



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
ESCUELA DE ENFERMERÍA
INTERNADO I HOSPITALARIO**

**PLAN DE MEJORA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL
ENTRENAMIENTO MATERNO EN EL MÉTODO CANGURO EN
RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN EL HOSPITAL NACIONAL
SERGIO E. BERNALES**

PRESENTADO POR:

**ESLY BIANCA DELGADO CONZUERO
CAMILA KATHERINE ECHEVERRIA AVENDAÑO
CHRISTIAN ALEXANDER ESPETTIA TORRES
ANGELICA ALIZA GUZMÁN DEL CARPIO
ZULLY ANGELINA HURTADO MELGAREJO
XIOMARA BELEN MAR ARIAS**

TUTORA:

DRA. CARMEN MONSERRAT HERNANDEZ

LIMA, PERÚ

2026-I

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pag.
TÍTULO	
ÍNDICE DE CONTENIDO	
I. INTRODUCCIÓN	3
II. DIAGNÓSTICO DE LA COMUNIDAD	6
III. PROYECTO	10
IV. CONCLUSIONES	19
V. RECOMENDACIONES	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	25

I. INTRODUCCIÓN

1. Contextualización del problema o necesidad:

El cuidado del recién nacido prematuro y/o con bajo peso al nacer continúa sigue representando un desafío prioritario en salud pública en el país, debido a su relación con elevados índices de morbilidad y mortalidad neonatal y secuelas a largo plazo¹.

Se le considera recién nacido prematuro a aquel que nace antes de las 37 semanas de gestación, este estado implica una inmadurez de órganos y sistemas, especialmente del sistema respiratorio, neurológico e inmunológico¹. Esta inmadurez incrementa el riesgo de complicaciones como dificultad respiratoria, infecciones, alteraciones de termorregulación, problemas de alimentación y retraso en el crecimiento y desarrollo².

Según la Organización Panamericana de Salud (OPS), estas condiciones concentran una proporción significativa de las muertes en el primer mes de vida, registrándose aproximadamente 2.3 millones de muertes neonatales a nivel mundial en 2022, especialmente en entornos con limitaciones en el acceso a servicios especializados de salud³.

En el Perú, pese a los avances en cobertura de atención materno-neonatal, persisten brechas en la calidad del cuidado y en la continuidad de las intervenciones durante el egreso hospitalario, lo que requiere la implementación de estrategias costo-efectivas, sostenibles y alineadas con las directrices del Ministerio de Salud del Perú ².

En este contexto, el Método Canguro (MC), también conocido como Método Madre Canguro, se define como una estrategia de atención

integral para recién nacidos prematuros o de bajo peso, basada en el contacto piel a piel precoz, continuo y prolongado entre la madre (o padre) y el neonato, junto con la promoción de la lactancia materna exclusiva y el seguimiento ambulatorio⁴.

Esta intervención ha sido ampliamente reconocida como efectiva para mejorar y aumentar la supervivencia neonatal. La evidencia científica demuestra que el contacto piel a piel favorece la regulación de la temperatura, la estabilidad cardiorrespiratoria y el vínculo afectivo, además de estimular la lactancia materna. Además, contribuye a la reducción de infecciones, la disminución de la estancia hospitalaria y la mejora del crecimiento y desarrollo cuando el método canguro se implementa de manera adecuada y sostenida ³.

Sin embargo, en la práctica clínica se encuentran limitaciones en la adopción y continuidad del MC, particularmente relacionadas con la insuficiente preparación de las madres durante la hospitalización⁴. Causas como el desconocimiento del método, el temor frente al manejo del recién nacido, las barreras socioculturales y la limitada sistematización de la educación brindada por el personal de salud inciden en una baja adherencia a esta estrategia. Estas brechas no solo afectan la efectividad del cuidado durante la estancia hospitalaria, sino que comprometen la continuidad del método en el hogar, incrementando el riesgo de complicaciones neonatales ⁵.

Desde esta perspectiva, la necesidad de fortalecer los procesos educativos dirigidos a las madres se constituye en un aspecto crítico dentro del cuidado neonatal. La evidencia señala que los programas estructurados de capacitación y acompañamiento incrementan significativamente la adherencia al MC, favoreciendo la adquisición de habilidades prácticas y la confianza materna en el cuidado del recién nacido⁶.

En este sentido, la implementación de intervenciones educativas sistematizadas se presenta como una estrategia clave para optimizar los resultados en salud y promover un enfoque centrado en la familia ⁷.

2. Justificación del proyecto:

En respuesta a esta problemática, el presente plan de intervención propone el diseño e implementación de un programa de entrenamiento dirigido a madres de recién nacidos hospitalizados en el Hospital Sergio Bernal, orientado al fortalecimiento de conocimientos y competencias relacionadas con el Método Canguro. Esta propuesta se sustenta en la necesidad de mejorar la calidad del cuidado neonatal mediante estrategias educativas participativas, sesiones demostrativas y acompañamiento continuo, que permitan garantizar la correcta aplicación del método tanto en el entorno hospitalario como en el domicilio².

La relevancia de esta intervención radica en su contribución al fortalecimiento del rol materno, la humanización del cuidado y la optimización de los resultados neonatales, en coherencia con los principios de promoción de la salud y prevención de riesgos. Asimismo, responde a una problemática prioritaria dentro del contexto local, al abordar una necesidad identificada en la práctica asistencial y con potencial de generar un impacto significativo en la calidad de vida del binomio madre-hijo y en la eficiencia de los servicios de salud⁸.

Finalmente, el presente plan de intervención posee un importante potencial para generar efectos positivos tanto a nivel individual como institucional. A nivel del binomio madre-hijo, se espera fortalecer el rol materno, mejorar la calidad del cuidado y favorecer el desarrollo del recién nacido. A nivel del servicio de salud, la intervención contribuirá a la mejora de los procesos asistenciales, promoviendo prácticas basadas en evidencia y centradas en la humanización del cuidado. En conjunto, estos beneficios consolidan la pertinencia y necesidad de implementar el programa propuesto ⁸.

II. DIAGNÓSTICO DE LA COMUNIDAD

1. Identificación de problemas y necesidades:

El área de Prematuros del servicio de Neonatología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales atiende a una población neonatal altamente vulnerable, principalmente recién nacidos prematuros y/o con bajo peso al nacer, quienes requieren cuidados especializados, vigilancia continua y participación activa de la familia. En el Perú, durante el año 2025 se registraron más de 29 000 nacimientos prematuros, lo que evidencia que la prematuridad continúa siendo un problema prioritario de salud pública y demanda intervenciones sostenidas en los servicios neonatales ².

Entre las principales necesidades identificadas se encuentra el fortalecimiento del entrenamiento materno en el Método Canguro, debido a que muchas madres presentan temor, inseguridad o desconocimiento sobre el contacto piel a piel, la lactancia materna, la termorregulación, los signos de alarma y los cuidados posteriores al alta. Esta situación puede limitar la adherencia al método y afectar la continuidad del cuidado en el hogar, especialmente en recién nacidos prematuros que requieren seguimiento estrecho ^{3,4}.

Asimismo, se reconoce la necesidad de estandarizar las sesiones educativas y demostrativas dirigidas a las madres, de modo que el aprendizaje no dependa únicamente de orientaciones espontáneas del personal de salud, sino de un programa organizado, medible y contextualizado. El Método Canguro ha demostrado beneficios en la reducción de mortalidad, infecciones, hipotermia y estancia hospitalaria, por lo que su implementación estructurada constituye una prioridad asistencial y educativa en neonatología ^{4,5}.

2. Análisis de recursos:

El Hospital Nacional Sergio E. Bernales es un establecimiento de referencia para Lima Norte y cuenta con servicios especializados, entre ellos Neonatología. Los reportes señalan que entre el 8% y 12% de los nacimientos corresponden a nacimientos prematuros que ingresan a UCI neonatal y hospitalización neonatal, lo que evidencia una base asistencial importante para la atención del recién nacido prematuro ^{8,9}

Dentro de los recursos humanos, el servicio cuenta con profesionales de enfermería, médicos neonatólogos, técnicos de enfermería y personal de apoyo que participan en el cuidado del prematuro. Sin embargo, para fortalecer el Método Canguro se requiere disponer de tiempo protegido para educación, materiales didácticos, guías breves para madres, listas de cotejo, registro de seguimiento y espacios adecuados para la práctica segura del contacto piel a piel.

En cuanto a los recursos materiales, se requiere asegurar sillones cómodos o espacios acondicionados para la posición canguro, mantas, gorros, pañales, material gráfico, cartillas educativas, formatos de evaluación y recursos audiovisuales. Estos elementos permiten transformar la educación en una experiencia demostrativa, progresiva y centrada en la madre, no solo en la transmisión verbal de indicaciones

3. Estudio de la composición demográfica y social:

La población usuaria del Hospital Sergio E. Bernales procede principalmente de Lima Norte, una zona con diversidad social, económica y cultural. En este contexto, muchas madres pueden presentar condiciones de vulnerabilidad asociadas a limitaciones económicas, bajo soporte familiar, dificultades de acceso oportuno a controles prenatales, embarazo adolescente, multiparidad o escasa información sobre cuidados del prematuro.

Estas condiciones influyen directamente en la capacidad de la madre y la familia para sostener el Método Canguro después del alta. Por ello, el diagnóstico situacional debe considerar no solo la condición clínica del

neonato, sino también el nivel educativo de la madre, su red de apoyo, la distancia al hospital, la disponibilidad de tiempo para asistir a sesiones educativas y las condiciones del hogar para garantizar un cuidado seguro.

4. Evaluación de las relaciones y redes sociales:

Las redes de apoyo familiar cumplen un papel fundamental en la continuidad del cuidado del prematuro. La madre suele ser la cuidadora principal; sin embargo, el padre, abuelos u otros familiares pueden facilitar o dificultar la adherencia al Método Canguro según su nivel de participación, comprensión y apoyo emocional.

En el servicio de prematuros, resulta necesario fortalecer la comunicación entre el equipo de salud y la familia, promoviendo una relación educativa basada en confianza, respeto y acompañamiento. La intervención debe incluir, cuando sea posible, al padre o familiar cuidador, debido a que el cuidado del prematuro no debe recaer exclusivamente en la madre.

5. Contexto histórico y cultural:

El Hospital Sergio E. Bernales tiene una trayectoria relevante como establecimiento de referencia en Lima Norte. Su área neonatal ha sido reconocida en actividades institucionales vinculadas al Día Mundial del Prematuro, lo que refleja una cultura asistencial orientada al reconocimiento del recién nacido prematuro, su familia y el trabajo del personal de salud ⁹.

Culturalmente, algunas madres pueden experimentar temor al tocar o cargar a un recién nacido prematuro por percibirlo como “muy frágil”. También pueden existir creencias familiares sobre abrigo excesivo, alimentación, lactancia o cuidados tradicionales que interfieren con las recomendaciones profesionales. Por ello, el entrenamiento debe desarrollarse con enfoque intercultural, lenguaje sencillo, demostración práctica y respeto a las creencias familiares, corrigiendo riesgos sin desvalorizar la experiencia materna

6. Percepción de los miembros de la comunidad:

Desde la perspectiva de las madres, el nacimiento prematuro suele vivir con angustia, culpa, incertidumbre y miedo frente al pronóstico del recién nacido. Esta percepción puede intensificarse cuando el neonato permanece hospitalizado, conectado a dispositivos o separado físicamente de la madre. En este escenario, el Método Canguro no solo representa una intervención clínica, sino también una estrategia humanizadora que devuelve a la madre un rol activo en el cuidado de su hijo.

Desde la percepción del personal de salud, el entrenamiento materno puede contribuir a mejorar la seguridad del cuidado, reducir complicaciones prevenibles y favorecer altas más seguras. Sin embargo, también puede ser percibido como una actividad adicional dentro de una carga asistencial elevada, por lo que el plan debe ser viable, organizado y compatible con la dinámica real del servicio.

7. El diagnóstico situacional:

Se evidencia que el Servicio de Prematuros del área de Neonatología del Hospital Sergio E. Bernales requiere fortalecer la capacitación sistemática de las madres en el Método Canguro. La problemática prioritaria no se limita a la condición clínica del prematuro, sino que integra factores educativos, emocionales, sociales, culturales e institucionales que condicionan la adherencia al método. Por ello, se justifica implementar un plan de entrenamiento estructurado, demostrativo y humanizado, orientado a mejorar las competencias maternas, favorecer el vínculo afectivo, promover la lactancia materna y asegurar la continuidad del cuidado neonatal en el hogar.

III. PROYECTO

3.1 PROYECTO

“Programa de entrenamiento materno en el Método Canguro para fortalecer el cuidado del recién nacido prematuro en el Hospital Sergio E. Bernales”

“CONTACTO QUE SALVA”

3.2 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA PRIORIZADO

El nacimiento prematuro constituye una de las principales causas de morbilidad neonatal a nivel mundial, debido a las múltiples complicaciones derivadas de la inmadurez fisiológica del recién nacido, tales como la inestabilidad térmica, dificultades respiratorias, alteraciones metabólicas y un mayor riesgo de infecciones. Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señalan que la atención integral centrada en el neonato y el acompañamiento familiar constituyen pilares esenciales para mejorar la supervivencia y el desarrollo neurosensorial de los prematuros¹⁰. Ambas instituciones subrayan que la adopción temprana de estrategias costo-efectivas; entre ellas el Método Madre Canguro, reduce significativamente la mortalidad neonatal, favorece el vínculo afectivo y promueve el neurodesarrollo¹¹.

En el servicio de Neonatología del Hospital Sergio E. Bernales, se ha identificado que un número considerable de madres de recién nacidos prematuros presenta limitaciones en el dominio de prácticas esenciales del Método Madre Canguro (MMC), ya sea por desconocimiento, temor,

inseguridad o falta de acompañamiento técnico durante su estancia hospitalaria. Esta brecha en las competencias maternas incide negativamente en la estabilidad clínica del neonato, prolonga la estancia hospitalaria y dificulta la adherencia posterior al seguimiento ambulatorio del programa canguro.

Asimismo, se ha evidenciado que el proceso de orientación brindado por el personal de enfermería no siempre se desarrolla bajo un enfoque estandarizado, lo que genera variabilidad en la calidad de la educación materna. Esta situación limita la apropiación de conocimientos relacionados con el contacto piel a piel, la posición canguro, la lactancia materna exclusiva, el reconocimiento de signos de alarma y la termorregulación adecuada. Tales deficiencias repercuten en la capacidad de las madres para proporcionar cuidados seguros, afectando el pronóstico inmediato y a largo plazo del recién nacido.

Ante este panorama, surge la necesidad de implementar un programa estructurado de entrenamiento materno, basado en el Método Canguro, que permita homogeneizar las prácticas educativas del personal de enfermería y fortalecer las habilidades de las cuidadoras. El desarrollo de este programa constituye una oportunidad para mejorar la calidad del cuidado neonatal, promover la participación activa de la familia y contribuir a la reducción de complicaciones prevenibles en los recién nacidos prematuros.

3.3 FUNDAMENTO TEÓRICO

El Método Madre Canguro (MMC) es una intervención de cuidado neonatal centrada en el contacto piel a piel, la lactancia materna exclusiva y el seguimiento clínico continuo, diseñada para mejorar la supervivencia y el desarrollo del recién nacido prematuro y/o de bajo peso al nacer. Fue creado en 1978 por los pediatras Édgar Rey Sanabria y Héctor Martínez Gómez, en el Instituto Materno Infantil de Bogotá, como alternativa al déficit de incubadoras y a la elevada incidencia de infecciones nosocomiales ^{4,5}.

Posteriormente, el método fue sistematizado y evaluado científicamente por Nathalie Charpak, quien demostró sus beneficios en estudios longitudinales,

lo que impulsó su expansión a nivel mundial. Debido a la solidez de la evidencia acumulada, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó en 2003 y actualizó en 2015 sus *Guías de Práctica Clínica sobre el Método Madre Canguro*, reconociéndolo como una intervención eficaz, segura y costo-efectiva para reducir la mortalidad neonatal, especialmente en países de ingresos medios y bajos ⁶.

El Método Canguro favorece la termorregulación, estabiliza la frecuencia cardíaca y respiratoria del neonato, mejora la saturación de oxígeno, disminuye el estrés y fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo. Además, contribuye significativamente al éxito de la lactancia materna y reduce el riesgo de infecciones, hipotermia y estancia hospitalaria prolongada ⁶.

Además, diversos metaanálisis, incluyendo el realizado por Conde-Aguelo⁷, concluyen que el Método Canguro reduce hasta en 40% la mortalidad neonatal en prematuros clínicamente estables, disminuye infecciones, acorta la estancia hospitalaria y mejora el desarrollo neurológico a largo plazo.

En síntesis, el MMC no solo es una técnica de cuidado, sino un modelo de atención humanizado, basado en evidencia robusta, que convierte a la madre en protagonista del cuidado del neonato. Su incorporación en establecimientos de salud contribuye a mejorar la continuidad del cuidado, fortalecer las competencias familiares y disminuir eventos adversos asociados a la prematuridad ⁷.

3.3.2 Rol de Enfermería

El profesional de enfermería cumple un rol fundamental en la implementación del Método Canguro, debido a que participa activamente en la educación, demostración, supervisión y acompañamiento de las madres durante el proceso de adaptación al cuidado del recién nacido prematuro⁹.

La enfermera neonatal actúa como educadora y guía, promoviendo prácticas seguras, humanizadas y centradas en la familia. Asimismo, evalúa continuamente el aprendizaje materno, identifica necesidades educativas y fortalece la confianza de la madre en el cuidado de su hijo¹².

En este contexto, el cuidado de enfermería se orienta a los siguientes componentes:

- a. Posición del bebé en el Método Canguro:** La licenciada en enfermería asegura el correcto contacto piel a piel entre el recién nacido y la madre o cuidador, ya sea de forma continua o intermitente, según el estado clínico del neonato, con el objetivo de asegurar los beneficios del método, manteniendo al neonato estable¹².
- b. Alimentación en el Método Canguro:** Se promueve la lactancia materna exclusiva como principal fuente de nutrición para el recién nacido, brindando orientación a la madre sobre técnicas adecuadas de amamantamiento y fomentando la lactancia a demanda¹².
- c. Alta precoz con implementación del Método Canguro:** Enfermería participa en la preparación de los padres para el cuidado del recién nacido en el hogar, promoviendo un alta temprana asegurando la continuidad del cuidado en casa, mediante educación sobre el mantenimiento del contacto piel a piel, la identificación de signos de alarma y la importancia del seguimiento ambulatorio¹².

3.4 OBJETIVOS DEL PLAN DE INTERVENCIÓN

3.4.1 Objetivo General

Potenciar las competencias maternas para la aplicación segura, continua y eficaz del Método Madre Canguro (MMC) mediante la implementación de un programa sistematizado de capacitación y acompañamiento educativo en el servicio de prematuros del Hospital Sergio E. Bernales, con el propósito de incrementar la adherencia al método y elevar la calidad del cuidado integral ofrecido al recién nacido prematuro.

3.4.2 Objetivos Específicos

1. Diagnosticar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas maternas relacionadas con el Método Madre Canguro mediante la aplicación de instrumentos validados y entrevistas estructuradas, con el fin de determinar brechas formativas y necesidades reales de aprendizaje.

2. Diseñar un programa integral de entrenamiento en MMC que incluya módulos teórico-prácticos, demostraciones clínicas, ejercicios supervisados y materiales educativos culturalmente pertinentes, orientados al fortalecimiento progresivo de la autonomía materna.
3. Implementar el programa de entrenamiento mediante sesiones educativas y prácticas guiadas, facilitadas por el personal de enfermería, para asegurar la adquisición de competencias en el contacto piel a piel, la lactancia materna exclusiva y el manejo seguro del prematuro durante la hospitalización.
4. Evaluar el nivel de aprendizaje y la adquisición de competencias maternas en la aplicación del Método Canguro mediante acompañamiento continuo a las madres durante la aplicación del MMC, mediante observación, retroalimentación personalizada y refuerzo educativo.
5. Determinar el grado de adherencia al Método Canguro en las madres participantes durante la hospitalización y al momento del alta.
6. Analizar el impacto del programa de entrenamiento en el fortalecimiento del cuidado neonatal del recién nacido prematuro, mediante la evaluación sistemática de indicadores clínicos y de cuidado, como la estabilidad térmica, la eficacia de la lactancia materna y la continuidad del cuidado durante y después de la hospitalización; a fin de determinar la efectividad real de la intervención implementada.

3.5 METAS

Durante las primeras 2 semanas, evaluar al 100% de las madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el Hospital Sergio E. Bernales, mediante un instrumento validado que identifique su nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre el Método Canguro.

En la primera semana, diseñar e implementar un programa estructurado de entrenamiento que incluya al menos 3 sesiones educativas y 2 sesiones

demostrativas, con materiales didácticos adaptados al contexto sociocultural de las madres.

1. Durante las 6 semanas de ejecución, lograr que el 90% de las madres participantes asistan a las sesiones educativas y prácticas programadas.
2. Al finalizar el segundo mes, alcanzar que al menos el 85% de las madres demuestran un nivel adecuado de conocimientos y habilidades en la aplicación del Método Canguro, evidenciado mediante evaluación post intervención.
3. Durante la hospitalización, lograr que el 80% de las madres realicen correctamente la técnica de contacto piel a piel supervisado, cumpliendo criterios de seguridad y posicionamiento adecuado.
4. Al momento del alta hospitalaria, asegurar que el 75% de las madres presenten adherencia al Método Canguro, verificada mediante lista de cotejo y consejería final.
5. En el seguimiento inmediato dentro del periodo de intervención, evidenciar que al menos el 70% de las madres continúan aplicando el método en el hogar, según reporte en control o contacto de seguimiento.
6. Al finalizar la intervención (2 meses), logró una disminución del 15% en complicaciones prevenibles (hipotermia, dificultades en lactancia) en los recién nacidos prematuros participantes.

POBLACIÓN	OBJETIVO	PROGRAMADO	EJECUTADO N°	COBERTURA %
Madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de neonatología del Hospital Sergio E. Bernal		10	10	100%

3.6 METODOLOGÍA

El presente plan de intervención corresponde a un estudio aplicativo con enfoque cuantitativo y diseño pre experimental, orientado a fortalecer las competencias maternas en el Método Canguro mediante actividades educativas y demostrativas dirigidas a madres de recién nacidos prematuros hospitalizados en el servicio de Neonatología del Hospital Sergio E. Bernales.

La intervención se desarrollará durante un periodo de dos meses e incluirá sesiones educativas, demostraciones prácticas, supervisión individual y evaluación continua del aprendizaje. Para la recolección de información se utilizarán encuestas, listas de cotejo y registros de seguimiento antes y después de la intervención.

3.7 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

Las actividades del plan de intervención son las acciones concretas y específicas que se llevan a cabo para alcanzar las metas y los objetivos del proyecto de intervención. Estas actividades son el conjunto de tareas planificadas y organizadas de manera secuencial, que transforman los recursos disponibles en resultados tangibles y medibles. Son los pasos prácticos que se ejecutan a lo largo del tiempo para lograr los cambios deseados en la comunidad o grupo objetivo.

ACTIVIDAD	META	RECURSOS	FECHA	LUGAR	RESPONSABLE
Aplicación de encuesta diagnóstica sobre conocimientos del Método Madre Canguro	100% de madres evaluadas	Cuestionario, lapiceros, fichas de registro	Semana 1	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa
Sesión educativa 1: Introducción al Método Canguro y beneficios	90% de madres participan	Muñeco, manta, silla	Semana 2	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa

Sesión educativa 2: Técnica correcta de contacto piel a piel	90% realizan técnica correcta	Muñeco neonatal	Semana 3	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa
Sesión demostrativa 3: Posicionamiento del recién nacido en MC	85% realizan técnica correcta	Muñeco neonatal, manta, silla	Semana 4	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa
Sesión educativa 4: Lactancia materna y cuidados del prematuro	90% identifican beneficios	Cartillas educativas	Semana 5	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa
Sesión demostrativa 5: Identificación de signos de alarma	85% reconocen signos	Imágenes educativas	Semana 6	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa
Supervisión práctica individual del Método Madre Canguro	80% aplican correctamente MC	Lista de cotejo	Semana 7	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa
Evaluación final de conocimientos y práctica	100% evaluadas	Encuestas y lista de cotejo	Semana 8	Servicio de neonatología prematuros	Enfermera responsable del programa Internas de enfermería responsables del programa

3.8 INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Porcentaje de madres capacitadas.
- Porcentaje de madres que realizan correctamente el contacto piel a piel.
- Nivel de conocimientos antes y después de la intervención.
- Porcentaje de adherencia al Método Canguro al alta.
- Número de sesiones educativas ejecutadas.
- Porcentaje de madres que reconocen signos de alarma.
- Disminución de hipotermia neonatal.
- Incremento de lactancia materna exclusiva.

3.9 PRESUPUESTO

MATERIAL	CANTIDAD	COSTO
Gigantografía	1	S/.52.00
Materiales de escritorio	-	-
Fajas para el Método Canguro	11	S/. 120.00
TOTAL		S/. 172.00

IV. CONCLUSIONES

1. El diagnóstico situacional realizado en el servicio de prematuros del Hospital Sergio E. Bernales permitió identificar brechas significativas en el conocimiento, habilidades y adherencia de las madres al Método Canguro, evidenciando la necesidad de implementar intervenciones educativas estructuradas que fortalezcan el cuidado neonatal.
2. La implementación de un programa de entrenamiento en el Método Canguro constituye una estrategia pertinente y viable, al integrar actividades educativas, demostrativas y de acompañamiento, orientadas al desarrollo de competencias maternas en el cuidado del recién nacido prematuro.
3. Las metas planteadas en el periodo de intervención de dos meses son alcanzables y medibles, permitiendo evaluar de manera objetiva el progreso del aprendizaje materno, la correcta aplicación del método y la adherencia durante la hospitalización y el alta.
4. La intervención propuesta no solo contribuye a mejorar los conocimientos y habilidades de las madres, sino que también fortalece el vínculo afectivo madre-hijo y promueve un enfoque de atención humanizado, centrado en la familia y basado en evidencia científico
5. El fortalecimiento del entrenamiento materno en el Método Canguro tiene el potencial de impactar positivamente en los resultados de salud neonatal, al favorecer la estabilidad térmica, la lactancia materna y la reducción de complicaciones prevenibles en recién nacidos prematuros.
6. Finalmente, el desarrollo de este plan de intervención evidencia la importancia de integrar la educación para la salud como componente esencial del cuidado neonatal, posicionando al profesional de enfermería como agente clave en la promoción de prácticas seguras, continuas y sostenibles en el hogar.

V. RECOMENDACIONES

1. Al servicio de Neonatología del Hospital Sergio E. Bernal: Supervisar de manera permanente el programa de entrenamiento en el Método Canguro como parte del protocolo de atención integral del recién nacido prematuro, garantizando su estandarización y continuidad en todos los turnos asistenciales.
2. Al personal de enfermería: Fortalecer las competencias educativas y de acompañamiento en el Método Canguro, promoviendo intervenciones sistemáticas, demostrativas y centradas en la madre, que faciliten la adquisición de habilidades prácticas y la adherencia al método.
3. A la institución de salud: Gestionar recursos humanos, materiales y logísticos necesarios para el desarrollo sostenido del programa, incluyendo material educativo, espacios adecuados para la práctica del contacto piel a piel y tiempo asignado para la educación a madres.
4. Al equipo multidisciplinario: Fomentar el trabajo articulado entre médicos, enfermeras, nutricionistas y otros profesionales de salud, con el fin de brindar una atención integral y coherente que refuerce el aprendizaje materno y el cuidado continuo del recién nacido prematuro.
5. A las madres y familias: Promover la participación activa y el compromiso en el cuidado del recién nacido mediante la aplicación continua del Método Canguro, fortaleciendo el vínculo afectivo y garantizando la continuidad del cuidado en el hogar.
6. En relación al seguimiento post alta: Establecer mecanismos de seguimiento y monitoreo, como controles programados o llamadas de seguimiento, que permitan evaluar la adherencia al Método Canguro en el domicilio y reforzar las prácticas adecuadas de cuidado neonatal.

7. En el ámbito académico e investigativo: Desarrollar estudios posteriores que evalúen el impacto a mediano y largo plazo del programa de entrenamiento en el Método Canguro, con el fin de generar evidencia local que contribuya a la mejora continua de los servicios neonatales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Barra C. Liseth, Marín P. Alejandra, Coó Soledad. Cuidados del desarrollo en recién nacidos prematuros: Fundamentos y características principales [Internet]. Andes pediátr, 2021 [Citado 20 Mayo 2026];92(1):131-137. Disponible de: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-60532021000100131&lng=es.
2. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal. Lima: MINSA; 2013. [Citado 20 Mayo 2026]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/279677-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-integral-de-salud-neonatal-nts-n-106-minsa-dgsp-v-01-r-m-n-828-2013-minsa>
3. Organización Panamericana de la Salud. Salud del recién nacido [Internet]. OPS, 2023. [Citado 20 Mayo 2026]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
4. World Health Organization. Kangaroo mother care: a practical guide [Internet]. Geneva: WHO; 2003.[Citado 20 Mayo 2026]. Disponible de: <https://www.who.int/publications/i/item/9241590351>
5. Boundy EO, Dastjerdi R, Spiegelman D, Fawzi WW, Missmer SA, Lieberman E, et al. Kangaroo mother care and neonatal outcomes: a meta-analysis [Internet]. Pediatrics. 2016 [Citado 20 Mayo 2026];137(1):e20152238. Disponible de: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4702019/>

6. Sanchez P, Osejos D, Crespo A, Soria X. Análisis del método madre canguro en recién nacidos prematuros menores de 36 semanas y menores de 2500 gramos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del hospital gineco obstétrico de nueva aurora “Luz Elena Arismendi” y “Hospital Matilde Hidalgo De Procel” en el año 2018 [Internet], Rev. Ecuat. Pediatr, 2018 [Citado 20 Mayo 2026]. Vol 19(1). Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996437/cientifica-sep-19-01-2018-40-45.pdf> .
7. Conde-Agudelo A, Díaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants [Internet]. Cochrane Database Syst Rev. 2016;(8):CD002771 [Citado 20 Mayo 2026]. Disponible de: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2017/10/10-e-11-CONDE-AGUDELO-A-BELIZ%C3%81N-J.-M.-DIAZ-ROSSELLO-J..pdf>
8. Lawn JE, Mwansa-Kambafwile J, Horta BL, Barros FC, Cousens S. Kangaroo mother care to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications [Internet]. Int J Epidemiol. 2010;39 Suppl 1:i144–54. [Citado 20 Mayo 2026]. Disponible de: https://academic.oup.com/ije/article/39/suppl_1/i144/702431
9. Ministerio de Salud del Perú. Norma Técnica de Salud para la Atención del Recién Nacido [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [Citado 20 Mayo 2026]. Disponible de: <https://www.diresapuno.gob.pe/wp-content/uploads/2025/02/NTS-N%C2%B02014-2024-NEONATO.pdf>
10. Organización Mundial de la Salud. Método Madre Canguro. Ginebra: OMS; 2021.
11. World Health Organization. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birth weight infants [Internet]. Who.int, 2023. [Citado 20

Mayo 2026]. Disponible de:
<https://www.who.int/tools/elena/interventions/kangaroo-care-infants>

12. Mucha R. Implementación de una guía de procedimiento del método canguro en el cuidado en prematuros en la productividad del servicio de neonatología Hospital Nacional Sergio E. Bernales 2024 [Internet], Universidad Nacional del Callao, 2025, [Citado 20 Mayo 2026]. Disponible de: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/821aadc8-5178-4dbe-bf41-4a2d76935483>

ANEXOS

ANEXO A. MATERIAL EDUCATIVO



Facultad de
Obstetricia y Enfermería
Hilda Zoraida Boca Neglia



MÉTODO CANGURO

Es el contacto piel a piel precoz, continuo y prolongado entre la madre y el bebé, el cual les brinda calor, seguridad y protección, ayudando a favorecer la lactancia materna y fortalecer el vínculo afectivo.

RECOMENDACIONES

-  El RN usará gorro y pañal durante el tiempo del MC
-  Monitorizar los signos vitales
-  El RN entre los pechos de la madre o tórax del padre en posición rana.
-  Se debe alargar el método canguro al menos 1 hora
-  El tórax del padre o madre estarán desnudos para favorecer el contacto
-  Lavado de manos antes y después
-  Uso de faja para mayor movilidad y seguridad

BENEFICIOS

-  Ayuda a establecer los latidos del corazón, la temperatura corporal y la respiración
-  Reduce el temor y la ansiedad en los padres después de la interacciones
-  Impulsa el aumento de peso
-  Mejora la calidad del sueño y fomenta un sueño más profundo
-  Aumenta la producción de leche y la favorece la lactancia exclusiva
-  Aumenta el vínculo entre los padres y los bebés
-  Reduce el dolor y el llanto del RN



El método canguro salva vidas, fortalece el amor y promueve un desarrollo saludable.
¡Tu abrazo es el mejor cuidado para tu bebé!

Material entregado al Programa Prematuros del Hospital Nacional Sergio E. Bernal:

- Gigantografía sobre Método canguro
- 11 Fajas de algodón hipoalérgico



ANEXO B. FOTOS

Exposición y educación a las madres sobre la realización del método canguro





