre Canguro en un Hospital Nacional de Nivel III, Lima 2025”

Autora: Jeimmy Allisson Portella Rodríguez

LISTA DE EXPERTOS

N°	Nombres y Apellidos	Grado Académico*	Especialidad	Cargo	Institución	Teléfono
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						



Respetado profesional, mi nombre es Jeimmy Allisson Portella Rodríguez y actualmente desarrollo un proyecto de investigación titulado: “Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre el Método Madre Canguro en un Hospital Nacional de Nivel III, Lima 2025”. Para tal fin, se ha diseñado un cuestionario cuyo propósito es validar el instrumento y garantizar la obtención de información confiable, requisito indispensable en todo proceso investigativo. El instrumento corresponde a la variable “ACTITUDES Y PRACTICAS DE LAS MADRES SOBRE METODO MAMA CANGURO” y se estructura en tres dimensiones: cognitiva, conductual y afectiva. Consta de 12 ítems y las respuestas serán registradas haciendo uso de una escala tipo Likert conformadas de cinco niveles, que van desde “totalmente en desacuerdo” hasta “totalmente de acuerdo”. Le agradezco de antemano su colaboración y los aportes que pueda brindar. A continuación, le solicitamos identificar cada ítem o pregunta y marcar con un aspa la casilla que considere pertinente, pudiendo además añadir cualquier comentario adicional en la columna de observaciones.

N° de Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		
	Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN 1: Cognitiva							
1. Considero que el MMC favorece el desarrollo saludable del recién nacido.							
2. Pienso que el MMC es una alternativa eficaz para reducir complicaciones en bebés prematuros.							
3. Creo que el MMC es tan importante como otros cuidados médicos.							
4. Estoy convencida de que el MMC ayuda a fortalecer el sistema inmunológico del bebé.							
DIMENSIÓN 2: Conductual							
5. Estoy dispuesta a practicar el MMC si mi bebé lo necesita.							
6. Recomendaría a otras madres el MMC.							
7. Participaría en capacitaciones para aprender el MMC.							
8. Pondría en práctica el MMC aun si mi familia no estuviera de acuerdo.							
DIMENSIÓN 3: Afectiva							
9. Me siento motivada a practicar el MMC con mi bebé.							
10. Siento confianza en que el MMC es seguro.							
11. Me genera tranquilidad pensar que el MMC puede reemplazar en algunos casos la incubadora.							
12. Practicar el MMC me haría sentir más conectada emocionalmente con mi hijo.							
Amplie según considere conveniente							