

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN
ESCUELA DE POSGRADO
Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



Una Institución Adventista

**Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método
mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un
hospital público de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional
de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales

Autor

Carola Cardozo Morón

Asesor

Dra. Yrma Nilda, Broncano Vargas

Lima, noviembre de 2021

DECLARACIÓN JURADA AUTORÍA DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas, adscrito a la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud de la Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que el presente material de investigación titulado “Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021”. Constituye la memoria que presenta, la Licenciada CAROLA, CARDOZO MORÓN, para aspirar al Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales, ha sido realizado en la Universidad Peruana Unión, bajo mi dirección.

Las opiniones y declaraciones de este trabajo de investigación es responsabilidad del autor, y no compromete a la institución.

Firmo la presente declaración, estando de acuerdo en Lima, a los veinticuatro días del mes de noviembre de 2021



Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas

**Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre
método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos
Neonatal de un hospital público de Lima, 2021**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
Profesional de Enfermería: Cuidados Intensivos Neonatales



Dra. Yrma Nilda Broncano Vargas

Lima, 24 de noviembre de 2021

índice

Resumen.....	vii
Capítulo I.....	8
Planteamiento del problema.....	8
Problema de investigación.....	12
Problema general	12
Problemas específicos	13
Objetivos de la Investigación	13
Objetivo general	13
Objetivos específicos.....	13
Justificación	13
Justificación teórica	13
Justificación metodológica.....	14
Justificación práctica y social.....	14
Presuposición filosófica	14
Capítulo II.....	17
Desarrollo de las perspectivas teóricas.....	17
Antecedentes de la investigación	17
Antecedentes internacionales.....	17
Antecedentes nacionales	21
Marco conceptual	26
Conocimiento.....	26
Método mama canguro.....	26
Conocimiento sobre método Mamá Canguro	27
Actitud.	34
Enfermería y el método madre canguro	37
Bases teóricas	38
Definición de términos:	40
Capítulo III.....	42
Metodología	42
Descripción del lugar de ejecución	42

Población y muestra	42
Población.....	42
Muestra.....	42
Tipo y diseño de investigación.....	43
Formulación de hipótesis	44
Identificación de variable	44
Técnica e instrumentos de recolección de datos	49
Técnica.....	49
Instrumento.....	49
Proceso de recolección de datos.....	51
Procesamiento y análisis de datos	51
Consideraciones éticas.....	52
Capítulo IV	53
Administración del proyecto de investigación.....	53
Cronograma de ejecución.....	53
Presupuesto.....	53
Referencias.....	54
Apéndice	61

índice de apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos	62
Apéndice B: Validez del instrumento.....	71
Apéndice C: Confiabilidad del instrumento.....	90
Apéndice D: Consentimiento informado.....	93
Apéndice E: Matriz de consistencia.....	94

Resumen

El objetivo del estudio es determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021. Material y método: Es una investigación de enfoque cuantitativo, con un nivel básico, de tipo descriptiva correlacional y un diseño no experimental de corte transversal; asimismo, la muestra fue de 60 enfermeras de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento cuestionarios, con una confiabilidad de 0.934 para el conocimiento y 0.970 para la actitud en la validación fue por juicio de expertos con un resultado de la V de Aiken de 1.00 con una significancia del 0.000 concordando que los instrumentos son válidos. Además el instrumento fue sometido a confiabilidad con un Alfa de Cronbac de ,812. Finalmente, se aplicará para los resultados un análisis descriptivo e inferencial que se desarrollaran a través de cuadros y graficas para poder explicar los niveles hallados en el estudio de las variables.

Palabras claves: Conocimiento, actitud, método mamá canguro.

Capítulo I

Planteamiento del problema

Cada año, cerca de 30 millones de niños, nacen demasiado pronto, demasiados pequeños o se ponen enfermos y necesitan atención especializada para sobrevivir. De acuerdo al Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el 2017 en el mundo, unos 2,5 millones de niños murieron durante los primeros días de vida; aproximadamente 7000 recién nacidos cada día. Gran parte de las muertes en la población de recién nacidos (75%) ocurren durante la primera semana de vida. Los partos prematuros, los partos con complicaciones como la asfixia del feto, infecciones en el periodo neonatal, defectos en la genética del bebé, entre otros que son los más repercuten en las cifras de mortalidad en este grupo (OMS, 2021).

Según la OMS, el niño prematuro es aquel recién nacido antes de las 37 semanas. Normalmente, el embarazo dura unas 40 semanas (OMS, 2021). Los países con una incidencia mayor de mortalidad infantil en la población menor de 5 años por complicaciones al nacer son: Macedonia 51%; Eslovenia, 47%; Dinamarca 43.0 %; Serbia 39.8 %; el Reino Unido 38.7 %; Hungría 37.4 %; Eslovaquia 34.9%; Polonia 34.8 %; República de Corea y Suiza 32.7 %. Todas estas cifras superan la pro mediación mundial de 17.4% de muertes en niños menores prematuros (Unicef, 2021).

En Latinoamérica, la incidencia de la mortalidad infantil menor de cinco años por complicaciones de nacimiento prematuro es: Costa Rica 27.2%, Chile 27.1 %; Argentina 26.0 %; Venezuela 24.6 %; Honduras 24; Paraguay 23.9 %; Colombia, 23.1 %; Brasil 21.9 %; Nicaragua, 20.6 %; Ecuador 19.7 %; Perú con el 19.6 %; México 18.5

%; Uruguay 17.6 %; El Salvador 17.5 %; Panamá 15.9 %; Bolivia 15.3 % y Guatemala, 12.6 % respectivamente. (UNICEF, 2021). Además, datos sobre el nacimiento prematuro también varía; en Colombia se reporta en 9,5%, Argentina 9,3%, Uruguay 8,7%, Brasil 6,6%, Perú 6,5%. Chile 5,6% y Ecuador 5% (OMS, 2021).

La muerte perinatal y del recién nacido se relacionan mayormente con lo prematuro de su nacimiento. Lo que se observa en un reciente artículo de grado mundial en el 2015, en el cual fue el año en donde se logró los objetivos del desarrollo en el milenio, donde se enfatizó que las complicaciones en el periodo neonatal, se relaciona con el nacimiento prematuro. Entre las complicaciones más recurrentes son sepsis, meningitis, problemas congénitos, etc., esto en un plano mundial causantes de gran parte de las muertes de los recién nacidos y que aún no han sido controlados de manera eficiente en los últimos 20 años (Cárdenas et al., 2019).

En el Perú, la Tasa de Mortalidad Neonatal, según las Encuestas Demográficas y Salud Familiar (ENDES) 2015, llegó al 10 por cada 1000 nacidos vivos. Lo cual se incrementó a 12 por cada mil en la zona rural. Actualmente, estas cifras son más altas en la parte de la sierra y selva del país, con 12 a 14 por cada mil nacidos vivos, respectivamente (ENDES, 2015). Asimismo, se encontró que las muertes en los recién nacidos en 26% fue por prematuros, 22% por malformaciones, 26% por la presencia de alguna infección, 15% por asfixias, 12% por problemas en la atención de parto, entre otras causas (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2015).

Por otro lado, dentro de los 27 mil nacidos vivos durante el año 2015, cerca del 4.2% nació antes de las 28 semanas, 9% antes de 28 a 31 semanas y 86.8% antes de 32 a 36 semanas, considerándose como un prematuro o tardío (Minsa, 2019).

Dentro del mismo contexto, se menciona como una problemática costosa para los sistemas de salud y de los seguros sociales, más aún en países subdesarrollados. Esto debido a que este tipo de problemáticas requieren de infraestructuras más adecuadas y por ende de profesionales especializados en temas de nacimientos prematuros que también pueda lidiar con los padres que dicha experiencia es chocante emocional y psicológicamente para ellos. También se da el caso de que los familiares no cuentan con los recursos para acceder a dichos servicios. Para este tipo de situaciones existen elementos esenciales como las incubadoras, monitores, controles de infecciones y hacinamiento, entre otros por lo que si dichas condiciones no se dan pueden convertirse en trampas mortales para los neonatales (Gálvez, Rodríguez, & Rodríguez, 2016).

Los bebés prematuros son muy susceptibles a presentar complicaciones, incluso desde el nacimiento, por lo que es necesario brindarles cuidados especiales para adaptarse al nuevo medio, uno de los métodos más recomendados para mejorar la calidad de vida del prematuro es el Método Madre Canguro (MMC) el cual fue estructurado en la década de los 70 a través de la Institución Materno Infantil ubicada en la ciudad de Bogotá, por el Dr. Rey E. y desde entonces dicho método fue evolucionando a través de las experiencias con la incorporación de nuevos elementos en la práctica científica por la Fundación Canguro que se rige a una serie de lineamientos Madre Canguro - 2017 Niños Bajo Peso al Nacer (menos de 2.500 gramos) o prematuros (menos de 37 semanas de Edad Gestacional) (Instituto Nacional Materno Perinatal, 2016).

Según los Lineamientos Programa Madre Canguro para poder realizar este método se tomaron una serie de decisiones; si el prematuro no requiere maniobras de reanimación en sala de partos se puede hacer contacto piel a piel, además en el post parto inmediato bajo supervisión de pediatra o enfermería. Iniciar la posición canguro a partir del momento en que el niño esté estable sin variaciones en saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria durante la manipulación del niño y que exista disponibilidad de la mamá o miembro de la familia (Minsalud, 2017).

Para el Ministerio de Salud (MINSA), este programa MMC funciona desde 1987 en el Perú y ha beneficiado a más de 1,400 recién nacidos. El programa “Madre Canguro” se inició con el firme objetivo de reducir la mortalidad neonatal y evitar las secuelas propias de la prematuridad, entre otros fines. Está basado fundamentalmente en la lactancia materna exclusiva, calor y estimulación temprana (Minsa, 2018).

En el año 2019, el número de nacimientos anuales fue de 11.400 nacidos vivos, de las cuales el 28% son nacimientos prematuros. La Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental (OESA) refiere que la tasa de mortalidad en el servicio de neonatología es alta, la primera causa de mortalidad son los trastornos relacionados con duración corta de la gestación y bajo peso al nacer 32%, seguido por sepsis bacteriana del recién nacido 32%, choque no clasificado con el 6%, otros problemas respiratorios de RN 3%, malformaciones congénitas 2% (Minsa, 2019).

A consecuencia de la alta tasa de nacimientos prematuros se implantó el método mamá canguro en el año 2011, se dio oportunidad para que las madres ingresen a las unidades a realizar este método, con tiempos y protocolos estandarizados.

Durante la práctica profesional de tres años como enfermera asistencial en el servicio de Neonatología, se observó que el profesional de enfermería, en ocasiones no prioriza la práctica del método madre canguro con los bebés prematuros que ya están en condiciones, y si aplica los tiempos no son estandarizados; además, se denota cierta frialdad en el trato con la madre, algo mecanizadas, no se le comunica a la madre la importancia del contacto con su hijo y se puede observar una falta de promoción de dicho proceso. Lo cual denota la necesidad de uniformizar los criterios en sistemas integrados, que tengan el propósito de mejorar la calidad de la atención del neonato. Por su parte, las madres mencionan tener el desconocimiento de la técnica mamá canguro, además de la importancia del método y de los beneficios para el prematuro y la madre, así como cuánto tiempo va a durar el MMC, cual es el tipo de vestimenta que tienen que traer para poder realizar el método, ventajas que otorga este método para la calidad de vida de su hijo recién nacido prematuro. Por lo cual resulta trascendental profundizar en la medición del conocimiento y actitud que el profesional de enfermería tiene hacia el método madre canguro y la importancia que ejerce esta situación en la salud del neonato, siendo necesario la formulación de las siguientes interrogantes:

Problema de investigación

Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021?

Problemas específicos

¿Cuál es el conocimiento de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021?

¿Cuál es la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021?

Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.

Objetivos específicos

Determinar cuál es el nivel de conocimiento de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.

Determinar las actitudes de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.

Justificación

Justificación teórica

La realización del presente trabajo se justifica teóricamente porque brindará información actualizada extraída de una revisión sistemática de estudios actuales a nivel nacional y mundial; además se constituirá en un aporte de antecedentes para futuras investigaciones de las variables tratadas. De igual manera, el aporte teórico nos

permitirá conocer de manera más concienzuda la naturaleza de las variables de estudio y con ello poder comprender la relación entre el conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro

Justificación metodológica

El presente estudio empleará dos instrumentos validados y confiables: para medir conocimientos y actitudes hacia el método madre canguro en las enfermeras, empleando una metodología que servirá de aporte científico para futuros estudios de investigación. Además de ello se presentará una manera metodológica de lograr el estudio de las variables aplicando el método científico de investigación, lo que servirá de modelo a otros estudios que se desarrollen en el mismo ámbito de la aplicación del método madre canguro.

Justificación práctica y social

Los resultados del presente estudio servirán para medir la realidad sobre el personal de enfermería hacia el método madre canguro. Se establecerán las recomendaciones pertinentes de mejora en favor del paciente neonato, así como para las madres, fortaleciendo la calidad de cuidado neonatal en la estancia hospitalaria además de promocionar procesos tan importantes con el vínculo materno, la lactancia materna exclusiva, entre otros, lo asegurara la salud futura del neonato previniendo diversas enfermedades.

Presuposición filosófica

El ser humano fue creado por Dios, además de instaurar la fecundidad en la pareja, según el libro de Génesis capítulo 1 versículo 28 menciona que, Dios bendijo a los hombres diciendo que sean fecundos y multiplícaos, y poblad la tierra. En

consecuencia, cada nacimiento nuevo es la obra maravillosa de un Dios

Todopoderoso, conforme dice Salmos 139:13 "El señor me ha formado de mis entrañas y del seno de mi madre.

Sin embargo, puede existir factores de riesgo que favorecen el nacimiento de un bebé pre término. En la actualidad, la atención del recién nacido prematuro requiere de un cuidado especializado e integral. La enfermería neonatal conlleva a realizar la obra del cuidado basado en la misericordia a un ser dependiente, adiciona un sentimiento de compasión dada la inocencia y fragilidad de esta pequeña persona, enfocado según la doctrina de Cristo en el amor al prójimo y como modelo el servicio por amor, según Marcos 10:45 el hijo de Dios no vino a la tierra para Ser servido sino vino a servir a otros y brindar su vida por salvar a otros. Asimismo, en Romanos 12:10 se menciona que los individuos deben amarse de forma fraternal y honrada.

Estos cuidados favorecen el desarrollo del neonato prematuro a través de la del cuidado con mínimo de contacto, ofreciendo comodidad, ambiente adecuado, apego piel a piel, contacto precoz, voz suave y otros, enfocado en la prevención de secuelas.

El cuidado de la familia promueve la recuperación y estabilidad de la salud del niño, así como el fortalecimiento de los lazos familiares, las cuales compensaran las necesidades que se presenten en el caso de los niños prematuros.

Sentimos que como enfermera siempre podemos dar el soporte emocional a estos recién nacidos prematuros, que pasan por enfermedades y sufrimientos. Por ello, muchas veces nos identificamos en la situación que viven y como todo ser humano sentimos pena y dolor, sin embargo, la enfermería neonatal enfoca una serie de cuidados y actitudes que conllevan a elevar el bienestar y contribuir en el desarrollo del

neonato prematuro como lo es la utilización del MMC y darles una buena calidad de vida.

En el sistema integral de salud debemos priorizar y mejorar los procesos de atención de una manera más holística donde se ofrezca acciones integrales humanas, donde la promoción y prevención, cuidado la salud, disminuyendo los riesgos y daños sobre todo de las personas vulnerables en este caso los recién nacidos prematuros y eso va a depender de nosotros como personal de salud de perseverar la integridad de estos seres indefensos.

Sentimos que la enfermería es desde el punto de vista espiritual algo que más allá de cumplir con un trabajo o un horario, es un compromiso de amor con tus pacientes, porque definitivamente existe una vocación de servicio y de ayuda, sobre todo en el área de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Cerón et al. (2019) realizaron la investigación con el objetivo de explicar la actitud, práctica y conocimiento de los profesionales de salud del Programa Madre Canguro (PMC) del hospital de Bogotá. Es un estudio cuantitativo, transversal, se empleó la encuesta como técnica, el instrumento determina conocimientos básicos y actitudes de los profesionales de la salud en el MMC y apreciar las prácticas de cuidado a la madre canguro. Asimismo, se utilizó un cuestionario social y demográfico, con una muestra de 28 profesionales. Como resultados se obtiene que la media de edad de las enfermeras es de 39 años; en cuanto a la experiencia laboral, la mayoría con el 67.86% presentó una experiencia en promedio de 5 años. De este grupo, consideran que el programa madre canguro fomenta la cercanía del contacto madre hijo, mejora la temperatura del recién nacido, su ritmo cardiaco e incrementa la efectividad en su respiración, pero existe un 3.57% que considera que este programa es inefectivo más aun en el tema de la lactancia materna, pero la mayoría considera que este programa madre canguro es importante para motivar a los padres de familia y que este debe iniciarse a penas se dé el nacimiento. Finalmente, se concluyó que la mayoría tiene la consideración de que implementar de forma ambulatoria el programa madre canguro signifique una carga laboral para ellos, esto a pesar de que el número de recién nacidos prematuros o con bajo peso es considerable. Según los autores manifiestan que el programa madre canguro es un método eficiente en el contacto

madre hijo. Por otra parte, presentan beneficios como la regulación de la temperatura, el ritmo cardiaco y la respiración del recién nacido, asimismo es un elemento motivador en los padres de familia.

Herrera y Loor (2018) realizaron el estudio con el propósito de determinar cómo se gestiona el cuidado del método Madre Canguro en el Área de Neonatología. Guayaquil – Ecuador. Se aplicó metodología transversal, descriptiva, cuantitativa, empleando la encuesta al personal de salud y a las madres las cuales estuvo conformada por 30 madres y 10 profesionales de enfermería que se encuentran vinculadas al Programa Mamá Canguro. El instrumento que se consideró fue el cuestionario aplicado tanto a las madres de familia como al profesional es de enfermería. Como resultados se observó que los elementos materiales y recursos físicos no estuvieron disponibles en su medida adecuada, por lo que para el 60% de las madres consideran inadecuada la infraestructura en las cuales son atendidas ella y sus bebés, otro punto considerado es que no se contaba con los recursos para la higiene por lo que el programa en cuestión no pudo realizarse de forma óptima. Por otro lado, el 45% del personal de enfermería no presentaron capacitación adecuada para el desarrollo del programa, ni tampoco siguen un protocolo adecuado, pero a pesar de ello se encontró que el 28% mantuvieron el control de la temperatura del recién nacido, por otro lado, se observó limitaciones en cuanto al proceso de información y consejería del autocuidado y apoyo emocional, que solo fue aplicada en un 40% de las madres. Por lo que se concluyó que la gestión del programa madres canguro se desarrolló en un nivel medianamente favorable. En el estudio, los autores refieren que el método madre canguro se desarrolla en un nivel regular por lo que el personal demuestra una

falta de capacitación, tanto en aspectos como la higiene y también hubo quejas sobre la infraestructura, lo que refleja que el método es confiable, pero necesita de una preparación o capacitación para un desarrollo adecuado y mayor satisfacción de las madres.

Torres (2017) realizó su trabajo de investigación con el objetivo de poder conocer el nivel del conocimiento del método madre canguro por parte de los profesionales de enfermería del servicio de neonatología, Hospital del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social-Ibarra. Para ello, se realizó un estudio descriptivo, en relación a los objetivos el estudio fue cuantitativo, de corte transversal, la muestra estuvo conformada de 24 profesionales de enfermería de neonatología, para la recolección de datos se usó el cuestionario Conocimientos PMC-Corpus. En los resultados se observó que el 61% tenía un conocimiento alto del método madre canguro, el 39% presentó un conocimiento bajo, por otro lado en cuanto al déficit se enfocó en un 71% más en los procesos de vigilancia del crecimiento del niño, 58% se equivocaron en cuanto a la atención durante la aplicación del programa, pero cabe mencionar que en su totalidad las enfermera indicaron correctamente el inicio del método madre canguro y la posición que se debe adoptar tanto de la madres como de los recién nacidos. Las conclusiones fueron que el personal de enfermería la mayoría tiene conocimiento sobre el MMC.

En este estudio, se observó que el conocimiento era adecuado en la mayoría de su muestra el conocimiento era regular donde los esfuerzos se centraron en la vigilancia del crecimiento del niño, pero en su mayoría también se presentó errores. Por lo cual, es necesario siempre un reforzamiento del método madre canguro, para que el

profesional pueda aplicarlo de una manera adecuada y brindando la seguridad necesaria tanto para el neonato como para la madre.

Geovanny (2016) presentó su estudio con el propósito de evaluar que tan efectivo es el método madre canguro bajo la perspectiva del personal de enfermería del área de neonatología, Hospital Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas-Ecuador. El estudio fue de tipo descriptivo simple con un corte transversal, con una muestra de 25 enfermeras, como instrumentos se usó como técnica la encuesta y la observación. Dentro de los resultados se encontró que el 92% tiene un conocimiento adecuado sobre el método madre canguro; por otro lado, hay una consideración de que la efectividad del programa es alta en un 88% dejando claro que el 68% de las enfermeras no solo tienen experiencia en neonatología sino en otras áreas. Se concluyó que el personal de salud si tiene conocimiento sobre el Método Madre Canguro y este a su vez es efectivo en los recién nacidos prematuros y de bajo peso, asimismo la mayoría del profesional de enfermería conoce sobre los beneficios del programa madre canguro tanto para las madres como para los niños.

En este estudio, se encontró que el desarrollo del programa se presenta en un nivel alto lo que se relaciona con el nivel de conocimiento encontrado en la mayoría de la muestra, es por ello importante que el profesional de enfermería debe tener y poseer un conocimiento amplio sobre el método madre canguro para poder sacar provecho en favor de la salud del neonato y de la madre.

Corpus (2015) realizó esta investigación con el objetivo de poder identificar el grado de satisfacción de las madres y el nivel de conocimiento del profesional de enfermería en el programa madres canguro, Hospital de Maternidad de San Luis

Potosí-México. El estudio fue de enfoque mixto, descriptivo, con un corte transversal, se trabajó con una muestra de 21 enfermeros. Como instrumentos se usó una guía evaluada por la OMS. En los resultados, se halló que el 23.8% estaban capacitados, el 57.1% tenía conocimientos adecuados sobre el programa. Por otro lado, el 87.7% de las madres están satisfechas con el programa, en concordancia con los 8 dominios y la continuidad del cuidado además de la instrucción del cuidado en el hogar. Finalmente, se concluyó que hubo una identificación de los procesos a mejorar en el programa madre canguro, como el caso de una mejor capacitación del personal de enfermería y para las madres de familia y el fomento de las políticas institucionales enfocados en la humanización del cuidado.

En este caso, el estudio muestra que la satisfacción de la madre es adecuada respecto al programa madre canguro lo que se debe a una capacitación constante en el personal además de la promoción de políticas institucionales que favorecen el programa y la atención del neonato y su madre.

Antecedentes nacionales

Espinoza (2018) realizó la investigación respectiva donde el propósito de la investigación fue encontrar el nivel de efectividad del Programa mama canguro y la satisfacción del cuidado del neonato. El estudio se realizó de diseño pre- experimental la muestra fue de 10 madres medidos a través de un cuestionario. El método realizado para la investigación fue consistido en aplicar el Programa Mama Canguro aplicándolo a la muestra dada. La metodología empleada en el estudio consistió en implementar el Programa Mamá Canguro desarrollando en la muestra, con el objetivo de poder obtener las conclusiones, sobre la aplicación de método y la satisfacción de las

madres. Se observa el 80 por ciento de los participantes antes del programa obtuvieron practicas inadecuadas en la aplicación del método y en un 20% si tuvieron una práctica buena; por otro lado, luego del reforzamiento del programa, se observó que un 30% obtuvo malas prácticas y el 70% presentó una buena técnica de mama canguro, lo que demostró que el programa es efectivo. En conclusión las madres que participaron en el Programa Mamá Canguro asimilaron las bondades del programa y eso se nota en los más altos puntajes que obtienen en el postest en Conocimientos, con los temas sobre beneficios de la extracción y tema de la leche materna, beneficios de lactancia materna exclusiva, las prácticas mediante los talleres teórico como práctico mamá y bebé en técnicas de amamantamiento, y la Satisfacción sobre los beneficios del contacto y como de la lactancia materna hacía el bebé.

En este caso, hubo una antes y después del conocimiento con la aplicación del programa método madre canguro, ya que se halló mejores resultados luego de la aplicación del programa, donde resalto que el mayor conocimiento se dio en elementos pertenecientes de la lactancia materna exclusiva, así como los beneficios del contacto piel con piel.

Fiestas et al. (2018) realizaron la investigación con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres sobre el cuidado del Recién nacido prematuro al alta de la Unidad de Neonatología del Hospital de Apoyo 2-II Sullana 2015. Tuvo como objetivo determinar la relación que existe en el nivel de conocimiento y sus actitudes dadas en su lactancia materna, termorregulación, higiene, descanso como sueño y los signos de alerta en las madres sobre el cuidado del Recién nacido prematuro al alta, siendo un estudio descriptivo y correlacional, para

ello se utilizó una muestra de 25 madres que tienen hijos prematuros, para ello se aplicó la técnica de encuesta, contando con un cuestionario de alternativa Likert. Según los resultados obtenidos se observa un conocimiento medio al 84 por ciento y al 16 por ciento; por otro lado, el 72 por ciento de las madres presentan una actitud positiva, mientras que el 28 por ciento una actitud media. Concluyéndose la existencia de una correlación positiva y moderada con un resultado de 0.534 entre las variables de estudio.

Según el autor, el desarrollo del conocimiento sobre el método madre canguro se dio de una forma adecuada lo que se reflejó en la actitud positiva de la madre, por lo que la relación entre las variables se dio de una manera directa, lo que indica que a un mayor conocimiento habrá una mejor influencia en la actitud de la madre.

Quispe (2018) realizó este estudio con el objetivo de determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre el cuidado en el método mama canguro en el prematuro hospitalizado en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales. Este estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Se realizó durante los meses de Marzo – agosto 2018, en el Hospital Regional Docente de Trujillo. La muestra estuvo constituido por 24 enfermeras, que cumplieron con los criterios de inclusión. Como instrumento se usó el cuestionario. Los resultados reportan que el 70.8% de las enfermeras presenta un nivel de conocimientos medio sobre el método mama canguro en el prematuro, el 16.5% nivel alto y el 12.5%, bajo nivel de conocimientos. Respecto a las prácticas, el 58.3% de las enfermeras realizan práctica inadecuada y el 41.7% práctica adecuada. Se

concluyó que existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica de las enfermeras sobre el método mama canguro en el prematuro.

En este estudio, se encontró una concordancia con el resultado de la presente investigación en cuanto a los niveles regulares del conocimiento sobre el método madre canguro, por lo que el nivel de sus prácticas, se hallaron en un nivel adecuado por lo que muestra una relación significativa. Es por lo cual esencial que el conocimiento y practica del profesional referente al método madre canguro se desarrolle adecuadamente con una capacitación constante.

Prado y Soriano (2015) presentaron su estudio con el objetivo de describir en nivel de conocimiento y la actitud de la madre del prematuro hacía del método mamá canguro, en el hospital Belén de Trujillo, siendo un estudio descriptivo y correlacional la cual describe las variables y busca la relación entre ellas. Para ello, contó con una muestra de 25 madres a quienes se le aplicaron cuestionario de recolección de datos. Se obtuvo como resultado que las madres presentan un nivel de conocimiento alto en 72 por ciento y un mínimo de un nivel bajo al 16 por ciento. Respecto a la actitud, se observa que el 80 por ciento presenta un nivel positivo mientras que el 20 por ciento un nivel negativo. Concluyéndose que existe una relación significativa entre las variables de estudio.

Según los autores, el método madre canguro en su investigación se desarrolla en un nivel positivo alto lo que se refleja en el conocimiento regular respecto al método madre canguro, esto en las madres, pero también se encontró un porcentaje con actitud negativa y bajo conocimiento, en este enfoque en uso a las madres para la obtención de datos, que refleja que este método en sus procesos no solo debe

participar el profesional de enfermería sino también la madre si está en condición de hacerla.

Salas (2015) presentó un estudio que tuvo como objetivo medir el grado de relación entre el nivel de conocimiento y las practicas que realiza las enfermeras respecto a los beneficios del método madre canguro llevado a cabo en el servicio de neonatología del Hospital Sergio Bernales. Para ello, contó con una metodología descriptiva y correlación, teniendo como fin la descripción y relación de las variables para ello se tomó una muestra de 25 enfermeras. El instrumento que se utilizo fue un test de conocimiento sobre beneficios del método madre canguro y una guía de observación: asignando la valoración mediante la escala de Likert de acuerdo a las prácticas de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro. Los resultados fueron en cuanto a conocimiento de las enfermeras sobre beneficios del método madre canguro el 84,0% de las enfermeras tienen un conocimiento regular, y 16,0% tienen conocimiento bueno. En cuanto a la práctica de las enfermeras sobre beneficios del método madre canguro, el 4,0% tienen una práctica inadecuada, el 88,0% es regular y 8,0% es bueno. Se concluyó que existe relación significativamente moderada entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras.

También, en este estudio, se halló que el conocimiento fue de regular a alto, con el conocimiento de lo beneficios fue más alto reflejado en la práctica del método madre canguro, que se presentó en un nivel adecuado, siendo importante que se siga capacitando al profesional, para obtener mejores resultados, así como beneficios de la madre y el neonato.

Marco conceptual

Conocimiento

Es un conjunto de información que se almacena a través del aprendizaje y experiencia, la cual permite la comprensión a través de la razón, naturaleza, cualidades y la relación entre las cosas. Su origen parte desde la percepción sensorial, llegando al entendimiento y finalizando en la razón. Es una relación entre un sujeto y un objeto.

(Meléndez et. al, 2017)

Por otro lado, el conocimiento es considerado una virtud que está en proceso, reflejando la realidad a través de la reproducción del pensamiento humano, la cual está acondicionado a diversas leyes sociales unido a la actividad practica; adquiriendo el ser humano, el saber, la asimilación de diversos conceptos y la comprensión del mundo, en el cual la actividad practica y el saber transforma el mundo , subordinando a la naturaleza y las necesidades que presenta el ser humano. Para ello, tanto el conocimiento, transformación y sociedad son facetas de un mismo proceso histórico, que se condicionan y se penetran recíprocamente (Ecured, 2018).

Método mama canguro

Según la OMS (2016), el método mamá canguro es la atención que se le da a los niños prematuros, el cual se mantiene el contacto piel a piel con la madre, siendo un método eficaz y fácil en la aplicación, fomentando el bienestar y la salud del recién nacido prematuro y los de término, siendo sus principales características el contacto piel a piel de manera continua y con una prolongación adecuada entre la madre y el bebé.

Los que iniciaron la presentación de dicho método son los doctores Rey y Martínez en el país de Colombia, desarrollando una alternativa en los cuidados en la incubadora donde los recién nacidos prematuros habían superado las dificultades y necesitaban la alimentación para su crecimiento. Se llevó casi dos décadas en las aplicaciones de este método, la cual constituye más que una alternativa hacia los cuidados en la incubadora, manifestándose que el método madre canguro que presenta una repercusión eficiente respecto al control de la temperatura, lactancia materna, vínculos efectivos, incluyendo el entorno, situación clínica, peso y edad gestacional (OMS, 2016)

Asimismo, la Asociación Española de Pediatría (2018) refiere que consiste en tener al bebé (generalmente un prematuro) semidesnudo o vestido únicamente con el pañal, en contacto directo piel con piel sobre el pecho descubierto de su madre o de su padre, en “posición canguro” (ver más adelante). Se pretende que esta situación se mantenga durante el mayor número de horas posibles al día, en beneficio del bebé.

Conocimiento sobre Método Mamá Canguro

El conocimiento sobre el método mamá canguro es el conjunto de información almacenada que se adquiere a través de vivencias o de aprendizaje”. Refiere que es la acción de conocer sobre los recién nacido prematuros como la técnica; posición, duración exacta del método de mamá canguro y beneficios (Quispe, 2018).

Conocimientos sobre mamá canguro y sus dimensiones.

Información básica.

Es la primera dimensión que refiere como al realizar una actividad, se requiere de lo mínimo para el desarrollo de un emprendimiento; así mismo, para una

capacitación, armar una cosa etc. También es el asentamiento de diversas bases donde se introducirá otros elementos no tan fundamentales y con una característica más compleja Se basa en orientación a la madre además del método y posición (Guevara, 2017).

Orientación a la madre: Son acciones ordenadas y estandarizadas que realiza el personal de Enfermería para contribuir al completo desarrollo y crecimiento del Recién Nacido Prematuro. Los Lineamientos Técnicos del Método Madre Canguro, sirven de base y orientación, al personal de enfermería, para proporcionar los cuidados previamente estudiados y establecidos que han demostrado que son de beneficio para el Recién Nacido Prematuro. Refiere que son acciones que se dan a las madres para el adecuado cuidado el recién nacido prematuro durante el método mama canguro y esta acción se dará bajo el apoyo del personal de enfermería que con ello se podrá prevenir, conservar y asistir la integridad tanto de la madre como de su hijo (Minsalud, 2017).

Método y Posición:

El bebé se debe colocar sobre el pecho de la madre en posición vertical, en la mitad de los senos y en decúbito ventral, de tal modo que el contacto sea continuo y no haya pérdida de este. Ha de ser prolongado y con una duración mayor a 1-2 horas. La cabeza del bebé deberá quedar hacia un lado. Este se mantendrá sujeto mediante una faja. Esta ayudará a la madre a mantener una posición relajada y alcanzar un sueño tranquilo, mientras el niño permanece en la posición canguro (García et al., 2018).

Si la posición de la técnica de mamá canguro se efectúa adecuadamente favorece en el correcto funcionamiento de la respiración del neonato, además de fortalecer con tacto con la madre. Este método seguirá mientras la madre y el bebé

estén cómodos, tanto en el hospital como en su regreso al hogar, pudiéndose alargar hasta que el bebé prematuro cumpla su plazo normal considerado como un bebé a término (40 semanas aprox.) o una vez alcanzado un peso de 2.500 gramos. (García et al., 2018).

Termorregulación.

Es la segunda dimensión, que consiste en permitir una correcta regulación de la temperatura del cuerpo, por lo mismo maneja los niveles de calor y frío en el organismo. Puede auto regular la temperatura corporal y también puede usarlo como síntomas para indicar alguna afección o anomalía en el organismo ya sea aumentando o disminuyendo la temperatura por medio de la vasodilatación o la vasoconstricción (Ecured, Termorregulación, 2018).

Temperatura:

El mantenimiento de la temperatura en un nivel neutro es decir ambiente es lo ideal para la salud del recién nacido, donde las demandas metabólicas en la mantención de la temperatura deben permanecer en un rango normal de calorías para mantener una temperatura de 36,5 a 37,5 °C. El ambiente térmico neutro tiene un estrecho rango de 36,7 a 37,3 °C (Stavis, 2017).

Hipotermia:

La hipotermia es una urgencia médica que se da cuando el cuerpo del ser humano pierde calor rápidamente, provocando un peligro en su temperatura corporal ya que lo normal es alrededor de los 37 grados y para que se presente hipotermia esta se da por debajo de los 35 grados, presentándose un mal funcionamiento en el corazón, sistema nervioso y otros órganos que deberían funcionar bien. Si la

hipertermia no es tratada a tiempo puede lograr que el corazón y el sistema respiratorio no funcionen correctamente, llevándolos a la muerte (Mayo Clinic , 2018).

Los recién nacidos, antes de la 28-29 semanas, tienen problemas para generar calor en respuesta a una temperatura fría en el ambiente. Es por lo cual necesitan temperaturas altas dependiendo también del peso del recién nacido. Durante las primeras 48 h de vida estos niños tienen una respuesta vasomotora muy pobre ante una situación de frío y permanecen vasodilatados lo que aumenta las pérdidas de calor (Garcia et al., 2018).

Lactancia materna.

Como tercera dimensión es considerado un proceso donde la madre alimenta a su recién nacido por medio de sus senos por la cual segregan de manera inmediata leche después del parto, siendo el principal alimento hasta los 2 años en el recién nacido (Cuidate Plus, 2017).

Asimismo, la OMS (2018) refiere que es alimentar al niño con leche materna es la forma correcta de brindar los nutrientes necesarios en los niños siendo dicho elemento importante en su desarrollo y crecimiento, para que este amamantamiento a su niño se de manera eficiente, la madre debe disponer de una buena alimentación e información con el apoyo familiar y de los sistemas sociales en especial el de salud.

Por otro lado, la lactancia materna exclusiva se da cuando el lactante solo se alimenta de leche materna así sea del pecho de la madre o de la extracción de la misma, y no recibe algún otro elemento como algún tipo líquido o sólido, salvo una medida de emergencia como lo es una solución de jarabes, rehidratación solo por indicación del pediatra (OMS, 2021).

Beneficios:

Se le considera como un alimento esencial a la leche que produce la madre ideal para los requerimientos nutricionales del recién nacido, por lo menos en los primeros seis meses de vida, de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. Y esta alimentación es muy importante para mejorar la situación del recién nacido prematuro. Por otro lado, la leche de las madres es relevante para la maduración del organismo del bebé prematuro, esto debido a sus propiedades protectoras, que ayuda al neonato a combatir y prevenir problemas gastrointestinales además de que fortalece su sistema inmune previniéndoles de infecciones comunes. E incluso se ha demostrado que favorece en la recuperación del neonato prematuro (Asociación Española de Pediatría , 2018).

Según OMS, refiere que la leche materna es la mejor opción de alimentación para los recién nacidos prematuros ya que ayuda a evitar infecciones y aporta en su crecimiento y desarrollo inmunológico (OMS, 2021).

Extracción manual:

Es relevante que la madre practique la extracción de la leche de manera manual durante el día varias, siendo lo más recomendable cada 3 horas, permitiendo mantener una adecuada producción de leche, activando la hormona de la oxitocina, así el bebé requiera de poca cantidad de leche al comienzo del amamantamiento. Para ello, la extracción manual se debe realizar cuando el bebé se encuentra Hospitalizado y se alimenta por sonda gástrica debido al que el bebé no sabe mamar o presenta fatiga al succionar (Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales E Igualdad de España, 2017).

“Según la Asociación Argentina de Padres de Niños Prematuros. Refiere que darle leche materna a un recién nacido prematuro o enfermo puede ser un desafío, pero usualmente esto es posible ya que la leche materna ayudara de manera efectiva a mejorar la salud, crecimiento y desarrollo de su bebé” (Sociedad Academica de Pediatría , 2018).

Técnicas de alimentación:

La posición del canguro es principalmente para poder obtener una lactancia materna adecuada y cuando el bebé manifieste que esté listo para recibir lactancia materna, manifestándose en el movimiento de boca y de lengua, donde la madre adopte una posición de amamantamiento garantizando la sujeción firme, con comodidad. Para ello, se especifica en lo siguiente: manteniendo el cuerpo y la cabeza derechos, se debe sostener todo el cuerpo y no solo el cuello y los hombros, el pecho de la madre debe tocar los labios del bebé, para que este se prenda de él, colocándola rápidamente(García et al., 2018).

Estimulación temprana.

La cuarta dimensión es lo que estimulación temprana, está referido a un conjunto de técnicas, actividades y medios que presenten una base científica y aplicada de manera sistemática y de secuencia, teniendo como objetivo el desarrollo máximo de las capacidades emocionales, sociales y comitivas previniendo un desarrollo adecuado en el bebé y ayudando a los padres una autonomía y eficacia en el cuidado y desarrollo del infante. Se emplea en niños/as desde su nacimiento hasta los 6 años (Martínez, 2017).

Así mismo, la estimulación temprana ayudará en la mejora de las condiciones emocionales, sociales, físicas y cognitivas de los niños y niñas, de esta manera potenciar su psicomotricidad, teniendo como fin su desarrollo y rendimiento en su etapa educativa, para ellos es importante el rol de padres de familia tanto para su educación integral y su participación activa, con la ayuda de un profesional de esta (Barreno & Macías, 2018).

“Según Barreno y Macías (2015), el realizarle al recién nacido prematura estimulación temprana ayudara a que se promueva mejor las capacidades físicas, mentales y sociales del niño”.

Interacción:

Cabe mencionar que aun los científicos todavía siguen aprendiendo sobre el vínculo afectivo, manifiestan que dicho vínculo proporciona al bebé una relación íntima con los padres, favoreciendo una sensación de seguridad y autoestima positiva en sus hijos. Por una parte, la receptividad de los padres como señales del bebé lactante que podría afectar en el desarrollo social como cognitivo del menor (Kidshealth, 2017).

Por otra parte, la mayor parte del lactante se encuentran preparado para el vínculo inmediato, donde los padres muestren una mezcla de sentimientos, ya sea un fuerte apego hacia el bebé en los primeros minutos o en el transcurso de los días (Kidshealth, 2019).

Una de las mejores formas de acercarse a un bebé prematuro y de conseguir establecer una comunicación con él, es a través de los masajes. Estos contribuyen a estrechar el vínculo y ayudan al bebé, tanto física como psicológicamente, para volver

a despertar en él el deseo por las caricias y abrazos (Escuela Andaluza de Salud Pública, 2018).

Actitud.

Conforme afirma Rodríguez, analizó la definición de la actitud como organización duradera de las creencias y cogniciones en general, dictaminado como una carga afectiva como positiva o negativa del objeto terminado, que toma como un acto coherente en las cogniciones y aspectos relacionados en el objeto específico. Por otra parte, la actitud se considera como una variable intercurrente puesto que no se observa de manera directa y está sujeta a inferencias observables (Torres, 2017).

Kimball Young: lo define como aquella tendencia o predisposición que se aprenden de manera generalizada y afectiva, pueden ser positiva o negativa dependiendo de la situación, el valor, la persona y los grupos de personas. D. Krech y R.S. Crutchfield, la define: refiere que la actitud es considerada como una organización que permanece en algún proceso emocional, conceptual y cognitiva, según el aspecto del mundo hacia el individuo (i3campus, 2018).

Medición de la actitud.

Su expresión verbal se logra conocer como un punto de vista, como claramente nos sirve de indicador de actitud. De esta forma, podemos realizar en la escala compuesta por varias afirmaciones o ítems que da pase para obtener la opinión para el sujeto. Para ello, el tipo que común mente se utiliza para la medición es la escala Likert , basada en calificaciones que midieran la actitud de manera favorable o desfavorable (Cerón et al., 2019).

La “actitud” posee tres componentes los cuales son:

Componente cognitivo.

La actitud es considerada un proceso cognitivo, porque obligatoriamente la información que proviene del estímulo es lo que forman parte de un proceso que incluye la selección, codificación e interpretación. Asimismo, hace referencia al conjunto de informaciones que las personas mantienen acerca de un objeto, persona, creencias y estereotipos. Este elemento cognitivo, a menudo es conocido como las creencias y valores de una persona. Por otro lado, las actitudes se dan en relación a un escenario u objeto determinado que constituyen componentes cognoscitivos, los cuales se basan en las creencias, el conocimiento de los objetos y las experiencias previas (Espinoza, 2018).

Según Torres (2017), los indicadores de este componente son:

Creencias: Es el conocimiento o situaciones vividas que tiene un individuo sobre un suceso u objeto, es expresado mediante una afirmación sin base científica.

Conocimiento: Es la información adquirida a través del tiempo mediante la experiencia y la educación del individuo.

Valores: Son jerarquías de importancia que adquirimos durante nuestra vida; por ejemplo, la honradez, honestidad, respeto, alegría, humildad, el amor, etc. Esto es jerarquizado según nuestros intereses.

Componente conductual.

Se refiere a la acción de una actividad particular y las expresiones verbales, relacionadas con el comportamiento mismo. El comportamiento es una forma de reaccionar y actuar de cierta manera en relación con un objeto. Se mide registrando lo

que los individuos dicen que harán, o mejor aún, lo que realmente hacen (Espinoza, 2018).

El componente conductual abarca a los componentes cognoscitivos y afectivos, quienes son el resultado de una interacción y mantendrán la congruencia de la cual se menciona. Las actitudes se constituyen por el pensamiento y los sentimientos que se genera hacia un objeto. Existe en algunas ocasiones una relación inestable entre los componentes de la actitud, pero la tendencia es la de mantener una relación estable entre estos. Los indicadores más utilizados para medir este componente de la actitud serán (Salas, 2015):

Responsabilidad: Es la conciencia de una persona para actuar correctamente según determinados parámetros preestablecidos, meditando, administrando, orientando y valorando los resultados de cada acto, en el plano de lo moral.

Según Salas (2015) sus indicadores son:

Vocación: Es una disposición natural a realizar ciertas actividades, como parte del trabajo o del estudio frente a la vida cotidiana.

Comodidad: Es todo aquello que produce una sensación de bienestar, comodidad y confort.

Aceptación: Es la conformidad de recibir “algo” de forma voluntaria y es necesario para la evolución humana.

Rechazo: Es la firmeza de admitir o negar algo, manteniendo una actitud de alejada de aquello que lo produce (Salas, 2015).

Componente afectivo.

Está conformado por los sentimientos que producen un objeto, evento o persona, esto se relumbra en la emoción que impregna los juicios y la valoración emocional (positiva o negativa). Fichen y Raven (1962) mencionan que el componente afectivo es el más característico de la actitud, el más arraigado y el más resistente al cambio. En inferencia, el componente afectivo de una actitud se basa al sentimiento ya sea en pro o en contra de un objeto o situación social; por lo cual es necesario que exista un componente cognoscitivo.

Según Fiestas et al., (2018), los indicadores usados para medirlo son:

Apatía: Es la ausencia de sentimientos; mostrando un estado de indiferencia en donde la persona no responde a aspectos de la vida emocional, social o física.

Sensibilidad: Es la capacidad de percibir el estado de ánimo y la forma de actuar en las personas, captando valores para así proceder correctamente en favor de los demás.

Ansiedad: Es un sentimiento con respuesta emocional displacentera asociado de miedo desasosiego y preocupación que engloba aspectos subjetivos o cognitivos.

Temor: Es un sentimiento desagradable provocado por la percepción de un peligro real o supuesto (Espinoza, 2018).

Enfermería y el método madre canguro

La actitud de la enfermera en el método canguro se dirige hacia la orientación y educación que se imparte a los padres, con el objetivo de fomentar la aceptación, adaptación de nuevas técnicas de estudio que favorezcan a mejorar la sobrevivencia del prematuro, asimismo busca la mejoría de alerta y el sueño tranquilo, permite el

contacto madre – hijo, le permite a la madre una sensación de eficacia, mejora la atención de los padres hacia los hijos, permite la reparación del proceso de vínculo alterado, integra perspectivas de autorregulación, manipulación mínima, estimulación táctil, enriquecimiento sensorial, contención vestibular dentro del contacto físico del progenitor con su hijo, adaptación emocional, psicológica en el cuidado del niño en el ambiente hospitalario y posteriormente en el hogar (Torres, 2017).

La enfermera ayuda a los padres a desarrollar la capacidad materna, paterna y autosuficiencia, teniendo en cuenta sus diferencias culturales hábito y costumbres, creencias y actitudes que puedan afectar la interpretación que se brinda a los padres en las recomendaciones acerca del método. Por ello, la enfermera debe reunir los conocimientos sólidos del método canguro especialmente en las dimensiones de termorregulación, lactancia materna exclusiva y estimulación temprana (Omaira, 2021).

Bases teóricas

La investigación se relaciona con la Teoría de Kristen Swanson

Plantea en el año 1991 la "Teoría de los Cuidados", la autora concibe los cuidados como una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Propone cinco procesos básicos (Conocimientos, estar con, hacer por, posibilitar y mantener las creencias). Dichos conceptos permiten reflexionar acerca de la cosmovisión del cuidado enfermero, donde convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de enfermería. La teoría apoya la reivindicación de que los cuidados son un fenómeno central de enfermería, pero no es necesariamente la práctica de enfermería.

En años recientes, la atención humanizada al interior de las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) ha tomado fuerza, y la profesión de Enfermería no es ajena a este cambio. La atención en este campo se centra en la resolución de morbilidades orientadas por el ordenamiento médico, pero este suele apegarse a protocolos de atención institucionales y descuida los potenciales beneficios del cuidado “no farmacológico” de las madres. En este sentido, la cotidianidad de la práctica ha desdibujado los postulados de la teoría de Kristen Swanson (Teoría de los Cuidados), la cual propone que, a través de la práctica simple de cinco procesos (conocer, hacer por, estar con, posibilitar y mantener las creencias), se genere el bienestar de la atención más allá de las intervenciones sanitarias (Guerra, 2017).

Lo anterior hace que dicha teoría se convierta en una posible guía de cambio en el paradigma de atención humanizada orientado al fortalecimiento del vínculo madre-hijo hospitalizado en UCIN, pues, dichos conceptos permiten reflexionar sobre la cosmovisión del cuidado del enfermero (a), en quien convergen las dimensiones históricas, antropológicas y filosóficas de la ciencia de Enfermería. Teniendo en cuenta que para Swanson la Enfermería significa cuidado informado para el bienestar del otro (en este caso padres, hijo y familia), este cuidado se informa mediante el conocimiento empírico a partir de la Enfermería y de ciencias afines (humanidades), experiencias clínicas y valores personales y sociales de las personas (Quispe, 2018).

En este orden de ideas, es necesario conocer e integrar los postulados de la teoría a nuestra práctica diaria, ya que las teorías son las que permiten la generación del conocimiento y, de esta manera, avanzar en la conformación de un cuerpo propio de estructuras disciplinares, y de obtener un soporte filosófico que sustente la práctica.

De acuerdo con los planteamientos anteriores, el fortalecimiento del vínculo madre-hijo, a través del proceso de cuidado, se constituye en una forma educativa de relacionarse con un ser apreciado hacia el que se siente un compromiso y una responsabilidad personal. Independientemente de la experiencia y de los años de ejercicio laboral del profesional de Enfermería, el fortalecimiento del vínculo madre-hijo aparece como un conjunto de procesos secuenciales, creados por la propia actitud filosófica de Enfermería, la cual establece cinco categorías o procesos que se presentan de manera separada, pero que constituyen una secuencia de intervenciones propias de la profesión (Cerón et al., 2019).

El propósito esencial, en cuanto a esta función, es mejorar la atención en salud del neonato admitido en la UCIN y su integridad mediante cuidados y procedimientos técnicos, pero enfatizando en la sensibilidad de la enfermera profesional, su disponibilidad, paciencia, respeto y la confianza para hacer partícipe a la madre en los cuidados del bebé, reconociendo en todo momento su capacidad de autorrealización y sus propios recursos para fomentar la proximidad y vinculación afectiva con su hijo (Guerra, 2017).

Definición de términos:

Conocimiento: Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (Corpus, 2015).

Actitudes: Es el comportamiento que emplea un individuo frente a la vida. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar (Torres, 2017).

Mama canguro: es una técnica de atención del neonato en situación de bajo peso al nacer y/o prematuridad que se fundamenta en el contacto piel a piel entre la madre y el bebé y los cuidados que en alimentación, estimulación y protección que aquella provee a este (Prado y Soriano, 2015).

Enfermera en la unidad de cuidados intensivos: tiene como principal misión proporcionar una atención óptima a los pacientes. La atención debe ser integral, a través de acciones de apoyo en la enfermedad, de protección, de fomento de salud y de ayuda de la reincorporación del individuo a la sociedad (Salas, 2015).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La presente investigación se llevará a cabo en un Hospital Nacional de Lima. Es una institución de referencia nacional, cuya área de influencia directa está circunscrita a la jurisdicción de la Dirección de Salud IV Lima-Este, cuenta con los servicios de hematología, cardiología, endocrinología, gastroenterología, nefrología, enfermedades infecciosas y tropicales, dermatología, hemodiálisis, neurología, geriatría, reumatología y oncología; en el servicio de la UCI Neonatal se tienen 24 camas, la relación es 3 pacientes por enfermera.

Población y muestra

Población.

Según Hernández, et. al. (2014), "La población es una asociación que se definen por tener características similares y son consecuentes de una misma realidad estudiada". La población de estudio estará constituida por 60 enfermeras que laboran en la Unidad de cuidados intensivos neonatales.

Muestra.

La muestra de estudio estará conformada por 60 enfermeras las cuales laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales, este tamaño de muestra se consideró con pérdida de 15%, seleccionada por muestreo no probabilístico a conveniencia.

Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

Enfermeras nombradas, contratadas y modalidad de terceros que laboran en el servicio de la unidad de cuidados intensivos neonatales.

Enfermeras que realicen labor asistencial

Enfermeras que tengan un tiempo de permanencia mayor de 6 meses.

Criterios de exclusión.

Enfermeras que realicen pasantías o reemplazos

Enfermeras que se encuentran de vacaciones y/o licencia

Enfermeras que no desean participar en el Proyecto de Investigación.

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación presentó un enfoque cuantitativo. El cual se basa en la medición ordinal y numérica a través de las estadísticas para poder establecer patrones de comportamiento en el estudio de las variables. Asimismo, el diseño que se utilizará es no experimental de corte transversal, el cual es un diseño donde no se manipulan intencionalmente las variables de estudio, solo se observan tal y como se desarrollan en la realidad en un tiempo y lugar determinado (Hernández y Mendoza, 2018).

El presente estudio en función a los objetivos es de tipo descriptivo correlacional, las cual tienen el propósito de encontrar el nivel de relación entre las variables (Hernández y Mendoza, 2018).

Formulación de hipótesis

H1: Existe relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.

H0: No existe relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.

Identificación de variable

Variable 1: Conocimiento del profesional de enfermería sobre el método mamá canguro.

Variable 2: Actitudes del profesional de enfermería frente al método mamá canguro.

Operacionalización de variable

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
V1: Conocimiento de la enfermera de UCI Neonatal sobre el método mama canguro	Facultad del ser humano para comprender por medio de la razón la naturaleza, cualidades y relaciones de las cosas (Meléndez et. al, 2017).	Información adquirida por las enfermeras a través de la educación, experiencias, comprensión teórica o práctica sobre el método mama canguro y medida por un instrumento de evaluación. Alto (16-23) Medio (8-15) Bajo (0-7)	Información básica Termorregulación Lactancia materna Estimulación temprana	Método Posición Orientación a la madre Temperatura Hipotermia Beneficios Extracción manual Técnicas de alimentación Interacción	Nominal
Actitud de la enfermera de UCI Neonatal sobre el método mama canguro	Es la disposición voluntaria de una persona frente a la existencia en general o a un aspecto particular de esta (Torres, 2017).	Es la predisposición organizada de actuar, pensar, sentir y percibir situaciones definidas, expresadas en patrones de conducta que tienen las enfermeras hacia el método mama canguro. instrumento: Aceptación: 91- 120 Indiferencia: 84-90 Rechazo: 24 – 83	Cognitivo Conductual Afectivo	Creencias Conocimientos valores Responsabilidad Vocación Comodidad Aceptación Rechazo Apatía Sensibilidad Ansiedad Temor	Nominal

Técnica e instrumentos de recolección de datos

Técnica

Se utilizará la encuesta, la cual es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permitirá obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. En el ámbito sanitario son muy numerosas las investigaciones realizadas utilizando esta técnica. Hernández y Mendoza (2018) refiere que es una técnica que utiliza un conjunto de procedimientos estandarizados de investigación mediante los cuales se recoge y analiza una serie de datos de una muestra de casos representativa de una población o universo más amplio, del que se pretende explorar, describir, predecir y/o explicar una serie de características.

Instrumento

La primera parte del instrumento se refiere a los datos generales de los encuestados. Los ítems se relacionan con edad, sexo, condición de trabajo y años de experiencia del sujeto de estudio.

La segunda parte del instrumento es un formulario tipo cuestionario para medir la variable nivel de conocimientos sobre el método mamá canguro en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, el instrumento consta de 23 ítems en el que cada respuesta correcta vale 1 punto y la incorrecta 0 puntos. Es una adaptación de la Guía Práctica de la Organización Mundial de la Salud y fue realizado por la autora Corpus en el 2015, por lo cual a través de un correo se pido permiso para utilizarlo en el presente estudio. El puntaje final tiene las siguientes categorías:

Alto: (16-23)

Medio: (8-15)

Bajo: (0-7).

Para el presente estudio, se midió la **validez** del cuestionario fue realizada por el autor Corpus por juicio de 5 expertos el resultado fue de .0.98 de concordancia entre sí, lo que permite admitir la validez del instrumento y en cuanto a la confiabilidad el autor corpus obtuvo un alfa de Cronbach de 0.934 altamente confiable.

La tercera parte del instrumento mide la actitud de las enfermeras sobre el método mamá canguro, se emplea la Escala Likert denominada “Actitud de las enfermeras sobre el método Mama Canguro” que fue elaborada y validada por Márquez en el 2006, fue aplicado en México, por lo cual a través de un correo se pidió permiso para utilizarlo en el presente estudio. Consta de 14 ítems, la escala de puntuación es de 1 a 5 considerando los términos: Totalmente de acuerdo (5) De acuerdo (4) indiferente (3) Desacuerdo (2) Total desacuerdo (1), estructurado para medir actitudes sobre el método mamá canguro en el profesional de enfermería de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Hipólito Unanue.

El puntaje final tiene las siguientes categorías:

Aceptación: 91 - 120

Indiferencia: 84 - 90

Rechazo: 24 – 83

El autor validó el instrumento que mide la actitud por juicio de expertos utilizando la calificación de 7 profesionales de salud, con un resultado de 0.87 que nos permite admitir la validez del cuestionario.

La confiabilidad del autor fue a través del alfa Cronbach de 0.97 lo cual resulta en un instrumento es confiable.

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizará los trámites administrativos correspondientes mediante un oficio a la dirección del hospital con el fin de que se otorgue el permiso respectivo, se coordinará con el jefe del área de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, luego se realizará las coordinaciones para la ejecución de encuesta a las enfermeras de UCI Neonatal. Se explicará sobre la finalidad del estudio, firmarán el consentimiento informado y luego se procederá a realizar el cuestionario para evaluar el conocimiento y las actitudes, dichos instrumentos serán respondidos en un tiempo promedio 20 minutos.

Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de los datos, luego de tener las respuestas, se realizará el vaciado de la data en Excel, obteniendo las sumas de las dimensiones y de la variable. Luego se utilizará el software SPSS versión 25.0, para la reconversión de variables a niveles – rangos y brindar los informes respectivos. Para medir la relación de variables se ejecutará la correlación de Pearson.

Los resultados obtenidos serán presentados a través de las frecuencias y porcentajes en tablas, utilizando además los gráficos de barras, elementos que ayudan

a ver descripciones de la variable de estudio y se presentaran en tablas estadísticas, para su posterior análisis y discusión.

Consideraciones éticas

Autonomía:

Se respeta la capacidad decisiva de participación voluntaria a través de la firma del consentimiento informado, después de haber recibido la información necesaria sobre el trabajo de investigación.

Justicia:

La población y muestra dependerán de los criterios de inclusión y exclusión que como autores del presente trabajo de investigación se tiene en cuenta, respetando a cada profesional de enfermería participante del estudio.

No maleficencia:

No se pondrá en riesgo la vida de los participantes ni perjuicio alguno que dañen su integridad. Por lo contrario, se busca realizar la mejora para poner en práctica el MMC bajo un protocolo estandarizado.

Capítulo IV

Administración del proyecto de investigación

Cronograma de ejecución

Actividades	2020			
	A	S	O	N
Reunión de coordinación	X			
Determinación del Tema	X			
Planteamiento y Formulación del Problema.	X			
Objetivos y Antecedentes de la investigación.		X		
Justificación.		X		
Recolección bibliográfica		X		
Definir la metodología		X		
Presentación del Proyecto		X		
Revisión del Proyecto			X	
Corrección			X	
Sustentación y Aprobación del Proyecto de Tesis.				X

Presupuesto

Concepto	Total (s/.)
Asistencia a las asesorarías metodológicas y temáticas	5 300,00
Hojas, lápices, lapiceros, borradores	50,00
Transcripción de datos, impresiones, fotocopiado, anillados y empastado	600,00
Pago de aranceles universitarios	1 500,00
Imprevistos	200,00
Adquisición de libros y uso de Internet	400,00
Tecnología informática: Computadora, CD's.	150,00
Gastos de movilidad	100,00
TOTAL	8 300.00

Referencias

- Asociación Española de Pediatría . (2018). *Método madre/padre canguro*. .
<https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/metodo-madrepadre-canguro>.
- Barreno, Z., & Macías, J. (2018). Estimulación temprana para potenciar la inteligencia psicomotriz: importancia y relación. *Rev. Ciencia UNEMI*,
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5269474.pdf>.
- Benavides, G. (2017). *Percepción del personal de enfermería sobre la efectividad del programa madre canguro en recién nacidos prematuros de bajo peso al nacer, Hospital Delfina Torres De Concha año 2016*.
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/7567>.
- Cárdenas, M., Franco, G., & Riega, P. (2019). Mortalidad neonatal: un desafío para el país y la universidad. *Un. fac. medicina*, 80(3),
<http://dx.doi.org/10.0.60.21/anales.803.16844>.
- Cerón, A., Sanchez, M., Gómez, D., & A., I. (2019). *Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al programa madre canguro ambulatorio en hospitales de la ciudad de Bogotá*.
<http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6355>.
- Corpus, E. (2015). *Satisfacción de las usuarias y nivel de conocimientos del personal de enfermería en un programa madre canguro*.
<https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/handle/i/3954>.
- Cuidate Plus. (2017). *Lactancia materna*.
<https://cuidateplus.marca.com/familia/bebé/diccionario/lactancia-materna.html>.
- Ecured. (2018). *Definición de conocimiento*. . <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.

Ecured. (2018). *Termorregulación*. <https://www.ecured.cu/Termorregulaci%C3%B3n>:

Enciclopedia Cuabana.

Escuela Andaluza de Salud Pública. (2018). *Guías específicas para familias* .

http://si.easp.es/psiaa/wp-content/uploads/2014/09/consejos_familias.pdf.

Espinoza, M. (2018). *Efectividad del Programa “Mamá canguro” en los conocimientos, Prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato, en madres de una clínica particular de Lima, 2018.*

[https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/387#:~:text=Los%20resultados%20evidencian%20que%20el,\(Tabla%20N%C2%B0%202\)](https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/387#:~:text=Los%20resultados%20evidencian%20que%20el,(Tabla%20N%C2%B0%202)).

Fiestas, S., Flores, M., & Gonzales, D. (2018). *Nivel de Conocimiento y Actitudes de las Madres Sobre el Cuidado del Recién Nacido Prematuro al Alta - Unidad de Neonatología Hospital de Apoyo 2 -II Sullana 2015.*

<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/1629>.

Gálvez, M., Rodríguez, L., & Rodríguez, C. (2016). El embarazo en la adolescencia desde las perspectivas salud y sociedad. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000200015.

Garcia, C., Lopez, M., & Romero, G. (2018). *Efectividad del programa educativo mamá canguro en el conocimiento del cuidado maternopaterno del recién nacido prematuro en un Instituto Nacional 2017.*

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3800/Efectividad_GarciaRios_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- Guerra, M. (2017). Fortalecimiento del Vínculo Padres-Hijo a Través del Proceso de Cuidado de Kristen Swanson. *Cienc. innov. salud.*,
<http://revistas.unisimon.edu.co/index.php/innovacionsalud/article/download/58/44/>.
- Guevara, O. (2017). *Análisis del proceso de enseñanza aprendizaje de la Disciplina Proyecto Arquitectónico, en la carrera de Arquitectura, en el contexto del aula* .
<https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/116191/oega1de1.pdf>.
- Hernández, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Mexico: Mc Graw Hill Education,.
- Herrera, A., & S., L. (2017). *Gestion del cuidado sobre el metodo canguro en el area de neonatologia en el Hospital Universitario en el periodo octubre 2017 a febrero 2018*. <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/30127>.
- i3campus. (2018). *Psicología de las actitudes*.
http://i3campus.co/CONTENIDOS/wikipedia/content/a/psicolog%25c3%25ada_d_e_las_actitudes.html.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2015). *Encuesta Demográfica*.
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf.
- Instituto Nacional Materno Perinatal. (2016). *Padres de recién nacidos prematuros realizan método Canguro en el INMP*. <https://www.inmp.gob.pe/noticia/padres-de-recien-nacidos-prematuros-realizan-metodo-canguro-en-el-inmp>.
- Kidshealth. (2017). *Vinculación con su bebé*. *The Nemours Foundation*.
<https://kidshealth.org/es/parents/bonding.html>.

- Martínez, F. (2017). *La estimulación temprana: enfoques, problemáticas y proyecciones*. OEI. España. . <http://www.waece.org/biblioteca/pdfs/d026.pdf>.
- Mayo Clinic . (2018). *Hipotermia*. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hypothermia/diagnosis-treatment/drc-20352688>: Mayo Foundation for Medical Education and Research (MFMER).
- Meléndez, C., Muñoz, M., & Burgos, L. (2017). *Conocimientos, actitudes y practica del cuidado humanizado del profesional de enfermería del Hospital III Iquitos Essalud, Punchana 2017*.
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5013>.
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales E Igualdad de España. (2017). *Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna*.
https://www.aeped.es/sites/default/files/guia_de_lactancia_materna.pdf.
- Minsa. (2018). *Norma Técnica de Salud. NTS. N° 141-MINSA/2018/DGIESP. Perú*.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/948769/rm-719-2018-minsa.pdf#:~:text=La%20presente%20Norma%20T%C3%A9cnica%20de,contraer%20enfermedades%20prevenibles%20por%20vacunas.&text=Establecer%20el%20esquema%20ordenado%20y,cumplimiento%20obligatorio%20a%20>
Ministerio de Salud.
- Minsa. (2019). *Boletín epidemiológico del Perú*.
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>.
- Minsa. (2019). *Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna Resolución Ministerial N° 462-2015/MINSA*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>.

- Minsalud. (2017). *Actualización de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer.*
<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/implementacion-programa-canguro.pdf>: Ministerio de Salud de Colombia.
- Omaira, B. (2021). *Aplicabilidad del método canguro por el profesional de enfermería en la Unidad De Cuidados IntensiPediátrica Del Hospital General Dr. Pastor Oropeza Riera. I.V.S.S. Barquisimeto Estado, Lara.* <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/aplicabilidad-del-metodo-canguro-por-el-profesional-de-enfermeria-en-la-unidad-de-cuidados-intensivos-pediatria-del-hospital-general-dr-pastor-oropeza-riera-i-v-s-s-barquisimeto-estado-lara/>.
- OMS. (2016). *Método madre canguro guía práctica.* .
https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal_perinatal_health/9241590351/es/: Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas Organización Mundial de la Salud Ginebra.
- OMS. (2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño.*
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>: Organización Mundial de Salud.
- OMS. (2021). *Alimentación del lactante y niño pequeño.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding#:~:text=Aumentar%20gradualmente%20la%20consistencia%20y,varios%20y%20ricos%20en%20nutrientes.>

- Prado, J., & Soriano, S. (2015). *Nivel de conocimiento y actitud de la madre del prematuro, hacía el método mamá canguro, Hospital Belén de Trujillo, 2014. Universidad Privada Antenor Orrego.*
<https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/1688#:~:text=T%C3%ADtulo%20%3A-,Nivel%20de%20conocimiento%20y%20actitud%20de%20la%20madre%20del%20prematuro,Hospital%20Bel%C3%A9n%20de%20Trujillo%2C%202014.&text=Las%20conclusiones%20fueron%2C%20el%20niv.>
- Quispe, A. (2018). *Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado.*
[https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11714/2E542.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Salas, A. (2015). *Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre los beneficios del método madre canguro en el servicio de neonatología del Hospital Nacional Sergio Bernales Comas, Lima 2012.* <https://1library.co/document/qmjw9d4q-conocimiento-practica-enfermeras-beneficios-neonatologia-hospital-nacional-bernales.html>.
- Sociedad Academica de Pediatría . (2018). *Cómo darle leche materna a un recién nacido prematuro o enfermo.* <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/providing-breastmilk-for-premature-and-ill-newborns.aspx>.
- Stavis, R. (2017). *Hipotermia en recién nacidos.* <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/pediatr%C3%ADa/problemas-perinatales/hipotermia-en->

recién nacidos-

La Organización Mundial de la Salud, representa una enfermedad intercurrente (p.: Manuales MSD. Merck and Co.

Torres, D. (2017). *Nivel de conocimiento 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.*

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/6817/1/05%20ENF%20826%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.

Unicef. (2021). *Estado Mundial de la Infancia 2021: En mi mente: promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia.* <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2021>.

Apéndice

Apéndice A: Instrumento de recolección de datos

Conocimiento y actitud de enfermería sobre método mama canguro en la unidad de cuidados intensivos neonatal

Introducción:

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre el método mama canguro (MMC) que tienen las enfermeras, con el fin de plantear estrategias para implementar este programa en la unidad de prematuros-UCIN cuya población en su mayoría son bebés prematuros y de peso bajo.

Este instrumento es de carácter anónimo y los resultados obtenidos se utilizarán sólo con fines de investigación. Consta de tres partes, una primera con datos generales, la segunda que mide conocimientos de MMC y una tercera que mide la actitud hacia el MMC. Se le agradece por su participación.

Instrucciones:

A continuación, le presentamos una serie de enunciados los cuales usted leerá atentamente y completará o marcará con un aspa la respuesta que usted considere adecuada.

I. Datos generales

Edad:

() Menos de 25 años

() 26 a 35 años

() 36 a 45 años

() 46 o mas

Horario de trabajo:

() Turno fijo

() Turno rotativo

Sexo:

() Hombre

() Mujer

Años de experiencia:

() menos de 5 años

() 6-10 años

() 11-15 años

() 16 a mas

II. Conocimientos sobre método mama canguro

Información básica

1. ¿Cuál es la posición del recién nacido establecida en el método canguro?
 - a) En posición de cubito lateral, piel a piel con la madre.
 - b) En posición fetal, entre los senos de la madre.
 - c) En posición de ranita o decúbito dorsal, contra el pecho de la madre.
2. ¿Cuál es el beneficio clínico que brinda el recién nacido prematuro la posición de la cabeza luego de cada amamantada dentro del método madre canguro?
 - a) Para evitar la distensión abdominal por indigestión.
 - b) Para facilitar la succión y garantizar a la madre una sujeción firme.
 - c) Para evitar el reflujo y la broncoaspiración.
3. ¿Cuál es la finalidad de extender ligeramente la cabeza del neonato en posición canguro mientras duerme con la madre?

- a) Brindar al recién nacido mayor confort y promover su descanso.
 - b) Mantener abiertas las vías respiratorias y permitir el contacto visual madre e hijo.
 - c) Evitar una lesión cervical en el recién nacido por movimientos bruscos involuntarios durante las horas de sueño.
4. ¿Qué tiempo se mantiene al recién nacido en la posición madre canguro durante su hospitalización en la unidad clínica?
- a) Sesiones no inferiores a 60 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.
 - b) Sesiones de 30 minutos e ir aumentando gradualmente hasta hacerlo lo más continuo posible.
 - c) Sesiones de 45 minutos tres veces al día.
5. ¿Qué edad en semanas debe alcanzar el recién nacido pretérmino para abandonar la posición madre canguro?
- a) 35-37 semanas.
 - b) 38-40 semanas.
 - c) 42 semanas.
6. ¿Cuál es la duración total que el recién nacido prematuro permanece en posición canguro dentro del método?
- a) Es la suma de las horas que el recién nacido se mantuvo en posición canguro dentro de la institución.
 - b) Es el tiempo que el recién nacido permanece en posición canguro durante su estadía en la unidad y ambulatoriamente en el hogar.

- c) Hasta que la madre no tolere más dicha posición.
7. ¿Qué cuidados puede recibir el recién nacido prematuro durante la posición madre canguro?
- a) Ninguno.
 - b) Todos excepto la higiene.
 - c) Alimentación.
8. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de su hijo durante la posición del método madre canguro?
- a) Alimentación materna y signos de alarma en el recién nacido.
 - b) Como vestido y cambiar pañal.
 - c) Como controlar el llanto del recién nacido.
9. ¿Qué aspectos se utilizan para orientar a la madre en el cuidado de sí misma durante la práctica del método madre canguro?
- a) Alimentación sana y balanceada, higiene personal y realizar actividades que la ayuden a distraerse aún con su hijo en posición canguro.
 - b) Realizar actividades de distracción y aseo personal (baño) aún con su hijo en posición canguro.
 - c) Alimentación sana y balanceada, métodos anticonceptivos y sexualidad.

Termorregulación

10. ¿Cuáles signos vitales son obligatorios en el monitoreo del recién nacido durante la posición canguro?
- a) Temperatura, respiración y PVC.
 - b) Solo temperatura.

- c) Frecuencia cardiaca, respiración y temperatura.
11. ¿Con que frecuencia se mide la temperatura del recién nacido en posición canguro?
- a) Dos veces al día al inicio de la aplicación del método madre canguro.
 - b) Una vez al día.
 - c) Cada seis horas.
12. ¿Qué síntomas presentaría el recién nacido durante la posición canguro en caso de un problema de perdida de calor?
- a) Bradicardia, cianosis, intervalos prolongados de apnea.
 - b) Cianosis y apnea.
 - c) Apnea >20 segundos.
 - d) Hipotermia

Lactancia materna

13. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para la madre, en el proceso de alimentación durante el Método madre canguro?
- a) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, anticoncepción por seis meses.
 - b) Aumenta la producción de leche, recupera la figura personal, disminuye el sangrado postparto, aumenta la autoestima y seguridad.
 - c) Le hace sentir mejor después del parto.
14. ¿Cuáles son los beneficios que brinda la lactancia materna para el recién nacido, en el proceso de alimentación durante el Método madre canguro?
- a) Aumento de peso, inmunidad pasiva.

- b) Ayuda en su crecimiento.
 - c) Permite que el recién nacido duerma mejor.
15. ¿Cada cuánto tiempo la madre debe alimentar a su hijo en posición canguro?
- a) Cuando este lo amerite.
 - b) Cada dos horas.
 - c) Solo en la mañana y antes de dormir.
16. ¿Cuáles son algunas de las alternativas alimenticias que se administran al recién nacido prematuro dentro del método madre canguro?
- a) Extracción de leche materna y Nutrición parenteral con alto contenido lipídico y proteico.
 - b) Extracción de leche materna y administración de completa mediante biberón.
 - c) Extracción de leche materna para verterla directamente en la boca del recién nacido y alimentación mediante jeringa.
17. ¿Cuál es la alimentación alternativa que menos favorece al recién nacido prematuro dentro del método madre canguro?
- a) Alimentación mediante taza.
 - b) Alimentación con biberón.
 - c) Alimentación por sonda.
18. ¿Durante cuánto tiempo y a que temperatura se tiene que refrigerar la leche materna para conservarla luego de su extracción?
- a) 48 horas a 4 °C
 - b) 72 horas a 8 °C

- c) 24 horas a 18 °C

Estimulación temprana

19. ¿Cómo favorece al vínculo madre-hijo el contacto precoz entre ambos con la aplicación del método madre canguro?
- a) Estimula el apego de los padres con el recién nacido, al verlo más frágil y dependiente de los monitores.
 - b) Estimula la confianza de los padres con su hijo recién nacido, al sentirse en capacidad para cuidarlo.
 - c) Permite iniciar la lactancia materna para un rápido egreso de la unidad.
20. ¿Cómo los padres transmiten amor a su hijo recién nacido y fortalecen el vínculo con el mismo durante la aplicación de la posición canguro?
- a) Abrazos, caricias, los latidos del corazón, la voz.
 - b) La voz, caricias, música.
 - c) Masajes, música y estimulación bioquímica.
21. ¿De qué manera el padre participa en el fortalecimiento del vínculo con su hijo durante la aplicación del método madre canguro?
- a) Vigilando los signos vitales y realizando masajes al recién nacido.
 - b) Brindándole abrazos y vistiéndolo al recién nacido para ayudar a mantener su calor corporal.
 - c) Ofreciendo abrazos, amor y cariño de acuerdo con el vínculo desarrollado en el embarazo.
22. La técnica mamá canguro favorece un adecuado crecimiento y desarrollo al prematuro a través de la lactancia materna ¿porqué?

- a) Permite a las madres extraerse la leche, para mejorar su desarrollo cerebral.
- b) Permite a las madres darles directamente del seno materno, creando lazos de amor, cubriendo las necesidades nutricionales, protege de las enfermedades y mejora su desarrollo cerebral a través del amamantamiento.
- c) Solo crea lazos de amor entre madre e hijo.
- d) No sabe.

23. ¿Cuáles son las ventajas que ofrece la técnica Mamá Canguro hacia el prematuro?

- a) El contacto piel a piel temprana, continúa y prolongada, favorece a la lactancia materna y brinda estimulación, calor y amor.
- b) Cuando permanece más tiempo en el hospital, aumenta el riesgo de enfermarse, contacto piel a piel temprana, continua y prolongada,
- c) Cuando se inicia y termina en el hospital.
- d) No sabe

III. Actitud hacia el método madre canguro

Para cada enunciado encontrara 5 posibilidades, de las cuales usted marcara una de ellas, la que usted considere adecuada.

Totalmente de acuerdo: TA

De acuerdo: A

Indiferente: I

En desacuerdo: D

Totalmente en desacuerdo: TD

Enunciados	TA	A	I	D	TD
Cognitivo					
1. Usted cree que la mama del recién nacido prematuro que realiza el método mama canguro tiene derecho a solicitar información sobre el método.					
2. Al realizar la atención en el método mama canguro ayuda a su recuperación del neonato prematuro					
3. Usted considera que los conocimientos que posee la madre sobre el método mama canguro ayudan a planificar los cuidados de su bebé prematuro					
4. Usted busca permanentemente nuevas técnicas de cuidados en el método mama canguro para ayudar a la pronta recuperación del neonato prematuro.					
5. Usted considera que los conocimientos adquiridos durante la formación profesional son suficientes para brindar la información acerca del método mama canguro.					
Conductual	TA	A	I	D	TD
6. Usted considera que el brindar cuidados en el método mama canguro es una inclinación natural a su persona.					
7. Usted considera que realizar el método mama canguro genera malestar en el profesional enfermero.					
8. Usted considera que la responsabilidad profesional del enfermero es realizar el método mama canguro y que debe estar en primer lugar.					
9. Usted considera que tiene derecho a rechazar la atención en el método mama canguro.					
Afectivo	TA	A	I	D	TD
10. Usted considera que manifestar sensibilidad ante el paciente muestra vulnerabilidad profesional ante el equipo de salud.					
11. Usted opina que para no comprometerse emocionalmente con el neonato prematuro y su madre es importante mantener un límite afectivo.					
12. Usted considera que en el trabajo al realizar el método mama canguro se hace presente a menudo la carencia de entusiasmo relacionado a la imposibilidad de cura a pesar del esfuerzo profesional.					
13. Usted considera que el brindar cuidados en el método mama canguro genera temor porque se instala en nuestros sentimientos la idea de sufrimiento.					
14. Usted considera que la experiencia de acompañar a realizar el método mama canguro genera inquietud profesional.					

Muchas gracias por su participación.

Apéndice B: Validez del instrumento

V DE AIKEN

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

V = V de Aiken

\bar{X} = Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

Max	2
Min	1
K	1

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

V = V de Aiken

\bar{X} = Promedio de calificación de jueces

k = Rango de calificaciones (Max-Min)

l = calificación más baja posible

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	DE	V Aiken	Interpretación de la V
ITEM 1	Claridad	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Congruencia	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Contexto	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Dominio Del constructo	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 2	Claridad	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Congruencia	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Contexto	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Dominio Del constructo	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 3	Claridad	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Congruencia	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Contexto	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Dominio Del constructo	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 4	Claridad	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	Congruencia	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido

	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 15	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 16	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 17	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 18	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 19	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 20	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 21	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 22	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
ITEM 23	<i>Claridad</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Congruencia</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Contexto</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido
	<i>Dominio Del constructo</i>	2	2	2	2	2	2	0.00	1.00	Valido

Lima, 3 de enero 2020

Lic. Valverde Huarhua, Diana Estefani.

Profesional de enfermería UCI Neonatología

Presente.

Me dirijo a usted con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración en calidad de JUEZ para validar el contenido del instrumento correspondiente: Conocimientos sobre el método madre canguro.

Para dar cumplimiento a lo anteriormente expuesto se hace entrega formal del cuestionario y los formatos de validación, el cual deberá llenar de acuerdo a sus observaciones, a fin de orientar y verificar la claridad, congruencia, adecuado uso de palabras para el contexto y dominio de los contenidos para los diversos ítems del cuestionario.

Agradezco su receptividad y colaboración. Su apoyo me permitirá utilizar un instrumento con garantía de validez para medir la percepción sobre el conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Hipólito Unanue 2020.

Quedo de Ud. en espera del feedback respectivo.

Muy atentamente.

Lic. Carola, Cardozo Morón

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel del conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Hipólito Unanue 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 1 _____

Fecha actual: _____ 03/01/2020 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Lic. Valverde Huarhua, Diana Estefani.

Institución donde labora: _____ Sanna Clínica San Borja



 Lic. Diana Estefani Valverde Huarhua
 UCI Neonatología
 C.E.P. 49756 R.E.E. 13928

Firma y Sello

Conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
INFORMACIÓN BÁSICA									
¿El método madre canguro se da cuando el recién nacido entra en contacto con la piel del pecho de su madre?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro en un caso determinado puede ser aplicado sobre el padre o un familiar consanguíneo del recién nacido?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacido con peso menor de 2500 gramos?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacidos pretérmino (antes de las 37 semanas) independiente del peso?	✓		✓		✓		✓		
¿La posición correcta del bebé en el método canguro debe ser, decúbito prono?	✓		✓		✓		✓		
TERMORREGULACIÓN									
¿Para favorecer la termorregulación el bebé debe de estar sin ropa?	✓		✓		✓		✓		
¿La temperatura corporal que debe tener el bebé prematuro es de 36.5° C a 37° C?	✓		✓		✓		✓		
¿La hipotermia puede causar; vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia?	✓		✓		✓		✓		
¿En la inestabilidad térmica del prematuro, los factores que intervienen son el centro vasomotor deficiente, la superficie cutánea y la grasa parda?	✓		✓		✓		✓		
LACTANCIA MATERNA									
¿La leche materna al prematuro, favorece la ganancia de peso corporal?	✓		✓		✓		✓		
¿La leche materna protege al recién nacido prematuro, que las bacterias se adhieran a las mucosa del huésped?	✓		✓		✓		✓		

¿Durante el método mama canguro se encuentra contemplado la alimentación por vasito?	✓	✓	✓	✓	
¿La ganancia de peso con la leche materna en el recién nacido prematuro debe ser mayor a 20 gramos por día?	✓	✓	✓	✓	
ESTIMULACIÓN TEMPRANA					
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro debe durar mínimo dos horas seguidas?	✓	✓	✓	✓	
¿Considera usted que el método madre canguro fortalece el vínculo entre la madre y el niño?	✓	✓	✓	✓	
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro estimula otras funciones en el organismo del recién nacido?	✓	✓	✓	✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel del conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Hipólito Unzué 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 2 _____

Fecha actual: _____ 03/01/2020 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Lic. Sáenz Ramírez, Tania Judith.

Institución donde labora: _____ Sanna Clínica San Borja



Conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
INFORMACIÓN BÁSICA									
¿El método madre canguro se da cuando el recién nacido entra en contacto con la piel del pecho de su madre?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro en un caso determinado puede ser aplicado sobre el padre o un familiar consanguíneo del recién nacido?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacido con peso menor de 2500 gramos?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacido pretérmino (antes de las 37 semanas) independiente del peso?	✓		✓		✓		✓		
¿La posición correcta del bebé en el método canguro debe ser; decúbito prono?	✓		✓		✓		✓		
TERMORREGULACIÓN									
¿Para favorecer la termorregulación el bebé debe de estar sin ropa?	✓		✓		✓		✓		
¿La temperatura corporal que debe tener el bebé prematuro es de 36.5° C a 37° C?	✓		✓		✓		✓		
¿La hipotermia puede causar; vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia?	✓		✓		✓		✓		
¿En la inestabilidad térmica del prematuro, los factores que intervienen son el centro vasomotor deficiente, la superficie cutánea y la grasa parda?	✓		✓		✓		✓		
LACTANCIA MATERNA									
¿La leche materna al prematuro, favorece la ganancia de peso corporal?	✓		✓		✓		✓		
¿La leche materna protege al recién nacido prematuro, que las bacterias se adhieran a las mucosas del huésped?	✓		✓		✓		✓		

¿Durante el método mama canguro se encuentra contemplado la alimentación por vasito?	✓		✓	✓	✓		
¿La ganancia de peso con la leche materna en el recién nacido prematuro debe ser mayor a 20 gramos por día?	✓		✓	✓	✓	✓	
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	✓						
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro debe durar mínimo dos horas seguidas?	✓		✓	✓		✓	
¿Considera usted que el método madre canguro fortalece el vínculo entre la madre y el niño?	✓		✓	✓		✓	
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro estimula otras funciones en el organismo del recién nacido?	✓		✓	✓		✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel del conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Hipólito Unzué 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 3 _____

Fecha actual: _____ 03/01/2020 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Lic. Rivas Espinoza, María Mercedes.

Institución donde labora: _____ Sanna Clínica San Borja



Conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del Constructo ⁴		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
INFORMACIÓN BÁSICA									
¿El método mamá canguro se da cuando el recién nacido entra en contacto con la piel del pecho de su madre?	/		/		/		/		
¿El método mamá canguro en un caso determinado puede ser aplicado sobre el padre o un familiar consanguíneo del recién nacido?	/		/		/		/		
¿El método mamá canguro es aplicable a cualquier recién nacido con peso menor de 2500 gramos?	/		/		/		/		
¿El método mamá canguro es aplicable a cualquier recién nacido pretérmino (antes de las 37 semanas) independiente del peso?	/		/		/		/		
¿La posición correcta del bebé en el método canguro debe ser: decúbito prono?	/		/		/		/		
TERMORREGULACIÓN									
¿Para favorecer la termorregulación el bebé debe de estar sin ropa?	/		/		/		/		
¿La temperatura corporal que debe tener el bebé prematuro es de 36,5° C a 37° C?	/		/		/		/		
¿La hipotermia puede causar; vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia?	/		/		/		/		
¿En la inestabilidad térmica del prematuro, los factores que intervienen son el centro vasomotor deficiente, la superficie cutánea y la grasa parda?	/		/		/		/		
LACTANCIA MATERNA									
¿La leche materna al prematuro, favorece la ganancia de peso corporal?	/		/		/		/		
¿La leche materna protege al recién nacido prematuro, que las bacterias se adhieran a las mucosa del huésped?	/		/		/		/		

¿Durante el método mama canguro se encuentra contemplado la alimentación por vasito?	/	/	/	/	
¿La ganancia de peso con la leche materna en el recién nacido prematuro debe ser mayor a 20 gramos por día?	/	/	/	/	
ESTIMULACIÓN TEMPRANA					
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro debe durar mínimo dos horas seguidas?	/	/	/	/	
¿Considera usted que el método madre canguro fortalece el vínculo entre la madre y el niño?	/	/	/	/	
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro estimula otras funciones en el organismo del recién nacido?	/	/	/	/	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

³ Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

² El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel del conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Hipólito Unanue 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 4 _____

Fecha actual: _____ 04/01/2020 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Mg. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

Institución donde labora: Universidad Norbert Wiener



Rodolfo Arévalo Marcos
Rodolfo Arévalo Marcos
Enfermero
Maestro en Investigación y Docencia
CEP: 82604 - RCM: 891

Firma y sello

Conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
INFORMACIÓN BÁSICA									
¿El método madre canguro se da cuando el recién nacido entra en contacto con la piel del pecho de su madre?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro en un caso determinado puede ser aplicado sobre el padre o un familiar consanguíneo del recién nacido?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacido con peso menor de 2500 gramos?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacidos pretérmino (antes de las 37 semanas) independiente del peso?	✓		✓		✓		✓		
¿La posición correcta del bebé en el método canguro debe ser; decúbito prono?	✓		✓		✓		✓		
TERMORREGULACIÓN									
¿Para favorecer la termorregulación el bebé debe de estar sin ropa?	✓		✓		✓		✓		
¿La temperatura corporal que debe tener el bebé prematuro es de 36,5° C a 37° C?	✓		✓		✓		✓		
¿La hipotermia puede causar; vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia?	✓		✓		✓		✓		
¿En la inestabilidad térmica del prematuro, los factores que intervienen son el centro vasomotor deficiente, la superficie cutánea y la grasa parda?	✓		✓		✓		✓		
LACTANCIA MATERNA									
¿La leche materna al prematuro, favorece la ganancia de peso corporal?	✓		✓		✓		✓		
¿La leche materna protege al recién nacido prematuro, que las bacterias se adhieran a las mucosa del huésped?	✓		✓		✓		✓		

¿Durante el método mama canguro se encuentra contemplado la alimentación por vasito?	✓		✓		✓		✓	
¿La ganancia de peso con la leche materna en el recién nacido prematuro debe ser mayor a 20 gramos por día?	✓		✓		✓		✓	
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	✓							
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro debe durar mínimo dos horas seguidas?	✓		✓		✓		✓	
¿Considera usted que el método madre canguro fortalece el vínculo entre la madre y el niño?	✓		✓		✓		✓	
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro estimula otras funciones en el organismo del recién nacido?	✓		✓		✓		✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como finalidad medir el nivel del conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro en prematuros de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del Hospital Hipólito Unanue 2020.

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso sea necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: _____ 4 _____

Fecha actual: _____ 04/01/2020 _____

Nombres y Apellidos de Juez: _____ Mg. Villaorduña Martínez, Zena Alejandrina

Institución donde labora: Hospital Nacional Sergio E. Bernales


 MINISTERIO DE SALUD
 HOSP. NAC. SERGIO E. BERNALES


 Mg. Zena Villaorduña Martínez
 Jefa del Departamento de Enfermería
 CEP N° 17785

Firma y sello

Conocimiento de las enfermeras sobre el método mamá canguro

Dimensiones	Claridad ¹		Congruencia ²		Contexto ³		Dominio del ⁴ Constructo		Sugerencias
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
INFORMACIÓN BÁSICA									
¿El método madre canguro se da cuando el recién nacido entra en contacto con la piel del pecho de su madre?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro en un caso determinado puede ser aplicado sobre el padre o un familiar consanguíneo del recién nacido?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacido con peso menor de 2500 gramos?	✓		✓		✓		✓		
¿El método madre canguro es aplicable a cualquier recién nacido pretérmino (antes de las 37 semanas) independiente del peso?	✓		✓		✓		✓		
¿La posición correcta del bebé en el método canguro debe ser; decúbito prono?	✓		✓		✓		✓		
TERMORREGULACIÓN									
¿Para favorecer la termorregulación el bebé debe de estar sin ropa?	✓		✓		✓		✓		
¿La temperatura corporal que debe tener el bebé prematuro es de 36.5° C a 37° C?	✓		✓		✓		✓		
¿La hipotermia puede causar; vasoconstricción, apnea, hipoglicemia, hipoxia?	✓		✓		✓		✓		
¿En la inestabilidad térmica del prematuro, los factores que intervienen son el centro vasomotor deficiente, la superficie cutánea y la grasa parda?	✓		✓		✓		✓		
LACTANCIA MATERNA									
¿La leche materna al prematuro, favorece la ganancia de peso corporal?	✓		✓		✓		✓		
¿La leche materna protege al recién nacido prematuro, que las bacterias se adhieran a las mucosas del huésped?	✓		✓		✓		✓		

¿Durante el método mama canguro se encuentra contemplado la alimentación por vasito?	/		✓		✓		✓	
¿La ganancia de peso con la leche materna en el recién nacido prematuro debe ser mayor a 20 gramos por día?	/		✓		✓		✓	
ESTIMULACIÓN TEMPRANA	/							
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro debe durar mínimo dos horas seguidas?	/		✓		✓		✓	
¿Considera usted que el método madre canguro fortalece el vínculo entre la madre y el niño?	/		✓		✓		✓	
¿Usted considera que la aplicación del método mama canguro estimula otras funciones en el organismo del recién nacido?	/		✓		✓		✓	

¹ Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem.

² Las palabras utilizadas en el ítem son usuales en nuestro contexto.

³ El ítem tiene relación con el constructo (Adicción a las Redes Sociales)

⁴ El ítem evalúa el componente o dimensión específica del constructo (Dimensiones)

Apéndice C: Confiabilidad del instrumento

Resumen de procesamiento de casos

Casos			
	Válido	N	%
		20	100,0
	Excluido	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	23

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Ítem01	8,60	11,937	,442	,800
Ítem02	8,40	11,621	,767	,783
Ítem03	8,95	12,682	,229	,815
Ítem04	8,95	11,945	,463	,799
Ítem05	8,70	14,011	-,157	,842
Ítem06	9,00	12,000	,479	,798
Ítem07	8,90	12,726	,202	,817
Ítem08	8,95	12,366	,328	,808
Ítem09	8,45	11,313	,793	,779
Ítem10	8,50	11,526	,646	,787
Ítem11	8,35	12,239	,621	,794
Ítem12	8,90	11,989	,426	,801
Ítem13	8,55	13,734	-,082	,834
Ítem14	8,45	11,313	,793	,779
Ítem15	8,50	11,526	,646	,787
Ítem16	8,60	11,726	2,509	,795
Ítem17	8,50	11,720	1,525	,785
Ítem18	8,46	11,898	,585	,568
Ítem19	8,55	12,535	,785	,784
Ítem20	8,44	11,565	2,145	,687
Ítem21	8,50	11,896	,754	,890
Ítem22	8,56	11,524	,897	,788
Ítem23	8,86	11,854	2,458	,775

Apéndice D: Consentimiento informado

Consentimiento informado



Una Institución Adventista

Fecha: _____

Yo _____ con documento de identidad _____ certifico que se eh sido informado(a) con claridad y veracidad debida y respeto al ejercicio académico que el estudiante _____

Me ha invitado a participar; que actuó consecuente, libre y voluntariamente como colaborador, contribuyendo a este procedimiento de forma activa, soy conocedor(a) de la autonomía suficiente que poseo para retirarme u oponerme al ejercicio académico, cuando lo estime conveniente y sin necesidad de justificación alguna, que no me harán devolución escrita y no se trata de una intervención con fines de medidas correctivas

Que se respeta la buena fe, la confiabilidad e intimidad de la información por mi suministrada, lo mismo que mi seguridad física y psicológica.

Estudiante de especialidad de la uci neonatal _____

DNI _____

Enfermera de la unidad de cuidados intensivos neonatales

DNI _____

Setiembre 2020

Apéndice E: Matriz de consistencia

Título: *Conocimiento y actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.*

Problema	Objetivo	Variables	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la actitud del profesional de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento de enfermería sobre el método mamá canguro</p>	<p>H1: Existe relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Corte: Transversal</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es el conocimiento de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021?</p> <p>¿Cuál es la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021?</p>	<p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar cuál es el nivel de conocimiento de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.</p> <p>Determinar las actitudes de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.</p>	<p>Variable 2: Actitud de enfermería sobre el método de mama canguro</p>	<p>H0: No existe relación entre el conocimiento y la actitud de enfermería sobre método mamá canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal de un hospital público de Lima, 2021.</p>	<p>Tipo: Descriptiva</p> <p>Población: 60</p> <p>Muestra: 60</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento(s): Cuestionario</p>