

NOMBRE DEL TRABAJO:
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023

ASESORA:

- Mg. Cuadros Ríos, Rosario Eleana

AUTORES:

- Bach. Ramos Tacay, Antuane Pamela
- Bach. Reyes Aquino, Raul Nestor

RESUMEN DEL SOFTWARE DE DETECCIÓN DE SIMILITUDES

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

INFORME FINAL CONOCIMIENTO Y PRACTICA DELMETODO MAMA CANGURO 0 3-10-2023.docx

RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
11213 Words	62339 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
52 Pages	2.2MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Oct 10, 2023 4:17 PM GMT-5	Oct 10, 2023 4:20 PM GMT-5

● 3% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos

• 3% Base de datos de Internet	• 0% Base de datos de publicaciones
--------------------------------	-------------------------------------

● Excluir del Reporte de Similitud

• Material bibliográfico	• Material citado
• Material citado	• Coincidencia baja (menos de 20 palabras)
• Bloques de texto excluidos manualmente	



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO
EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES

Bach. Ramos Tacay, Antuane Pamela
Bach. Reyes Aquino, Raul Nestor

ASESORA

Mg. Cuadros Ríos, Rosario Eleana

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Enfermería Clínica

Huancayo – Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios por iluminar nuestro camino para el logro de nuestras metas.

A nuestras familias por su apoyo constante para terminar nuestra etapa universitaria y conseguir ser grandes profesionales al cuidado de la población en general.

Los Autores

AGRADECIMIENTO

A nuestra alma mater la Universidad Roosevelt por acogernos y formarnos como profesionales de enfermería.

A nuestra asesora Mg. Rosario Eleana Cuadros Ríos por sus consejos y orientaciones para la culminación de esta investigación, y a nuestros docentes por sus enseñanzas eternas.

Los Autores

PÁGINA DE JURADO

PRESIDENTE

Mg. Anahí Indira De la Calle Castro

SECRETARIO

Mg. Rebeca Tello Carhuanca

VOCAL

Mg. Rosario Eleana Cuadros Ríos

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

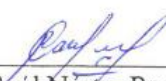
Los Bachilleres Antuane Pamela Ramos Tacay identificada con DNI N° 74209014 y Raúl Néstor Reyes Aquino identificado con DNI N° 46079059, egresados de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería, con la Tesis Titulada “Conocimiento y Practica del método mama canguro en enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023”

Declaramos bajo juramento que la tesis es de nuestra autoría, que toda la información presentada es auténtica y veraz, asimismo, los datos que generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y usados únicamente con fines de investigación, salvo autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo 24 de agosto del 2023.



Bach. Antuane Pamela Ramos Tacay
DNI: 74209014



Bach. Raúl Néstor Reyes Aquino
DNI: 46079059

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
PÁGINA DE JURADO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	vi
ÍNDICE.....	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT.....	ix
I.	
INTRODUCCIÓN.....	1
0	
II. MÉTODO.....	23
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	23
2.2. Población, muestra y muestreo.....	23
2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	24
2.4. Procedimiento.....	25
2.5. Métodos de análisis de datos.....	25
2.6. Aspectos éticos	26
III. RESULTADOS.....	27
4.0. DISCUSIÓN	32
5.0. CONCLUSIONES	35
6.0. RECOMENDACIONES	36
REFERENCIAS.....	37
ANEXOS	43

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023. En relación a la metodología, este estudio es de tipo básico, de nivel relacional, de diseño correlacional no experimental, transversal y prospectivo. Con una población y muestra censal de 40 enfermeras, tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron como técnicas de investigación la encuesta y la observación, y como instrumentos un cuestionario para el conocimiento sobre el Método Mamá Canguro y una guía de registro para la práctica sobre el método mamá canguro. Los resultados encontrados fueron del total de 40 (100%) enfermeros encuestados acerca de la relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero (a) sobre el método mama canguro el 80% (32) tienen un conocimiento bueno y una práctica regular sobre el método mama canguro el 90% (36) tienen un conocimiento bueno, sobre el método mama canguro el 82.5% (33) tienen una práctica regular. El p – valor fue de 0.000 y el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.531. Llegamos a la conclusión que existe relación entre las variables conocimiento del enfermero (a) y prácticas del enfermero (a) sobre el Método Mamá Canguro en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023 con un nivel de significancia de 0.000. La correlación de Spearman fue de 0.531, resultado que significa que la correlación entre las dos variables de estudio es positiva y moderada.

Palabras clave: Conocimientos, practicas, método mama canguro, enfermeros.

ABSTRACT

This research aimed to determine the relationship between Knowledge and Practice of the Kangaroo Mother Method in nurses at the El Carmen Regional Teaching Maternal and Child Hospital - Huancayo 2023. In relation to the methodology, this study is of a basic type, of a level relational, non-experimental correlational, cross-sectional and prospective design. With a population and census sample of 40 nurses, type of non-probabilistic sampling for convenience. Survey and observation were used as research techniques, and a questionnaire for knowledge about the Kangaroo Mothers Method and a registration guide for practice on the Kangaroo Mother Method were used as instruments. The results found were of the total of 40 (100%) nurses surveyed about the relationship between the knowledge and practice of the nurse about the Kangaroo breast method, 80% (32) have good knowledge, at the level of knowledge. of nurses about the kangaroo breast method, 90% (36) have good knowledge, in the practice of nurses about the kangaroo breast method, 82.5% (33) have regular practice. The p – value was 0.000 and the Spearman correlation coefficient was 0.531. We conclude that there is a relationship between the variable's knowledge of the nurse and practices of the nurse about the Kangaroo Mother Method at the El Carmen Regional Teaching Maternal and Child Hospital - Huancayo 2023 with a significance level of 0.000. The Spearman correlation was 0.531, a result that means that the correlation between the two study variables is positive and moderate.

Keywords: Knowledge, practices, kangaroo mother method, nurses.

I. INTRODUCCIÓN

La prematuridad es uno de los problemas principales de salud pública en los países desarrollados lo que genera dificultades sociales y económicas. El cuidado de los bebés prematuros es especializado porque sus requerimientos y necesidades son complejas e insegura y se necesita de atención de personal capacitado (1). A nivel mundial, la prematuridad es la principal causa de muerte en niños menores de 5 años, su supervivencia es complicada, el 50% de los bebés nacidos antes de las 32 semanas fallecen debido a que las familias tienen bajos recursos económicos y no tienen cuidados simples y eficaces (2). En España, 30 000 neonatos fueron prematuros que no superaron las 32 semanas de gestación (3), los países con una incidencia mayor de mortalidad infantil en la población menor de 5 años por complicaciones al nacimiento son: Macedonia con un 51%, Eslovenia con el 47%, Dinamarca con el 43%, Serbia con el 39.8%, Reino Unido con el 38.7%. (4). Frente a esto, la OMS (en sus 184 países registrados) tiene como objetivo principal reducir los índices de mortalidad del neonato prematuro en un 50% dentro de los años 2010 al 2025 con tasa $\geq 5 \times 1000$ nacidos vivos, esto significa que 550 000 prematuros fallezcan cada año para el 2025, por ello recomienda la aplicación del Método Mamá Canguro (MMC) (5). En Latinoamérica y el Caribe la mortalidad infantil representa el 61% del factor neonatal, las causas más frecuentes son los nacimientos pretérminos, el 85% de muertes está relacionada con el bajo peso al nacer, también se tiene que los partos prematuros representan cerca del 75% de la mortalidad neonatal y representan cerca de la mitad de la morbilidad neurológica a largo plazo (6). La incidencia de mortalidad infantil menor de 5 años por complicaciones de nacimiento prematuro es el siguiente: Costa Rica con el 27.2%, Chile con el 27.1%, Argentina con el 26%, Honduras con el 24%, Colombia con el 23.1%, Brasil con el 21.9%, Ecuador con el 19.7%, México con el 18.5%, El Salvador con el 17.5%, Panamá con el 15.9%, Bolivia con el 15.3% (4). Además, cada año nacen cerca de 12 millones de niños, de los cuales 400 mil mueren antes de cumplir los cinco años, 270 mil en el primer año de vida, 180 mil durante el primer mes de vida y 135 mil por prematuridad (7). El bajo peso al nacer es variable, es así que se tiene un 10.3% en Cuba, un 8.3% en Argentina, mientras que en México se tiene un 11.2% (8), en Ecuador se tiene que los recién nacidos con muy bajo peso representan el 1% y constituyen el 40% de la mortalidad infantil (7). La OMS la considera como un factor predictor de morbilidad prenatal, donde la probabilidad de morir es 20 meses más que un recién nacido con peso adecuado (9). En los bebés prematuros, la hipotermia se asocia de forma independiente con un riesgo de morbilidad y mortalidad, a

nivel mundial, se evidencia entre el 26% y 74% de nacidos prematuros que ingresan a una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), si la hipotermia moderada, el riesgo de muerte se incrementa entre 2 y 30 veces, siendo mayor si la hipotermia es grave; por lo tanto, evitar la hipotermia es esencial en el cuidado neonatal (10). Los recién nacidos menores de 32 semanas necesitan tiempo para prenderse, succionar, tragar y respirar durante el amamantamiento, por lo que su alimentación en algunos casos es mediante fórmula para prematuros o leche materna a través de una sonda hasta su alta hospitalaria, sin embargo, la implementación de sucedáneos de leche materna, implica riesgos a la salud del lactante, ya que muchos estudios indican que las muertes por diarreas y neumonías son más frecuentes en niños alimentados con sucedáneos (11). Dentro de las enfermedades que afecta a los recién nacidos prematuros por temas alimenticios se tiene al Síndrome de Distrés respiratorio, la asfixia perinatal, la sepsis, la enterocolitis necrotizante, es por ello que se debe evitar o minimizar el efecto negativo de dichas enfermedades (12).

En el Perú, la incidencia de mortalidad infantil es de 19.6% (4), se registra anualmente 30 000 nacimientos prematuros y se reporta más de 2000 defunciones anuales. Se conoce también que existe un ascenso continuo de la proporción de defunciones neonatales en prematuro, ya que en el 2011 este valor representaba el 60%, mientras que para el 2018 este valor fue de 70%, esto significa que, de cada 10 muertes neonatales notificadas, 7 fueron neonatos prematuros (13). En el 2019, 9 de cada 10 mujeres concluyeron su embarazo con una edad gestacional de 37 semanas a más, el 6% de los nacidos vivos lo hicieron entre las semanas 34 a 36 y el 1% durante las semanas 27 a 31 (14). Junín para el 2020 tuvo 17 444 nacimientos, de los cuales el 49.5% fue del género femenino y el 50.5% del género masculino (15), y es uno de los departamentos que han incrementado el número de defunciones, eso significa que de cada 100 nacimientos, 8 son prematuros (16). La OMS señala que el Método Mamá Canguro (MMC) es la atención a los niños prematuros manteniéndolos piel a piel en contacto con su madre, es un método eficaz, de bajo costo y fácil de aplicar que fomenta la salud y el bienestar del recién nacido (13). Los licenciados en enfermería realizar cuidados y seguimientos en los recién nacidos prematuros o recién nacidos con bajo peso al nacer, generando seguridad y confianza en los familiares (17), involucra a las madres en el cuidado del recién nacido prematuro, muchas de estas madres presentan angustias y obstáculos en la adaptación a su nuevo rol materno, es por ello que se requiere un entrenamiento especial a la madre y la familia por parte de profesional de enfermería del MMC (18). Dentro de las consecuencias de no utilizar el MMC se tiene en

primer lugar que no exista una relación de apego, que no exista confianza en los padres del cuidado del bebé, que no exista un buen suministro de leche materna y por ende que no exista una correcta alimentación por parte del bebé, así como que se incremente los días de hospitalización (19).

El Instituto Nacional Materno Perinatal, tiene el área del método mamá canguro, las enfermeras son responsables de la ejecución de esta técnica (2), sin embargo, existen barreras para su adecuada implementación como: el tiempo disponible de las madres para poder asistir al hospital y llevar a cabo el MMC, el ambiente hospitalario y domiciliario, el estado de salud del recién nacido, el estado psicológico y emocional de los padres, costos de hospedajes, transporte y adecuadas políticas de salud pública que permitan a los familiares a llevar a cabo el MMC sin premuras económicas (13), además no existe homogeneidad en la información y capacitación proporcionada a las madres/familiares canguro por parte de las enfermeras y técnicas de enfermería, esto genera inseguridad y desempoderamiento de las madres, así como conflictos al tratar de replicar el MMC en casa (20). El conocimiento y práctica sobre el MMC de la enfermera es imprescindible para garantizar la salud del recién nacido y evitar daños posterior, es necesario indicar que estas prácticas pueden influir de formar negativa o positiva en el desarrollo del recién nacido (21) (22), sin embargo, algunas investigaciones registran que el conocimiento no se asocia a la práctica alcanzando un 78% de enfermeras(os) que no maneja variables trascendentales como cambio de posiciones o mantener el neonato con ruidos tolerables durante su estancia hospitalaria (23). Un estudio realizado en el 2019 en Arequipa en dos hospitales nacionales, reportaron que las enfermeras poseen un nivel de conocimiento medio respecto al MMC al alcanzar un 60.9%, por otro lado, otra investigación realizada en el Instituto Nacional Materno Perinatal de Lima reporta que el 83% de participantes presentan niveles altos de conocimientos en relación al MMC (24). Un estudio realizado por Silva W. (25) encontró que la prevalencia de prematuros en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen fue del 8%.

Se ha evidenciado que no se tiene un programa prevención y atención al nacimiento prematuro, no cuenta con una infraestructura adecuada e insumos como incubadoras suficientes para la contingencia de la institución Mamá Canguro, para contribuir a disminuir la morbimortalidad perinatal en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen en la Región Junín, incorporando el Método Madre Canguro en los cuidados neonatales del prematuro, mediante la transferencia de tecnología y la capacitación en esta técnica.

Como antecedentes a nivel nacional se tiene a:

Alfaro E. (2022) en su investigación titulada “Nivel de Conocimiento y práctica del personal de enfermería en el método canguro en el servicio de neonatología del hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022”. Su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica en enfermeros de un servicio de neonatología. Fue una investigación de tipo aplicada, de nivel relacional, diseño correlacional no experimental con una muestra de 90 enfermeras. Resultados: se observa que un 77% de los encuestados tuvo conocimientos regulares, mientras que la práctica fue buena en un 62%. Conclusión: los conocimientos del personal de enfermería fue regular, mientras que la práctica fue buena (24)

Aliaga M. (2021) en su investigación titulada “Relación entre conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital Público de Huancayo, 2021”. Su objetivo principal fue describir como el conocimiento se relaciona con la práctica en enfermeras sobre el MMC. Fue un estudio Cuantitativo, Relacional, Correlacional y transversal, con una muestra de 25 enfermeras. Resultados: se visualiza que el 65% tuvieron buenas prácticas, mientras que el 58% tuvieron conocimientos regulares. Conclusión: las enfermeras no tienen conocimientos buenos, sin embargo, existe buenas prácticas relacionado al método mamá canguro (14).

Neuenschwander P. y Yupanqui L. (2021) en su investigación titulada “Nivel de Conocimientos del Método Mamá Canguro en enfermeras del Servicio de Neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa - Perú – 2019”. Su objetivo fue conocer el nivel de conocimientos del MMC en enfermeras. Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, retrospectivo con una muestra de 46 enfermeros. Resultados: se visualiza que el nivel de conocimientos de los enfermeros es medio. Conclusión: el nivel de conocimientos global sobre el MMC es de nivel medio con el 67.4% (26).

Como antecedentes a nivel internacional se tiene a:

Díaz-Chang A. et al. (2023) en su investigación titulada “Conocimientos sobre el Método Madre Canguro en enfermeros que laboran en hospitales públicos y privados de Yucatán”. El objetivo principal de esta investigación fue determinar el nivel de conocimientos del personal de Enfermería sobre el MMC. Este estudio fue cuantitativo de tipo descriptivo, con una muestra de 123 personas escogidas mediante el muestreo no probabilístico por

conveniencia. Resultados: el 96.7% de los profesionales tuvieron un conocimiento adecuado, siendo iguales en hospitales públicos y privados. Conclusión: la mayoría tiene conocimientos adecuados sobre el MMC (21)

Salazar G. y Torres Y. (2022) en su investigación titulada “Rol de Enfermería en el manejo eficaz del Método Canguro”. Fue un diseño interpretativo, cualitativo, fenomenológico, con una muestra de 4 licenciadas en enfermería. En sus resultados se visualiza que la aplicación del MMC es completa durante las 24 horas del día. Resultados: la aplicación del MMC es completa durante las 24 horas del día. Conclusión: la enfermería asume una parte vital para que se ejecute el MMC ya que es fácil de aplicar y brinda múltiples ventajas a recién nacidos prematuros como a sus padres (27).

Pozo C. et al. (2022) en su investigación titulada “Programa de formación de las Enfermeras del Plan Canguro en el Hospital General Delfina Torres de Concha”, su objetivo fue desarrollar intervenciones de enfermería para la aplicación del MMC en el servicio de Neonatología. Esta investigación tuvo un enfoque mixto, fue de nivel correlacional, con una muestra de 23 profesionales de enfermería. Resultados: el 65% de los enfermeros conocen del tiempo de permanencia del recién nacido en el MMC, asimismo, el 40% desconoce lo que puede incidir en la incorrecta aplicación del MMC. Conclusión: el mejoramiento de la atención inicia con la intervención de enfermería, asimismo, es necesario la actualización del conocimiento de los profesionales (28).

Murillo A. et al. (2019) en su una investigación titulada “Conocimiento del programa madre canguro en personal de enfermería en UCI neonatal”. Esta investigación fue descriptiva, cuantitativa y transversal, el tipo de muestreo que se utilizó fue el no probabilístico. Resultados: el 82% de los profesionales tienen conocimientos altos acerca del MMC. Conclusión: que, aunque exista un nivel de conocimientos alto del MMC, es preocupante el 18% que tiene conocimientos bajos, lo que genera falencias (29).

Enríquez J. (2020) en su investigación titulada “Evaluación de conocimiento sobre el método madre-canguro, profesionales de enfermería del servicio de neonatología, Hospital San Vicente de Paúl, 2019”. El objetivo principal de esta investigación fue evaluar el conocimiento del MMC en el personal de enfermería de neonatología. Fue un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, transversal con una muestra de 15 profesionales de Enfermería. Resultados: el 66.6% de los profesionales tienen un nivel de conocimiento

medio, asimismo, el nivel de aplicación del MMC fue del 32.6%. Conclusión: el conocimiento en enfermeras es medio, mientras que su aplicación es deficiente (3).

Felipez S. (2019) en su investigación titulada “Competencias de enfermería sobre método madre canguro en recién nacidos prematuros en la Unidad de Neonatología del Hospital Militar Central COSSMIL”. Esta investigación tuvo como objetivo general determinar el nivel de competencia del personal de enfermería sobre el MMC en recién nacidos prematuros. Fue un estudio descriptivo, observacional y de corte transversal, con una muestra de 10 licenciadas en Enfermería. Resultados: el 8.3% tienen especialidad, asimismo, se tiene que el 88% de las enfermeras tiene un conocimiento medio sobre el MMC, el 54% aplica el MMC. Conclusión: la competencia cognitiva es adecuada en la mayoría, sin embargo, la competencia técnica no es adecuada (30).

Gutiérrez R. (2019) en su investigación titulada “Competencias cognitivas del profesional de enfermería en relación al método madre canguro, de la Unidad de Neonatología, Hospital del Norte Gestión 2019”. Tuvo como objetivo principal determinar las competencias cognitivas del profesional de enfermería sobre el MMC. Fue un estudio descriptivo, transversal, con una población de 18 enfermeros. Resultados: el 50% de los enfermeros tienen un nivel bueno, el 39% un nivel excelente y el 11% un nivel regular. Conclusión: los profesionales de enfermería tienen conocimientos sobre los beneficios que brinda el MMC (31).

Cerón A. et al. (2019) en su investigación titulada “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”. El objetivo de esta investigación fue describir el conocimiento, actitud y práctica en los profesionales de la salud que trabajan en el MMC. Este estudio fue cuantitativo, transversal, utilizó el instrumento Knowledge, attitude and practice towards Kangaroo Mother Care, asimismo, se usó un cuestionario sociodemográfico, la muestra fue de 28 profesionales de la salud que pertenecen al MMC. Resultados: el 3.57% de los profesionales considera que el MMC no ayuda a que sea más efectiva la lactancia materna, el 100% considera que los padres deben ser motivados a participar en el MMC, el mismo que debe iniciarse inmediatamente al nacimiento del bebé. Conclusión: que los profesionales no consideran al MMC como una sobrecarga, asimismo, consideran que no existe una buena ejecución en el país de origen (32).

La Teoría de Adopción del rol maternal de Ramona Mercer propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otros actores de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol, el cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se genera durante un periodo de tiempo, en el cual, la madre involucra una transformación dinámica y adquiere competencias en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación. Este modelo se centra en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema. En el microsistema se encuentra el entorno inmediato, la función familiar, la relación madre y padre, el apoyo social y el estrés, dentro del Mesosistema se encuentra el cuidado diario, el lugar de trabajo y el centro de salud; mientras que en el Macrosistema podemos encontrar las leyes nacionales de las mujeres y niños y las prioridades sanitarias. Por otro lado, esta teoría indica que se deben tomar en cuenta los estadios del rol maternal los cuales son: Anticipación: este estadio empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos del embarazo y la relación madre – feto. Formal: este estadio empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación, así como el sistema social de la madre. Informal: este estadio empieza cuando la madre desarrolla sus propias manera de realizar el rol, de esta forma encaja en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en metas futuras. Personal: este estadio se da cuando la mujer interioriza el rol, eso significa que experimenta sentimientos de armonía, confianza y competencias en la forma que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal (33), La teoría de en Enfermería de Faye Glemm Abdellah hace referencia a las dificultades que tienen las enfermeras, en ese contexto, la/el enfermera poseen habilidades y competencias que permiten dar soluciones a los problemas de las persona, su familia o su comunidades, de acuerdo al requerimiento que se tenga. Esta teoría se basa en 03 aspectos que son esenciales para el usuario que son el emocional, social y físico, asimismo, guarda relación con los factores que surgen al momento de dar la atención al usuario y el vínculo con la enfermera. La Teoría de Madeleine Leininger señala que gracias a la universidad de los cuidados generales los que son de otra cultura, pueden suministrar capacitaciones, facilitando que se adquieran conocimientos por parte de los profesionales para tener una idea de qué tipo de cuidado espera recibir el usuario, asimismo, esta teoría ce centra en la búsqueda de elementos globales como la cultura, el idioma, entorno, entre otros que son factores capaces de incidir en el cuidado de las personas. La Teoría de Virginia Henderson menciona que la enfermería es ayudar al individuo sano o

enfermo a realizar actividades que contribuyan a su salud, y es la enfermera la principal ayuda del enfermo quien debe contribuir con sus conocimientos al cuidado del paciente. En relación a esta investigación, es importante que para preservar la salud del prematuro el enfermero tenga conocimientos y prácticas adecuadas (34).

La Asociación Española de Pediatría de España define al Método Mamá Canguro (MMC) como una técnica que consiste en mantener al recién nacido prematuro semidesnudo o vestido solo con el pañal, en contacto directo piel con piel sobre el pecho descubierto de la madre o del padre. El Método Mamá Canguro se realiza principalmente en prematuros debido a que se produce un ambiente similar al del útero materno, asimismo, los prematuros no pueden controlar su propia temperatura, por lo que habría que mantenerlos en una incubadora y el Método Mamá Canguro es una alternativa a ello ya que al reducir el estrés no afectaría a su neurodesarrollo (35). Existen dos maneras de aplicar el Método Mamá Canguro: de forma intermitente que se da por periodos de tiempo y el cuidado continuo que se da las 24 horas, en ese contexto, los prematuros que son hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN) realizan un Método Mamá Canguro de forma intermitente. El Método Mamá Canguro consiste en colocar al recién nacido sobre la madre o el padre, piel a piel entre ambas mamas cubiertas por un cobertor, desnudo con pañal y gorrito, la cabeza debe estar de lado y de forma extendida manteniendo libre la vía aérea, de tal manera se facilite el contacto visual, la posición de ser similar a la de una rana, los movimientos respiratorios del padre o de la madre, estimularán la respiración del recién nacido. El tiempo mínimo es de 90 a 120 minutos, se evidencia que mejora la termorregulación, reduce los episodios de apnea, asimismo, favorece la lactancia materna, ganancia de peso, acorte de hospitalización y vinculación madre – hijo. (36).

El Método Mamá Canguro tiene dos fases: Fase Intrahospitalaria, esta se inicia con el alojamiento conjunto de la madre y el bebé posterior al nacimiento, otorgándose un plan de cuidados de enfermería según el diagnóstico, integrando a la mamá y logrando una fuerte cohesión. Fase ambulatoria, esta fase garantiza la continuidad del tratamiento, gestionando la profilaxis, exámenes auxiliares e incluyendo la re hospitalización si es necesario, el propósito es monitorear la salud del niño y que la familia detecte factores de riesgo que, en el recién nacido, siendo los requisitos mínimos temperaturas normales y manejos domiciliarios (26).

Podemos indicar que el conocimiento es aquella razón natural o percepción de carácter intelectual que tiene el individuo sobre las cosas que ocurren y que guardan relación con todas las cosas u objetos que lo rodean, asimismo, según Knowledge, conocer la naturaleza del conocimiento ha sido primordial en las investigaciones filosóficas durante cientos de años, de esta manera se considera al conocimiento como un potencial grande que promueve procesos en el progreso de las sociedades. Asimismo, para representar el conocimiento, es indispensable describir que la filosofía es una ciencia que se hace cargo del pensamiento, de esta manera, existe tentativa del ser humano de llegar al entendimiento del cosmos mediante la reflexión autónoma de sus funciones y valoraciones prácticas y teóricas. El conocimiento se puede precisar como una autodeterminación del sujeto por el objeto, de esta forma, el conocimiento es verdadero si su comprendido concierne con el objeto. El conocimiento de las(los) enfermeras(os) se obtiene mediante la observación y análisis que hacen de su entorno laboral y de la realidad que viven cada día, es por ello que, el conocimiento es indispensable para que alcancen un desempeño de manera adecuada (1) (34). El conocimiento de la enfermera(o) sobre el Método Mamá Canguro es necesario ya que debe estar preparada(o) para adaptarse y usar estrategias en el cuidado para el beneficio de los neonatos, es por ello que dichos conocimientos deben ser claros, asimismo, debe existir actitud de apego y sensibilización de tal forma fortalezcan el cuidado orientado a la población vulnerable como son los recién nacidos prematuros (1).

La variable Conocimientos del Método Mamá Canguro en Enfermeras(os) tiene las siguientes dimensiones: Dimensión de los beneficios del Método Canguro: el MMC tiene los siguientes beneficios: Regulación térmica adecuada, normalización del patrón respiratorio, niveles de oxígeno transcutáneos adecuados, mejoría en patrones de conducta, poco riesgo de ciertas infecciones, mejor éxito para llevar la lactancia materna, aumento de afecto, satisfacción personal, mejoramiento de la temperatura y peso del infante, mejoramiento del sueño del recién nacido, disminución del índice de mortalidad. Dimensión Inicio del MMC: el MMC puede variar desde el momento que se da el parto hasta después de ciertos días que se ha producido el nacimiento del bebe, luego de que los riesgos que se da por el peso bajo al nacer hasta que superen el mismo, permite que se minimicen los riesgos para la salud del recién nacido. En cuanto al tiempo de contacto piel a piel puede variar, ya que pueden ser pocos minutos o hasta 30 minutos al día, hasta pueden llegar hacer las 24 horas; pueden ir desde pocos días hasta varias semanas. También se sabe que según estudios han demostrado que cuando mayor sea el cuidado del bebe, el bienestar será mayor para el

infante y a la madre gracias a la aplicación adecuada del MMC. Dimensión posición del MMC: es muy beneficioso para alcanzar un adecuado desarrollo del recién nacido. El infante será situado sobre el pecho de su mamá asumiendo una posición inclinada, en el medio de sus senos, inferior la ropa, y en decúbito ventral, logrando un contacto de forma continua, considerando el tiempo requerido, preferentemente las veinte y cuatro horas diarias y no menor a dos consecutivas según la necesidad del infante. Asimismo, la cabeza del niño debe estar vuelta hacia un lado, de forma extendida. La mamá lo sujeta con un soporte elástico, que puede ser de algodón o fibra sintética elástica, denominado faja, que permita sujetar el peso del infante, la finalidad de esta faja es brindar a la mamá una posición corrida, que facilite el sueño, produciendo una posición semisentada a un nivel de treinta grados y el bebé está en una posición canguro. De igual manera. Las piernas deben estar alargadas con una forma de una rana, las caderas deberán estar flexibles y para finalizar los brazos también flexionados. Es importante que la posición canguro, se mantenga las veinte y cuatro 24 horas del día, como se ha mencionado en el párrafo anterior, pero, se aconseja que se lleve de manera intermitente, durante períodos de dos horas y alternándolos con la incubadora. Todo esto se lleva porque ayuda a crear un mayor vínculo entre el infante y la mamá. También es fundamental mencionar que Método Canguro, no tiene una única forma de amamantar al infante, ya que lo importante es la comodidad de la madre para brindar alimentación al bebé. Siendo el agarre que inicie el bebé del pezón de la madre para alimentarse, tomando en consideración lo siguiente: cobertura de la boca, los labios, las mejillas, entre otros; ya que si el bebé toma bien el pezón para alimentarse, este no le dolerá a la madre. Dimensión duración y vigilancia del MMC: se recomienda según estudios que el niño alcance los 3000 gramos de peso, donde se requiere que se mantenga una vigilancia continua para su verificación, donde es importante no separar tanto al niño de su madre a fin de que pueda tener un buen desarrollo del contacto de piel, que requiere de un cuidado tanto de la madre como del personal de salud a fin de garantizar las normas de higiene para el bebé. Dimensión alimentación del recién nacido: Se debe iniciar el contacto mamá e hijo al contacto piel a piel cuando se toma en consideración el método canguro, ya que es necesario adaptar al infante a su madre, teniendo una posición adecuada que permita garantizar el bienestar al infante, para luego proceder a alimentarlo de manera correcta para el bebé. Esto acorta los períodos de separar a la mamá de su hijo a fin de que inicie la producción y bajada de leche de la madre. En este momento el personal de enfermería que se comisiona de aplicar de técnicas que favorezcan la lactancia materna mediante: cogida de calostro y leche de la

madre, y su dirección al niño mientras se logra la succión directa. Dimensión crecimiento y alta del recién nacido: busca llevar un seguimiento de forma oportuna del grupo de salud, que puedan evidenciar las distintas patologías que se pueden ir presentando mientras se lleve dicho método, a fin de llevar una evaluación integral y permanente para garantizar el crecimiento adecuado del bebe mediante este método. Luego que se ha observado que el recién nacido ha respondido satisfactoriamente al MMC, es importante establecer un plan de alta del bebé, ya que el mismo ha mostrado mejora independientemente de su peso o de su edad gestacional, debiendo llevar consultas controladas que faciliten un seguimiento adecuado tanto para el infante como para la madre. Para llevar un buen seguimiento es necesario contar con un grupo familiar dispuesto y formado para continuar de manera exacta el protocolo del MMC (24).

En relación a la variable Práctica se puede indicar que son aquellas acciones o tareas que se hacen con sentido de compromiso y constantemente de manera que no sea parte de una situación específica o esporádica, la misma que se hace de forma regular y se ejecuta por distintos objetivos (34). El cuidado brindado al recién nacido prematuro exige que las enfermeras cuenten con un sentido de poder captar del entorno todas aquellas situaciones que estén sucediendo durante su labor cotidiana, donde el paciente en situación de vulnerabilidad requiera una práctica con rapidez, buen sentido y conocimiento tanto teórico como práctico (23). La variable Práctica del Método Mamá Canguro en Enfermeras(os) presenta las siguientes dimensiones: Dimensión Orientación del MMC: Es importante, que las madres reciban instrucción sobre el método canguro por el profesional de enfermería, a fin de que se puedan prevenir muchos riesgos en el parto y así lograr un bienestar del neonato. Frente a esto existen muchos programas educativos que orientan a las madres de como emplearlo y de todos los beneficios que tiene el método canguro tanto para la madre como para el niño. El bebé con pañal debe estar en posición vertical en el pecho desnudo de la madre o el padre, colocando cabeza de lado y la oreja escuchando el corazón de los padres, los brazos y las piernas flexionadas se colocan en posición fetal. Los padres deben vestir con ropa holgada, como opción sería un camisón, que nos ayude a cobijar dentro al recién nacido y ayude a poder relajarse e incluso dormir en el momento que el bebé duerma. La dimensión Posición del MMC: Indique que al momento que se da el parto de la madre y se decida tomar el MMC para mejorar la calidad de vida tanto del recién nacido como el de la madre, el profesional de enfermería debe brindar una explicación de los pasos necesarios para una adecuada posición del bebé y de la madre y se genere correctamente el MMC, por ello, es

necesario aplicar correctamente esta técnica. La dimensión Atención del recién nacido por MMC: indica que cuando un recién nacido se encuentra en la aplicación del método de canguro, es importante que la madre tenga los cuidados pertinentes, con el fin de que el niño tenga un bienestar adecuado en su crecimiento, es aquí donde el profesional de enfermería debe explicar todos los cuidados que se deben seguir mientras está en la aplicación del método canguro. Entre los cuidados más recomendados están: control del peso, control del sueño, masajes, alimentación materna, armonía para la madre y su bebé, entre otros (24).

Bajo esa premisa, se llegó a formular el siguiente problema general: ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023? A partir del problema general, se realizan los siguientes problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023? ¿Cómo es la práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023?

Este trabajo de investigación se justificó a través de 5 criterios los cuales son:

Conveniencia: Esta investigación es muy conveniente ya que ayuda a descubrir como es el conocimiento y la práctica de las/los enfermeras(os), asimismo, sirve para descubrir verdades que van a permitir que las/los enfermeros(os) estén más seguros al momento de responder futuras interrogantes que se plantearán a futuro en su desempeño profesional.

Relevancia Social: Esta investigación es trascendental en la sociedad porque promueve el método mamá canguro que es utilizado en recién nacidos prematuros, asimismo, beneficia al recién nacido prematuro, a la madre o padre y la familia, de esta manera se tiene mejoras en la salud del recién nacido y por ende poco tiempo de hospitalización.

Implicancias prácticas: Tiene implicancias prácticas ya que la practicidad de los resultados está medida por el uso y la veracidad de los mismos, asimismo, no se pueden usar los datos dentro de un contexto de fe, ya que son dos campos que tiene diferencias en lo cualitativo o cuantitativo de lo investigado.

Valor Teórico: Esta investigación genera nuevos conocimientos sobre el método de mamá canguro en el Hospital El Carmen, de esta forma, se llenan los vacíos de información relacionados a las variables de investigación.

Justificación metodológica: Esta investigación usó el método científico, ya que utilizó métodos, técnicas e instrumentos de investigación para resolver el problema general, además, sirve como antecedente para nuevas investigaciones.

El objetivo general de esta investigación fue: Determinar la relación entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023. Los objetivos específicos son: Identificar el nivel de conocimiento del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023, evaluar la práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023.

A continuación, planteamos nuestra hipótesis de investigación:

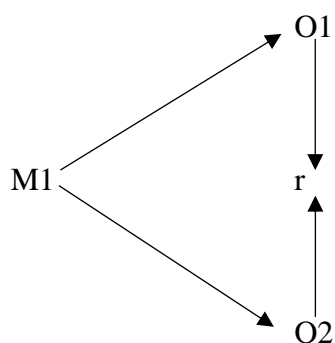
H1: Existe relación significativa entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023.

H0: No existe relación significativa entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023

II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación fue de tipo básico porque se llevó sin fines prácticos inmediatos y el fin fue incrementar conocimientos a los principios fundamentales ya existentes (37), el nivel de esta investigación fue relacional debido al planteamiento de relación entre las variables de estudio (38), el diseño fue correlacional no experimental porque se halló la relación entre las variables de investigación (39), también fue de diseño prospectivo porque los datos recolectados fueron hacia adelante y transversal porque los instrumentos se aplicaron en un momento determinado (40).



Donde:

M1 : Enfermeras(os) del servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen.

O1 : Conocimientos del Método Mamá Canguro (MMC) en Enfermeras(os)

O2 : Práctica del Método Mamá Canguro en Enfermeras(os)

r : Relación entre la variable O1 y O2.

2.2. Población, muestra y muestreo

La población es el conjunto de individuos, animales o cosas que tienen características similares y pueden formar parte de una investigación (41), en ese sentido, la población de nuestra investigación fue finita de 40 licenciados y licenciadas en Enfermería que laboran el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. El censo es el estudio de todos y cada uno de los elementos de una población (42), por ello, la muestra censal de esta investigación fueron los 40 licenciados y licenciadas en enfermería

que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen. En relación al muestreo, se usó el muestreo no probabilístico por conveniencia porque se quiso alcanzar una muestra con mayor relevancia para la investigación, además, se contaron con criterios de inclusión y exclusión (43) (44).

Criterios de Inclusión

- Enfermeras(os) que laboran en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen con una antigüedad mayor a 6 meses
- Enfermeras (os) que deseen participar y firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- Enfermeras(os) que se encuentren de vacaciones o cuenten con licencia
- Enfermeras (os) que no laboren en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen
- Enfermeras(os) que no deseen participar en el estudio
- Otros profesionales de la salud como técnicos de enfermería u otros licenciados.

2.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

Para la Variable N° 01. Conocimientos del método Mamá Canguro (MMC) en enfermeras (os), la técnica que se usó para esta variable fue la encuesta. (41) (45). El instrumento que se usó fue el cuestionario denominado Conocimiento de Método Canguro cuyo autor es Torres D. y fue adaptado en el Perú por el investigador Alfaro E. en el 2022 (46) (43). El instrumento denominado Conocimiento de Método Canguro fue adaptado y validado en nuestro país por la Lic. Enf. Alfaro E. en el 2022 en su tesis titulada “Nivel de Conocimiento y Práctica del personal de enfermería en el Método Canguro en el servicio de Neonatología del Hospital de San Juan de Lurigancho, Lima 2022”. Adaptado por los autores del presente estudio el valor de validez fue a través de 3 expertos y tuvo un p -valor de 0.883 (24) (47). Para la confiabilidad, se realizó una prueba piloto de 10 profesionales y se desarrolló la fiabilidad de Richardson Kuder con un valor de 0.767. (41) (44)

Asimismo, el baremo que se utilizó para la evaluación de la variable y sus dimensiones fue la siguiente:

Cualitativo	Cuantitativo	Preguntas
Bueno	26 – 35	26 – 35 preguntas

Regular	12 – 23	12 – 25 preguntas
Malo	0 – 11	0 – 11 preguntas

Fuente: Alfaro E. (2022) (24).

Para la Variable N° 02. Práctica del Método Mamá Canguro en Enfermeras(os), La técnica que se usó en esta variable fue la observación (45). El Instrumento que se usó fue una Ficha de Registro de Práctica del Método Canguro cuyo autor es Torres D. y fue adaptado en el Perú por Alfaro E., tuvo un p -valor de 0.883 (47) y la fiabilidad a través de la prueba Richardson Kuder tuvo un valor de 0.786. Adaptado por los autores del presente estudio baremo que se utilizó para la evaluación de la variable y sus dimensiones es la siguiente:

Cualitativo	Cuantitativo	Preguntas
Bueno	10 – 11	10 – 11 preguntas
Regular	8 – 9	8 – 9 preguntas
Malo	0 – 7	0 – 7 preguntas

Fuente: Alfaro E. (2022) (24).

2.4. Procedimiento

Procedimiento para el recojo de datos:

Se presentó una solicitud al director del Hospital Regional Docente Materno Infantil para realizar la investigación, se obtuvo la aceptación de la oficina de apoyo a la docencia e investigación, con la opinión favorable de la jefa del departamento de enfermería, esta jefatura nos autoriza el ingreso para la recolección de datos, se conversó con la jefatura del servicio de Neonatología, para ingresar a dicho servicio, se aplicó el instrumento de manera virtual y se desarrolló la ficha de registro observando la práctica de cada enfermera(o) sobre el Método Mamá Canguro, se tabuló y codificó los datos que se obtuvieron del cuestionario y de la guía de registro, la información recopilada se procesó mediante SPSS v26 y Excel para obtener tablas y gráficos, con fines de investigación

2.5. Métodos de análisis de datos

Análisis descriptivo: Los datos fueron procesados a través del programa Microsoft Excel y el paquete estadístico SPSS Versión 26. Los datos descriptivos se muestran a través de tablas y figuras, los que ayudan a mostrar los resultados sobre la población de estudio.

Análisis Inferencial: Para la contrastación de hipótesis se estableció en primer lugar la normalidad de los datos a fin de establecer el estadístico de prueba. Si los datos son normales, se aplica la Rho de Pearson y si no lo son, se aplica la Rho de Spearman

2.6. Aspectos éticos

La presente investigación está basada en los principios éticos inmerso en el Código de Ética en Investigación de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, asimismo, se basa en los artículos 24 y 25 de la Declaración de Helsinki del 2013, donde indica que no se publicará información que no haya sido proporcionada con el consentimiento expreso de los participantes de la investigación.

Por otro lado, este trabajo de investigación no genera daños físicos ni psicológicos a las personas involucradas, promueve la protección a la persona y los grupos étnicos y socioculturales, respeta la biodiversidad y protege el medio ambiente, asimismo, esta investigación garantiza la verdad en todas las etapas del proceso.

No maleficencia, esta investigación se realizó sin fines lucro.

Beneficencia, esta investigación fue ejecutada en beneficio del establecimiento de salud ya que da resultados relacionados al conocimiento y práctica del método mamá canguro.

Autonomía, en ese contexto, cada profesional tuvo la potestad de rellenar o no el cuestionario de esta investigación sin ninguna presión u obligación.

Además, esta investigación se ejecuta en base a las líneas de investigación institucional, asegura la fiabilidad y las fuentes de donde se obtuvieron los datos son fidedignas, asimismo, esta investigación se reporta de manera abierta y completa a la comunidad científica.

III. RESULTADOS

Tabla 01

Relación entre el conocimiento y la práctica del enfermero (a) sobre el Método Mamá Canguro

Niveles			Práctica del Enfermero(a)			Total
			Bueno	Regular	Malo	
Conocimiento del Enfermero(a)	Bueno	frecuencia	3	32	1	36
		%	7,5%	80,0%	2,5%	90,0%
	Regular	frecuencia	3	1	0	4
		%	7,5%	2,5%	0,0%	10,0%
	Malo	frecuencia	0	0	0	0
		%	0%	0%	0%	0%
Total		frecuencia	6	33	1	40
		%	15,0%	82,5%	2,5%	100,0%

Fuente: Cuestionarios de recolección de datos

Interpretación: La tabla 01 nos muestran que el 80% de enfermeras presentan un conocimiento bueno y una práctica regular sobre el Método Mamá Canguro. Cabe señalar que no se encontraron conocimientos malos por parte de los licenciados en enfermería.

Tabla 02

Nivel de conocimiento de enfermeras sobre el Método Mamá Canguro

Niveles	Conocimiento del Enfermero(a) s	
	Frecuencia	%
Bueno	36	90,0
Regular	4	10,0
Malo	0	0,0
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionarios de recolección de datos

Interpretación: La tabla 02 muestra que el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el método Mamá Canguro en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo es bueno al representar el 90%.

Tabla 03

Práctica de enfermeras sobre el Método Mamá Canguro

Niveles	Práctica del Enfermero(a)	
	frecuencia	%
Bueno	6	15,0
Regular	33	82,5
Malo	1	2,5
Total	40	100,0

Fuente: Cuestionarios de recolección de datos

Interpretación: La tabla 03 nos muestran que la práctica sobre el método mamá canguro en las enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo son regulares en un 82.5%, mientras que solo el 15% presentan prácticas buenas sobre el Método Mamá Canguro.

3.1. Contrastación de hipótesis

1. Prueba de Hipótesis

H1: Existe relación significativa entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023.

H0: No existe relación significativa entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023

2. Nivel de Significancia

95% = 0.05

3. Estadístico de prueba

Tabla N° 04

Rho de Spearman entre Conocimiento y Práctica del enfermero(a) sobre el Método Mamá Canguro

		Conocimiento del Enfermero(a)	Práctica del Enfermero(a)
Rho de Spearman	Conocimiento del Enfermero(a)		
	Coeficiente de correlación	1,000	,531**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	40	40
	Práctica del Enfermero(a)		
	Coeficiente de correlación	,531**	1,000
Sig. (bilateral)	,000	.	
N	40	40	

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia

4. Decisión

El p – valor es de 0.000, este valor es menor que 0.05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula.

5. Interpretación

A un nivel de significancia del 5%, se acepta que existe relación significativa entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023. El coeficiente de correlación de Spearman es de 0.531, este resultado significa que la correlación es positiva moderada.

IV. DISCUSIÓN

La tabla 01 nos muestran que el 80% de enfermeras presentan un conocimiento bueno y una práctica regular sobre el Método Mamá Canguro, además, el 2.5% de enfermeras presentan un conocimiento bueno pero una práctica mala, se determinó que existe relación significativa entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023 y que el coeficiente de correlación de Spearman es de 0.531, resultado que significa que la correlación es positiva moderada. Este resultado es similar al encontrado por Salas A. (48) quien en su investigación encuentra un p – valor de 0.002 y una correlación de 0.59, por lo tanto, este autor afirma que existe relación significativamente moderada entre el conocimiento y la práctica de las enfermeras sobre el MMC. Quispe A. (49) con un p – valor de 0.018 demuestra que el nivel de conocimiento se relaciona significativamente con la práctica sobre el cuidado en el desarrollo del prematuro. López C. y Zegarra P. (22) con una p – valor de 0.028 demuestra que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica del cuidado de la enfermera en el neurodesarrollo del prematuro.

La base teórica que respalda los resultados es mediante lo indicado en la guía práctica sobre el MMC de la OMS, donde se hace referencia que la técnica del MMC se usa en bebés recién nacidos prematuros y/o bajo peso al nacer, basado en el contacto piel a piel entre el bebé y la madre, lactancia materna; y por tanto posibilita que el bebé tenga una alta en el menor tiempo posibles, sin embargo, todo ello es posible siempre y cuando el MMC sea abordado por un equipo de salud entrenado en seguir un control estricto de cuidado ambulatorio, por ello, es necesario presentar habilidades para comprender manejar y enseñar dichas actividades a los cuidadores a cargo del bebé fuera del hospital (32).

La tabla 02 nos muestra que el nivel de conocimiento de las enfermeras sobre el método Mamá Canguro en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo es bueno al representar el 90%, al comparar nuestra investigación con Alfaro E. (24), encontramos diferencias ya que en dicho estudio el 77% presenta conocimientos regulares. Aliaga M. (14) encuentra que el 58% tienen conocimientos regulares, además, Neuenschwander P. y Yupanqui L. (26) encuentran que el nivel de conocimientos de enfermeros es medio, que en otras palabras es regular con el 67.4%, Felipez S. (30) encuentra que el 88% de enfermeras tienen un conocimiento medio (regular), Enríquez J. (3) de la misma manera, encuentra un conocimiento regular del 66.6% de enfermeras. Por otro lado,

nuestros resultados se asemejan a estudios realizados por Díaz-Chang A. et al. (8), quienes encuentran que el 96.7% de enfermeras tienen un conocimiento adecuado sobre el MMC, además, el estudio realizado por Murillo A. et al. (29) encuentra que el 82% de enfermeras tiene conocimientos altos (buenos) acerca del MMC. El estudio realizado por Gutiérrez R. (31) muestra que el 89% poseen conocimientos buenos y excelentes. Como se puede apreciar, existen conocimientos altos y conocimientos regulares en la mayoría de investigaciones realizadas, sin embargo, es necesario recalcar lo indicado por Pozo C. et al (28), que el mejoramiento de la atención comienza con la intervención de enfermería, por lo tanto, es necesario la actualización del conocimiento en dichos profesionales. Salas A. (48) encuentra que el 84% de enfermeras presentan conocimientos regulares sobre el MMC.

El conocimiento es el acto intencional y consciente de aprender cualidades, el mismo que ha evolucionado en base al pensamiento humano, por ende, el personal de enfermería es fundamental en la ejecución del MMC. Requiere mano de obra calificada para brindar datos válidos y sucintos a las familias que utilizarán la estrategia, así como dictar normas y orientar a los responsables de los bebés verificar que siempre exista la técnica y adquieran ventajas potenciales más extremas para que se dé una aplicación correcta. Asimismo, debido a los beneficios que otorga el MMC, es considerada e incluida como una alternativa entre los cuidados a este grupo vulnerable en la Norma Técnica de Salud para la Atención Integral de Salud Neonatal, 2023 – MINSA y la Guía de práctica clínica para la atención del Recién Nacido: Guía Técnica, 2007 -MINSA. Este método es una poderosa herramienta, sin embargo, presenta desafíos (19).

La tabla 03 nos muestran que la práctica sobre el MMC en las enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo son regulares en un 82.5%, mientras que solo el 15% presentan prácticas buenas sobre el Método Mamá Canguro y el 2.5% presentan prácticas malas, estos valores son diferentes al compararlo con Alfaro E. (24), quien en su investigación encuentra que la práctica fue buena en un 62%, Aliaga M. (14) encuentra en su investigación que el 65% de enfermeras tienen buenas prácticas. Al comparar nuestros resultados con Enríquez J. (3) se encuentra que el valor en dicho estudio fue del 32.6%, por lo tanto, se denota la deficiencia de su práctica y aplicación. Felipez S. (30) encuentra en su estudio que el 54% de enfermeras aplica el MMC, por ello, la competencia técnica no es la adecuada. Salas A. (48) encuentra que el 88% de enfermeras presentan prácticas regulares y el 8% de prácticas buenas en relación al MMC. Estas

prácticas regulares no favorecerían en un 100% a las múltiples ventajas a recién nacidos prematuros ni a sus padres Salazar G. y Torres Y. (27), por ello, debería mejorarse la práctica ya que el MMC es fácil de aplicar. Es por ello indispensable que dentro de los hospitales, con mayor razón en las unidades de neonatología, se diseñen estrategias que logren crear programas de capacitación o actualización constante sobre el método mamá canguro con el objetivo de seguir formando profesionales en la aplicación del método, de esta forma, estos profesionales, tengan la disponibilidad de enseñar, capacitar y orientar a los padres de familia y familiares, y puedan participar en la atención y cuidado del recién nacido.

Aplicar adecuadamente la práctica del MMC beneficia el ritmo cardíaco y respiratorio del recién nacido, regula y mantiene la temperatura corporal del bebé, brinda una mayor calidad de sueño al infante, disminuye el riesgo de infección, genera que la succión se desarrolle de manera prematura y mejore la lactancia, siendo el fin último disminuir en gran medida el tiempo de hospitalización y el riesgo de muerte. Para mantener todos estos beneficios es necesario que se realice una práctica adecuada y por ello, el personal de enfermería debe estar capacitado, ya que es quien realiza el acercamiento y es el primer contacto con la familia, por lo tanto, su práctica sobre el MMC es imprescindible. Los desafíos que presenta el MMC es que los profesionales se resisten a aplicarlo porque lo consideran una carga o porque les toman poca importancia a los múltiples beneficios.

Es necesario considerar que el MMC es un método de bajo costo y se ha comprobado sus ventajas en pacientes prematuros y/o bajo peso al nacer, sin embargo, la implementación en hospitales es afectada por barreras como la infraestructura, el equipamiento, la capacitación del profesional de salud y la percepción del usuario en relación al trato y atención recibida por ellos. Por otro lado, otra de las barreras es la poca información y sensibilización a las madres y/o familiares por parte de las enfermeras, esto genera que exista inseguridad y desempoderamiento de las madres, así como posibles conflictos al tratar de replicar el método en el hogar (20).

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó la relación entre las variables conocimiento del enfermero (a) y prácticas del enfermero (a) sobre el Método Mamá Canguro en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023 con un nivel de significancia de 0.000, Rho de Spearman de 0.531 lo que la correlación es positiva moderada
2. Se identificó que el nivel de conocimiento del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023 fue bueno en el 90%.
3. Se identificó que la práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023 fue regular en el 82.5% y buena en el 15%.

I. RECOMENDACIONES

1. Al director de la Institución, se recomienda implementar programas de capacitación permanente, con mayor énfasis al profesional de enfermería con el objetivo de incrementar sus conocimientos y mejore la práctica sobre el Método Mamá Canguro y aumentar el número de enfermeros en el servicio de neonatología, de esa forma la calidad de atención al usuario será eficaz.
2. Al jefe del servicio, se recomienda realizar evaluaciones permanentes sobre el Método Mamá Canguro y determinar su nivel de conocimiento para una correcta aplicación en los pacientes prematuros y/o bajo peso al nacer.
3. A las enfermeras del servicio, se recomienda mejorar las prácticas sobre el Método Mamá Canguro, desarrollar charlas educativas a los padres de familia sobre la importancia del Método Mamá Canguro, así como la inclusión de la familia para mejorar el cuidado y prevenir complicaciones en los neonatos prematuros.

REFERENCIAS

1. Huallpacuna L. Relación entre nivel de conocimiento y la actitud en el cuidado que tienen las enfermeras sobre el método madre canguro en prematuros menores de 1500 gramos en el servicio de UCIN del instituto nacional materno perinatal Lima 2022. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7500?locale-attribute=es>
2. Cotrina C. Relación entre conocimientos y prácticas sobre el método canguro de las madres en una UCIN de la ciudad de Huancayo, 2021. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5407>
3. Enríquez J. Evaluación de conocimiento sobre el método madre-canguro, profesionales de enfermería del servicio de neonatología, Hospital San Vicente de Paúl, 2019. [tesis de pregrado]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2020. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/10326>
4. Cardozo C. 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. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Unión; 2021. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/5331>
5. Pari M. Nivel de conocimientos y actitudes sobre el método mamá canguro en madres de prematuros del Hospital San Juan de Lurigancho 2021. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6342?locale-attribute=es>
6. Nazareno M. Efectos de la estimulación temprana mediante el método madre canguro en el recién nacido prematuro del Hospital del Sur Delfina Torres de Concha. [tesis de pregrado]. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1794?mode=full>
7. Hernández Y, Carrasco B, Rodríguez L. Efectividad del programa mamá canguro para recién nacidos pretérmino: Conocimiento del cuidado materno. Revista Dilemas. 2020 febrero; Especial (7): p. 1 - 15. Disponible en: <https://dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/articloe/view/2133#:~:text=Con%20la%20implementaci%C3%B3n%20de%20la,de%20los>

[%20beneficios%20del%20programa.&text=Procedencia%20geogr%C3%A1fica%20y%20contado.](#)

8. Díaz-Chang Á, Medina-Fernández J, Brito-Gómez S, Enríquez-Jiménez R. Conocimientos sobre el método madre canguro en enfermeros que laboran en hospitales públicos y privados de Yucatán. *Revista CienciAcierta*. 2023 enero - marzo; 1(73): p. 125 - 139. Disponible en: <http://www.cienciacierta.uadec.mx/2023/01/09/conocimientos-sobre-el-metodo-madre-canguro-en-enfermeros-que-laboran-en-hospitales-publicos-y-privados-de-yucatan/>.
9. Muñoz K. Cuidados de Enfermería en el Recién Nacido con Bajo peso al nacer en el Servicio de Hospitalización del Centro de Salud I-4 Chilca, Huancayo - 2020. [tesis de especialidad]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2020. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5859/TA_2DAESPEC_MU%c3%91OZ%20TERBULLINO_FCS_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. EFCNI. European Foundation for the care of newborn infants. [Online].: Fundación Europea para el Cuidado de los Recién Nacidos; 2020 [cited 2023 marzo 16. Available from: www.efcni.org.
11. Salinas R, Erazo A. Relación de la alimentación y el desarrollo de enfermedades en prematuros. *Revista Alerta*. 2020; 3(2): p. 64 - 71. DOI: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117082>
12. Muñoz C. Manejo de Intolerancia Alimentaria en recién nacidos prematuros. [tesis de pregrado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7178>.
13. Matassini-Eyzaguirre S, Cam-Chang L, Fernández-Sierra C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. *REV CM HNAAA*. 2021; 14(3): p. 297 - 303. DOI: <https://doi.org/10.35434/rmhnaaa.2021.143.1248>
14. Aliaga M. Relación entre conocimiento y práctica sobre el método mamá canguro en enfermeras que laboran en la unidad de cuidados intensivos neonatales de un Hospital Público de Huancayo, 2021. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5329>.

15. MINSA. Perú: Natalidad, Mortalidad y Nupcialidad, 2020. Documento. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2022. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1835/libro.pdf
16. MINSA. Boletín Epidemiológico del Perú. Boletín. Lima: Ministerio de Salud, Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades; 2019. Report No.: ISSN 2415 - 076 2. Disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/15.pdf>
17. Díaz R, Romero D, Carrera O. Método Canguro aplicado por el profesional de enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica y Neonatal. Revista Salud, Arte y Cuidado. 2020 enero - junio; 13(1): p. 51 - 55. Disponible en:
<https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498>
18. Morales-Castellanos S, Castiblanco-López N, Goethe-Sánchez B. Kangaroo mother care method with home oxygen therapy: cultural maternity care, a nursing perspective. Rev. Colomb. Enferm. 2022; 21(2): p. 1 - 15. DOI:
<https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/fr/biblio-1442332>
19. Salome E. Influencia del método mamá canguro en los parámetros fisiológicos de los recién nacidos prematuros. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11581/Influencia_SalomeOlivera_Estefani.pdf?sequence=3
20. ESSALUD. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. Reporte de Resultados de Investigación 12 - 2020. Lima: ESSALUD, Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación; 2020. Report No.: Resolución N° 31-IETSI-ESSALUD-2016 y Resolución N° 136-IETSI-ESSALUD-2018. Disponible en :
<https://repositorio.essalud.gob.pe/handle/20.500.12959/3673>
21. Díaz-Chang Á, Medina-Fernández J, Brito-Gómez S, Enríquez-Jimenez R. Knowledge about the kangaroo-mother method in nurses who work in public and private hospitals in Yucatan. Rev. CienciAcierta. 2023 enero - marzo;(73): p. 1 - 15. Disponible en:
<http://www.cienciacierta.uadec.mx/articulos/cc73/294.-%20conocimientos.pdf>.
22. López C, Zegarra P. Nivel de Conocimiento y Práctica del Cuidado de la Enfermera en el Neurodesarrollo del Prematuro, Hospitales de la Ciudad de Chimbote, 2018. [tesis de

- especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018. Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5219>.
23. Gosalvez D. Nivel de Conocimiento y práctica del cuidado de la enfermera en el Neurodesarrollo del Neonato Prematuro de un Hospital Nivel II de la Región San Martín, 2022. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6289>.
 24. Alfaro E. Nivel de Conocimiento y práctica del personal de enfermería en el método canguro en el servicio de neonatología del hospital de San Juan de Lurigancho. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6341>.
 25. Silva W. Prevalencia de parto pretérmino en gestantes del Hospital El Carmen - Huancayo, 2018. [tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/537>.
 26. Neushwander P, Yupanqui L. Nivel de Conocimientos del Método Mamá Canguro en enfermeras del Servicio de Neonatología, en hospitales Minsa Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa - Perú - 2019. [tesis de especialidad]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6bb6fd7f-6e60-4fae-acf9-609e622f4a13/content#:~:text=Conclusiones%3A%20El%20nivel%20de%20conocimientos,de%20nivel%20medio%20en%2067.40%25>.
 27. Salazar G, Torres Y. Rol de Enfermería en el manejo eficaz del Método Canguro. [tesis de pregrado]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2022. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/63117>.
 28. Pozo C, Mafla D, Nazate Z. Programa de formación de las Enfermeras del Plan Canguro en el Hospital General Delfina Torres de Concha. Revista Conrado. 2022; 18(4): p. 64 - 72. Disponible en: <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2776>.
 29. Murillo A, Valencia A, Villota P. Conocimiento del programa madre canguro en personal de enfermería en UCI neonatal. [tesis de pregrado]. Cali: Universidad Santiago de Cali; 2019.
 30. Felipez S. Competencias de enfermería sobre método madre canguro en recién nacidos prematuros en la Unidad de Neonatología del Hospital Militar Central "COSSMIL".

- [tesis de especialidad]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24806>.
31. Gutiérrez R. Competencias cognitivas del profesional de enfermería en relación al método madre canguro, de la Unidad de Neonatología, Hospital del Norte Gestión 2019. [tesis de especialidad]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2019. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/24804>.
 32. Cerón A, Gómez D, Infante A, Sánchez M. Análisis descriptivo de conocimiento, actitud y práctica en profesionales de la salud pertenecientes al Programa Madre Canguro Ambulatorio en Hospitales de la Ciudad de Bogotá. [tesis de pregrado]. Bogotá: Universidad Piloto de Colombia; 2019. Disponible en: <http://repository.unipiloto.edu.co/handle/20.500.12277/6355>.
 33. Forero D, García M, Oyuela L, Rivera B. Implementación del programa Método Madre Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal Megasalud IPS Mooa - Putumayo. [tesis de especialidad]. Cundinamarca: Universidad de la Sabana; 2019. Disponible en: <https://intellectum.unisabana.edu.co/handle/10818/43097>.
 34. Solís L. Nivel de conocimiento y práctica de la enfermera en el método canguro empleado en la Unidad de Neonatología del Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz 2022. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/7903>
 35. Marcos M. Conocimientos sobre Piel con Piel versus Método Madre Canguro. Implicación para la práctica enfermera. [tesis de pregrado]. Valladolid: Universidad de Valladolid; 2019. Disponible en: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/36677>.
 36. Ramírez M. Influencia del Método de Mamá Canguro sobre el Neurodesarrollo del Recién Nacido Prematuro en la Unidad de Cuidados Intensivos. [tesis de especialidad]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11537/Influencia_RamirezRospigliosi_Marisset.pdf?sequence=3.
 37. Sánchez L, Velarde A. Seguimiento y evaluación de proyectos de tesis de investigación en diseño. Cemys. Revista Electrónica sobre. 2019; 6(11): p. 1 - 18. Disponible en: <https://www.cemys.org.mx/index.php/CEMYS/article/view/284/311>.

38. Supo J. Metodología de la Investigación Científica. Tercera ed. Arequipa: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
39. Quezada C, Apolo N, Delgado K. Investigación científica. En Alan D. y Cortez L. (Eds). Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. (pp. 13 - 37) Machala: Editorial UTMACH; 2018.
40. Martínez R. El secreto detrás de la tesis. Primera ed. Magdalena del Mar: Crea Imagen S.A.C.; 2020.
41. Fuentes D, Toscano A. Metodología de la Investigación: Conceptos, herramientas y ejercicios prácticos en las ciencias administrativas y contables Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana; 2020.
42. Salazar C, Del Castillo S. Fundamentos básicos de estadística. Primera ed.: Salazar y Del Castillo; 2018.
43. Ñaupas H, Valdivia M. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. Quinta ed.: Ediciones de la U; 2018.
44. Ríos R. Metodología para la investigación y redacción. Primera ed. Málaga: Servicios Académicos Intercontinentales S.L.; 2017.
45. Arias J. Métodos de investigación online. Herramientas digitales para recolectar datos. Primera ed. Arequipa: José Luis Arias Gonzales; 2020.
46. Feria H, Blanco M, Valledor R. La dimensión metodológica del diseño de la Investigación Científica. Primera ed. Las Tunas: Editorial Académica Universitaria (Edacun); 2019.
47. Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta México: McGRAW-HILL; 2018.
48. Salas A. 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. [tesis de maestría]. Huánuco: Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"; 2015.
<https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/2067>
49. Quispe A. Conocimiento y práctica de las enfermeras sobre cuidado centrado en el desarrollo del prematuro hospitalizado. [tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2018. Disponible en :
<https://dspace.unitru.edu.pe/items/c836d177-ef75-4d8d-9226-d1b7281648fa>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023”

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables e Indicadores	Diseño de Investigación	Metodológica
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento del Método Mamá</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento del Método Mamá</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>H1: Existe relación entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023</p> <p>Ho: - No existe relación significativa entre el Conocimiento y la Práctica del Método</p>	<p>Variable N° 01</p> <p>Conocimientos del Método Mamá Canguro</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beneficios del MMC • Procedimiento del MMC • Posición del MMC • Duración y vigilancia del MMC • Alimentación del recién nacido 	<p>Correlacional no experimental de corte transversal</p>	<p>Métodos:</p> <p>Método Científico</p> <p>Tipo de Investigación:</p> <p>Básica</p> <p>Nivel de Investigación:</p> <p>Relacional</p> <p>Técnica e Instrumento de Recolección de datos:</p> <p>Técnica</p> <p>Variable N° 01. Encuesta</p> <p>Variable N° 02. Observación</p> <p>Instrumento:</p> <p>Variable N° 01. Cuestionario</p>

<p>Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023?</p> <p>2. ¿Cómo es la práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023?</p>	<p>Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023.</p> <p>2. Evaluar la práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023.</p>	<p>Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023</p>	<p>•Crecimiento y alta del recién nacido</p> <p>Variable N° 02</p> <p>Práctica del Método Mamá Canguro</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Sensibilización del MMC •Posición del MMC •Atención al recién nacido por el MMC 		<p>Variable N° 02. Guía de Observación</p> <p>Población: 40 enfermeras(os)</p> <p>Muestra: 40 enfermeras(os)</p> <p>Tipo de Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p>
---	--	--	--	--	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ITEMS	ESCALA VALORATIVA
Conocimientos del Método Mamá Canguro (MMC) en Enfermeras(os)	Es la suma de hechos y principios que se adquieren y se retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes	Información que posee la/el enfermera(o) acerca de conceptos, principios, aprendizaje obtenida en el desarrollo de su formación profesional sobre el MMC.	Beneficios del MMC	Conocimiento del Método	Nominal Dicotómica	1,2,3,4	Malo 0 – 11 Regular 12 – 23 Bueno 24 – 35
			Procedimiento del MMC	Pasos		5,6,7,8,9	
			Posición del MMC	Flexionado de cubito ventral		10,11,12,13	
			Duración y vigilancia del MMC	Tiempo		14,15,16,17, 18,19,20,21	
			Alimentación del recién nacido	Tipo de Alimentación		22,23,24,25, 26,27,28	
			Crecimiento y alta del recién nacido	Ganancia de peso		29,30,31,32 33,34,35	
Práctica del Método Mamá Canguro en Enfermeras(os)	La práctica es una actividad que se construye mediante factores, implicaciones, creencias y actitudes que realiza la persona.	Conductas y acciones que la enfermera(o) realiza para el manejo del MMC.	Sensibilización del MMC	Plan educativo	Nominal Dicotómica	1,2,3	Malo 0 – 7 Regular 8 – 9 Bueno 10 – 11
			Posición del MMC	Forma de colocación de posiciones		4,5,6	
			Atención al recién nacido por el MMC	Cuidados Cumplimiento de la guía técnica		7,8,9,10,11	

UNIVERSIDAD ROOSVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN
ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL
EL CARMEN – HUANCAYO 2023**

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN
ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL
EL CARMEN – HUANCAYO 2023**

Presentación

Mediante la presente agradecemos su participación en el presente trabajo de investigación realizado por bachilleres en Enfermería, el cual servirá para obtener datos con respecto al objetivo general determinar la relación entre el Conocimiento y la Práctica del Método Mamá Canguro en enfermeras(os) del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen – Huancayo 2023. Es por ello que su participación es importante para la recolección de datos confiables en relación al Método Mamá Canguro, por tal razón, solicitamos responder a las preguntas de la forma más sincera posible. Cabe mencionar que este cuestionario es anónimo, por lo tanto, no se registrarán sus datos personales.

I. Datos Generales

Edad : 20 a 29 años 30 a 39 años 40 a 49 años 50 a más

Género : Femenino Masculino

Nivel Académico : Licenciatura Especialidad Maestría

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	El Método Canguro es la atención a niños prematuros manteniéndolos contacto piel a piel con la madre		
2	El Método Canguro repercute negativamente en la termorregulación		
3	El Método Canguro facilita la lactancia materna		

4	El Método Canguro contribuye a la humanización de la atención neonatal		
5	El Método Canguro se inicia cuando el prematuro alcanza 1200 gramos		
6	El Método Canguro debe ser adoptado obligatoriamente por todas las madres de los recién nacidos prematuros		
7	En el Método Canguro es necesario describir cuidadosamente a la madre los diversos aspectos que lo componen (posición, alimentación, atención)		
8	En el Método Canguro el estado de salud del bebé debe ser estable para practicarlo		
9	En el Método Canguro succionar es un requisito fundamental del bebé para practicarlo		
10	En el Método Canguro la posición canguro es colocar al bebe entre los pechos de la madre de forma horizontal quedando en contacto piel a piel		
11	En el Método Canguro es necesario evitar la flexión y la hiperextensión de la cabeza del bebé en la posición canguro		
12	En el Método Canguro se sostendrá al bebé con la faja		
13	En el Método Canguro, sostener al bebé y posición canguro junto al pecho estimula la producción de leche.		
14	En el Método Canguro, para el cambio de pañal, higiene y evaluación física, es necesario interrumpir el contacto piel a piel		
15	En el Método Canguro debe evitarse sesiones de menos de 60 minutos de contacto piel a piel.		
16	El Método Canguro permite la participación de los miembros de la familia		
17	El Método Canguro debe prolongarse hasta que el bebé alcance los 3000 gramos de peso.		
18	En el Método Canguro la hipotermia es frecuente en los neonatos		
19	El Método Canguro puede contribuir a regular el ritmo de la respiración de los neonatos		
20	En el Método Canguro la madre debe ser capaz de identificar las apneas.		
21	En el Método Canguro la alimentación por sonda puede proporcionarse mientras el bebé está en posición canguro.		
22	En el Método Canguro la alimentación con taza puede proporcionarse mientras el bebé está en posición canguro.		

23	En el Método Canguro los signos de peligro que se encuentran son: respiración dificultosa, apneas frecuentes, convulsiones, etc.		
24	En el Método Canguro el proceso de amamantamiento puede prolongarse más de una hora.		
25	En el Método Canguro nunca será necesario la alimentación suplementaria administrada con taza.		
26	En el Método Canguro el momento propicio para iniciar a latencia materna es cuando el bebé está dormido.		
27	En el Método Canguro la frecuencia de amamantamiento es cada 4 o 5 horas		
28	En el Método Canguro extraer la leche materna es un método alternativo para la alimentación del neonato.		
29	En el Método Canguro se debe pesar a los bebés cada semana para controlar su crecimiento		
30	En el Método Canguro el perímetro craneal se debe medir diariamente		
31	En el Método Canguro es criterio para el alta que el estado de salud del bebé sea bueno y no haya presentado enfermedades		
32	En el Método Canguro es criterio para el alta que haya eutermia durante la posición canguro.		
33	En el Método Canguro es criterio para el alta que la madre se muestre confiada en sus habilidades de cuidar al bebé.		
34	En el Método Canguro la madre debe saber que tiene que regresar al hospital en caso de: fiebre, hipotermia, convulsiones, disnea, diarrea etc.		
35	En el Método Canguro posterior al alta, las visitas de seguimiento pueden variar en función de las necesidades de la madre y el hijo.		

UNIVERSIDAD ROOSVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN
ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL
EL CARMEN – HUANCAYO 2023**

**FICHA DE REGISTRO DE PRÁCTICA DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN
ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL
EL CARMEN – HUANCAYO 2023**

Objetivo: Esta guía de observación tiene por finalidad medir la práctica sobre el Método Mamá canguro en enfermeras(os).

Instrucciones: Marcar en el cuadro acorde al cumplimiento o no del procedimiento indicado por la/el enfermera(o) participante.

N°	PREGUNTA	SI	NO
1	¿La/el enfermera(o) educa a la madre sobre el Método Mamá Canguro?		
2	¿La/el enfermera(o) utiliza en forma adecuada las fajas e implementos para el Método Mamá canguro?		
3	¿La/el enfermera(o) realiza sesiones de testimonios de madres que han aplicado el Método Mamá canguro?		
4	¿La/el enfermera(o) explica a la madre la posición correcta para el Método Mamá canguro?		
5	¿La/el enfermera(o) enseña a la madre en cómo sostener al bebé?		
6	¿La/el enfermera(o) le muestra imágenes de la posición del Método Mamá canguro a la madre?		
7	¿La/el enfermera(o) permite a la madre expresar sus temores en relación al cuidado del recién nacido?		
8	¿La/el enfermera(o) motiva a la madre a que realice ejercicios de relajación con el bebé que se le aplicó el Método Mamá canguro??		
9	¿La/el enfermera(o) estimula y da masajes al bebé mientras está en contacto piel a piel?		
10	¿La/el enfermera(o) educa a la madre sobre el cuidado, precauciones y signos de alarma en el recién nacido?		
11	¿La/el enfermera(o) evalúa oportunamente el peso del bebé?		

Anexo 4. Autorización de la Institución donde se realizó la investigación

PROVEIDO N° 035 -2023-GRJ-DRSJ-HRDMIEC-OADI

DE : Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación

ASUNTO : Autorización para realizar Trabajo de Investigación

FECHA : Huancayo, 18 de Mayo de 2023

Visto el FUT de Antuane Pamela RAMOS TACAY y Raul REYES AQUINO, bachillereres en Enfermería de la Universidad Privada Franklin Roosevelt quien solicita acceso a aplicación de encuestas, realizar instrumentos de evaluación para realizar Trabajo de Investigación sobre "Conocimiento y Practica del Método Mama Canguro en Enfermeras del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo 2023" y con la opinión favorable de la Jefe del Dpto de Enfermería. Esta Jefatura autoriza el ingreso de la persona en mención para la recolección de datos y concretar su trabajo de investigación.

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE
MATERNO INFANTIL "EL CARMEN"
Lic. Adm. Carmen Ana C. Castro B.
Jefe de Oficina de Apoyo e Investigación

CACR/cacr

Cc. Archivo

*Se autoriza el ingreso para realizar la tesis de
Autorización (Diseño) a las madres en el servicio
INT. "A", INT. "B"*

HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO
INFANTIL "EL CARMEN"
Lic. María Ramos Paucarehuco
E.S.P. U.C.I.N.
C.E.P. 72480 - R.N.E. 77083

Anexo 5. Procedimiento de validación de Instrumento

UNIVERSIDAD ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION


I. DATOS GENERALES

- TITULO DE INVESTIGACION:** CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023
- INSTITUCION:** UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT
- APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:** Bach. Antuane Pamela Ramos Tacay y Bach. Raúl Néstor Reyes Aquino
- NOMBRE DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION:** CUESTIONARIO DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023 Y FICHA DE REGISTRO DE PRACTICA DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023.

CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2)	LOGRA MEDIANAMENTE (1)	NO LOGRA (0)
1. El instrumento tiene estructura lógica	X		
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	X		
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	X		
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	X		
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	X		
6. El instrumento identifica las variables de estudio	X		
7. La organización de los ítems está en función a la Operacionalización de las variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	X		
Puntaje Parcial	14		

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser formulado sustancialmente.
 De 8 A 11 puntos: El instrumento no logra validez, será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderado como logra medianamente, o no logra.
 De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y Firma del Experto Evaluador:



Puntaje total: 14

UNIVERSIDAD ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

1. **TITULO DE INVESTIGACION:** CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023
2. **INSTITUCION:** UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT
3. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:** Bach. Antuane Pamela Ramos Tacay y Bach. Raúl Néstor Reyes Aquino
4. **NOMBRE DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION:** CUESTIONARIO DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023 Y FICHA DE REGISTRO DE PRACTICA DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023.

CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2)	LOGRA MEDIANAMENTE (1)	NO LOGRA (0)
1. El instrumento tiene estructura lógica	✓		
2. La secuencia de la presentación de los temas es optima	✓		
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles	✓		
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	✓		
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación	✓		
6. El instrumento identifica las variables de estudio	✓		
7. La organización de los ítems está en función a la Operacionalización de las variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	✓		
Puntaje Parcial	14		

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser formulado sustancialmente.

De 8 A 11 puntos: El instrumento no logra validez, será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderado como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Nombre y Firma del Experto Evaluador: Jose Mauricio Igueda Villasante

Puntaje total: 14


 JOSE MAURICIO IGUEDA VILLASANTE
 MEDICO CIRUJANO
 C.M.P. 20004

UNIVERSIDAD ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE OPINION DE EXPERTOS DE INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

1. **TITULO DE INVESTIGACION:** CONOCIMIENTO Y PRACTICA DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023
2. **INSTITUCION:** UNIVERSIDAD FRANKLIN ROOSEVELT
3. **APELLIDOS Y NOMBRES DEL INFORMANTE:** Bach. Antuane Pamela Ramos Tacay y Bach. Raúl Néstor Reyes Aquino
4. **NOMBRE DE LOS INSTRUMENTOS DE EVALUACION:** CUESTIONARIO DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023 Y FICHA DE REGISTRO DE PRACTICA DEL METODO MAMA CANGURO EN ENFERMERAS DEL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE MATERNO INFANTIL EL CARMEN – HUANCAYO 2023.

CRITERIOS DE EVALUACION	ESCALA DE VALORACION CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
	SI LOGRA (2)	LOGRA MEDIANAMENTE (1)	NO LOGRA (0)
1. El instrumento tiene estructura lógica	X		
2. La secuencia de la presentación de los temas es óptima	X		
3. Las formas de presentación de los ítems son comprensibles		X	
4. El instrumento recoge información sobre el problema de investigación	X		
5. Los ítems del instrumento de orientación hacia los objetivos de la investigación		X	
6. El instrumento identifica las variables de estudio	X		
7. La organización de los ítems está en función a la Operacionalización de las variables, dimensiones, subvariables, indicadores.	X		
Puntaje Parcial	10	2	

De 0 a 7 puntos: El instrumento debe ser formulado sustancialmente.

De 8 A 11 puntos: El instrumento no logra validez, será conveniente se haga un análisis detallado de aquellos criterios de evaluación ponderado como logra medianamente, o no logra.

De 12 a 14 puntos: El instrumento alcanza la validez por lo que puede ser considerado como aprobado.

Puntaje total: **12**

Nombre y Firma del Experto Evaluador:



Anexo 6. Evidencias



Fuente: Elaboración propia



Fuente: Elaboración propia

Anexo 6. Resultados descriptivos

Tabla N° 05

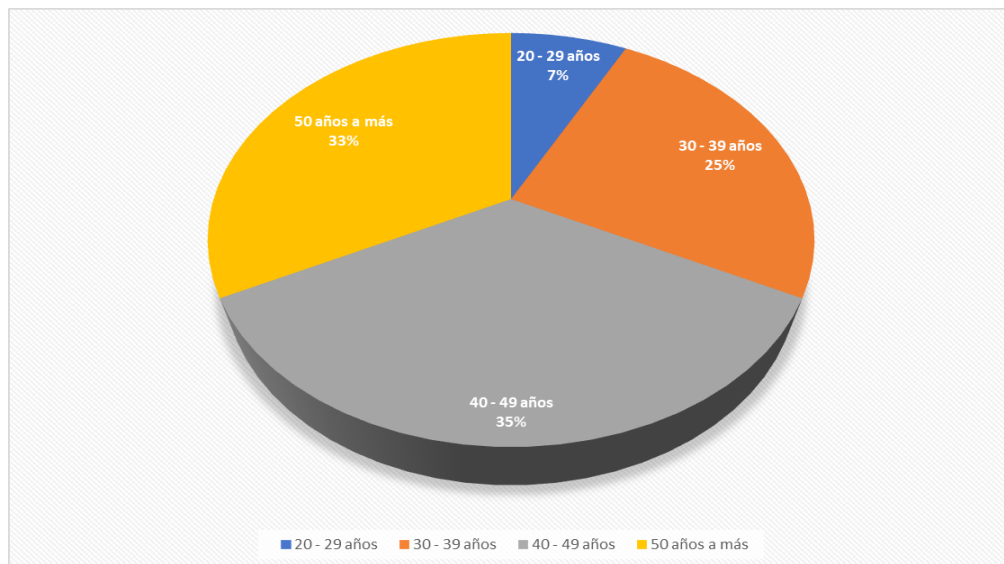
Edad de enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente Materno Infantil EL Carmen –
Huancayo 2023

Edad del enfermero(a)		
	f	%
20 - 29 años	3	7,5
30 - 39 años	10	25,0
40 - 49 años	14	35,0
50 años a más	13	32,5
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 01

Edad de enfermeras (os) en el Hospital Regional Docente Materno Infantil EL Carmen –
Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla 05 y figura 01 nos muestran que el rango etario de enfermeros (as) más representativo es el de 40 a 49 años con el 35%, seguido rango etario de 50 años a más

con el 33%, el rango etario de 30 – 39 años con el 25% y el rango etario de 20 – 29 años con el 7%.

Tabla N°06

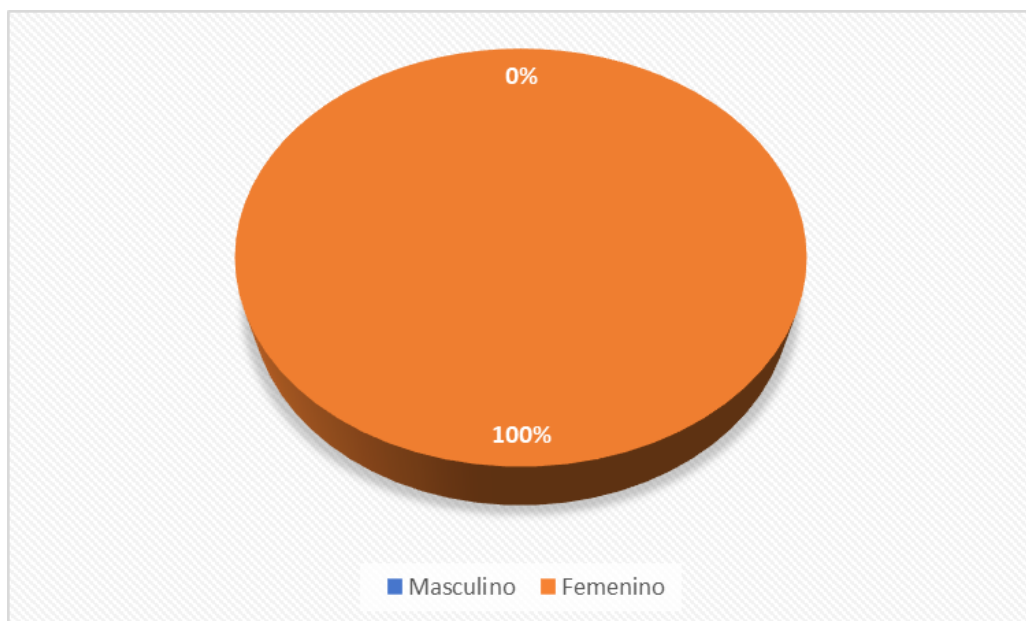
Genero de enfermeras(os) en el Hospital Regional Docente Materno Infantil EL Carmen – Huancayo 2023

Género del enfermero(a)		
	f	%
Masculino	0	0
Femenino	40	100,0
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 02

Genero de enfermeras(os) en el Hospital Regional Docente Materno Infantil EL Carmen – Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla 06 y figura 02, nos muestran que el género estuvo representado en su totalidad por el femenino.

Tabla N°07

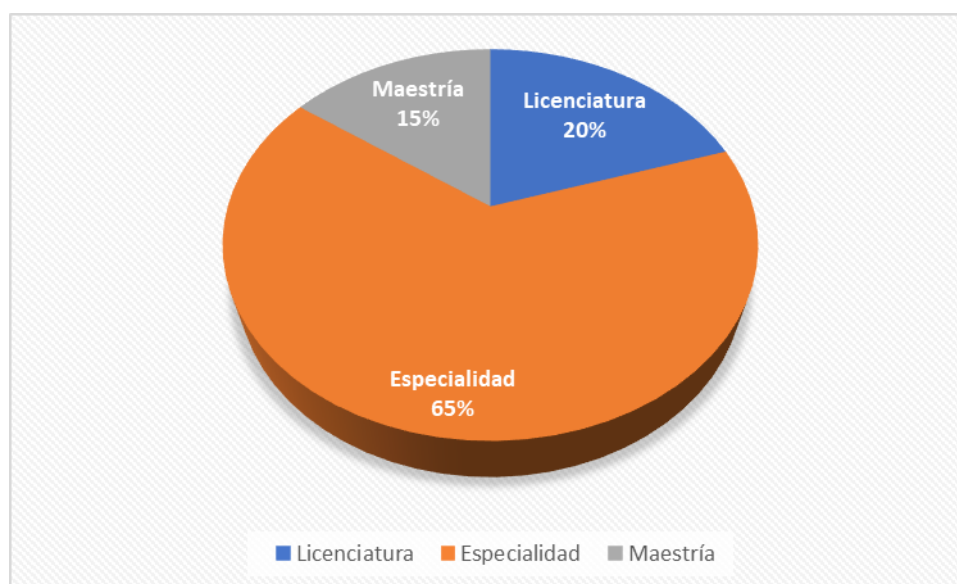
Formación profesional de enfermeras(os) en el Hospital Regional Docente Materno Infantil
EL Carmen – Huancayo 2023

Formación del enfermero(a)		
	f	%
Licenciatura	8	20,0
Especialidad	26	65,0
Maestría	6	15,0
Total	40	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 03

Formación profesional de enfermeras(os) en el Hospital Regional Docente Materno Infantil
EL Carmen – Huancayo 2023



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La tabla 07 y figura 03 nos muestran que el 65% de enfermeras tienen especialidad, el 20% de las enfermeras tienen licenciatura y el 15% de ellas son tienen maestría.