

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
ESCUELA DE POSGRADO**

**Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería**



**UNS**  
ESCUELA DE  
**POSGRADO**

---

**“Actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de  
COVID – 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote,  
2023”**

---

**Tesis para optar el grado académico de Maestro  
en Ciencias de Enfermería**

**Autora:**

**Br. Sandoval Santa María, Teresa Sarith**

**Asesora:**

**Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda Micaela**

**DNI N° 17819491**

**Código ORCID 0000-0001-5913-1003**

**Nuevo Chimbote - Perú**

**2024**



### **Certificación de Asesoramiento de Tesis**

Yo, **Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda Micaela**, mediante la presente certifico mi asesoramiento de la tesis: **“Actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID – 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023”**, que tiene como autor a **Br. Sandoval Santa María Teresa Sarith**, alumna de la Maestría en Ciencias de Enfermería ha sido elaborado de acuerdo al Reglamento General de Grados y Títulos para obtener el **Grado Académico de Maestro** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa.

**Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda Micaela**

**ASESORA**

**CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5913-1003**

**DNI N°17819491**



**UNS**  
ESCUELA DE  
POSGRADO

## CONFORMIDAD DEL JURADO EVALUADOR

**Actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID – 19**

**Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.**

**Tesis para optar el grado de Maestro en Ciencias de Enfermería**

Revisado y Aprobado por el Jurado Evaluador:

**Dra. Morgan Zavaleta, Isabel Matilde**

**PRESIDENTA**

**CÓDIGO ORCID: 0009-0008-2934-6255**

**DNI N° 32799966**

**Dra. Cielo Díaz, Melissa Elizabeth**

**SECRETARIA**

**CÓDIGO ORCID: 0000-0001-7387-8824**

**DNI N° 44552820**

**Ms. Rodríguez Barreto, Yolanda Micaela**

**ASESORA**

**CÓDIGO ORCID: 0000-0001-5913-1003**

**DNI N° 17819491**



**UNS**  
ESCUELA DE  
POSGRADO

### ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

A los trece días del mes de mayo del año 2024, siendo las 11:30 horas, en el aula P-01 de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador, designados mediante Resolución Directoral N° 163-2024-EPG-UNS de fecha 10.04.2024, conformado por los docentes: Dra. Isabel Matilde Morgan Zavaleta (Presidenta), Dra. Melissa Elizabeth Cielo Diaz (Secretaria), Ms. Yolanda Micaela Rodríguez Barreto (Vocal), con la finalidad de evaluar la tesis titulada **"ACTITUD Y PRÁCTICA EN MADRES AL MÉTODO CANGURO EN TIEMPOS DE COVID – 19 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE, 2023"**; presentado por la tesista **Teresa Sarith Sandoval Santa María**, egresada del programa de Maestría en Ciencias de Enfermería.

Sustentación autorizada mediante Resolución Directoral N° 247-2024-EPG-UNS de fecha 07 de mayo de 2024.

El presidente del jurado autorizó el inicio del acto académico; producido y concluido el acto de sustentación de tesis, los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo una serie de preguntas y recomendaciones al tesista, quien dio respuestas a las interrogantes y observaciones.

El jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente, asignándole la calificación de 20 (VEINTE).

Siendo las 12:40 horas del mismo día se da por finalizado el acto académico, firmando la presente acta en señal de conformidad.

Dra. Isabel Matilde Morgan Zavaleta  
Presidenta

Dra. Melissa Elizabeth Cielo Diaz  
Secretaria

Ms. Yolanda Micaela Rodríguez Barreto  
Vocal

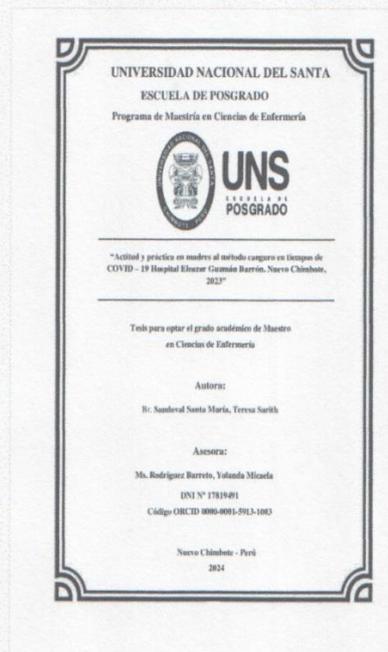


## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Teresa Sarith SANDOVAL SANTA MARÍA  
Título del ejercicio: Actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos ...  
Título de la entrega: Actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos ...  
Nombre del archivo: INFORMEPARAIMPRESION.docx  
Tamaño del archivo: 1.76M  
Total páginas: 98  
Total de palabras: 17,060  
Total de caracteres: 98,774  
Fecha de entrega: 17-jun.-2024 03:32p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2404341042



# Actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	5%
2	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Nacional del Santa Trabajo del estudiante	1%
5	<a href="https://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="https://docplayer.es">docplayer.es</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="https://www.minsalud.gov.co">www.minsalud.gov.co</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="https://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	1%

## **DEDICATORIA**

A nuestro Dios trino (padre, hijo y espíritu santo) por ser mi amigo, quien me ha sabido guiar en el cuidado de mi familia, y en éxito personal enseñándome que todo lo podemos hacer cuando él nos fortalece.

A mis padres José y María quienes me enseñaron que todo lo que uno inicia tiene que concluir, a mi esposo e hijos quienes me motivan a continuar grandes retos, siendo los tesoros más preciados que tengo, convirtiéndose en el motor y motivo para alcanzar mis metas

Teresa Sarith Sandoval Santa María

## AGRADECIMIENTO

*A Dios:*

Por su amor y misericordia, quien me sostiene  
y aquél que me dice no desmayes yo te ayudo.

*A Ms. Yolanda Micaela, Rodríguez Barreto* por sus enseñanzas y orientaciones precisas desde el primer momento de asesoría en este proyecto tan esencial en el desarrollo de la personalidad y que es parte del cuidado de enfermería.

*A las madres*, proveedoras del método canguro que accedieron incondicionalmente a participar en la ejecución de mi trabajo de investigación s y así poder culminar mi tesis.

Muchas gracias a todos.

Teresa Sarith Sandoval Santa María

## INDICE GENERAL

Pág.

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>vii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>vii</b>
<b>ÍNDICE DE TABLAS.....</b>	<b>xi</b>
<b>ÍNDICE DE FIGURAS.....</b>	<b>xii</b>
<b>ÍNDICE DE ANEXOS.....</b>	<b>xiii</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>xv</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>16</b>

### **CAPÍTULO I:**

<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>21</b>
1.1. Planteamiento y fundamentación del problema de investigación.....	21
1.2. Antecedentes de la investigación.....	27
1.3. Formulación del problema.....	31
1.4. Delimitación del estudio.....	31
1.5. Justificación e importancia de la investigación .....	31
1.6. Objetivos de la investigación.....	35

### **CAPÍTULO II:**

<b>MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>37</b>
2.1. Fundamentos teóricos de la investigación .....	37
2.2. Marco Conceptual .....	45

### **CAPÍTULO III:**

<b>MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>51</b>
3.1 Hipótesis central de la investigación .....	51
3.2 Variables e indicadores de la investigación.....	51
3.3 Métodos de la investigación .....	52
3.4 Diseño o esquema la investigación.....	54
3.5 Población y muestra.....	54
3.6 Actividades del proceso investigativo .....	55
3.7 Técnicas e instrumentos de la investigación.....	56
3.8 Procedimiento para la recolección de datos.....	57
3.9 Técnica de procesamiento y análisis de los datos .....	58

### **CAPÍTULO IV:**

<b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b>	<b>60</b>
4.1 Resultados.....	60
4.2 Discusión .....	66

### **CAPÍTULO V:**

<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....</b>	<b>70</b>
5.1 Conclusiones.....	70
5.2 Recomendaciones .....	71
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>72</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>86</b>

## INDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Identificación de la actitud en madres al método canguro en tiempos de COVID –19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.	60
<b>Tabla 2:</b> Identificación de la práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.	62
<b>Tabla 3:</b> Relación entre la actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.	64

## INDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1:</b> Identificación de la actitud en madres al método canguro en tiempos de COVID – 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.	61
<b>Figura 2:</b> Identificación de la práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.	63
<b>Figura 3:</b> Relación entre la actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.	65

## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1:</b> Test de actitud en madres al método canguro (MC) en tiempos de COVID – 19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023	88
<b>Anexo 2:</b> Test de práctica en madres al método canguro (MC) en tiempos de COVID -19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023	89
<b>Anexo 3:</b> Consentimiento Informado	90
<b>Anexo 4:</b> Evaluación por juicio de experto	91
<b>Anexo 5:</b> Fiabilidad Actitud	96
<b>Anexo 6:</b> Fiabilidad práctica	97

## RESUMEN

El presente estudio pertenece a una investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y de corte transversal, sustentado en la teoría de la adopción del rol maternal Ramona T. Mercer y la teoría de la acción razonada, propuesto por Fishbein y Ajzen, tuvo como objetivo conocer la relación entre actitud y práctica de las madres al método canguro en tiempos de COVID-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023. Estuvo conformada por 16 madres de recién nacidos prematuros (RNPT) y bajo peso al nacer (BPN), durante el mes de septiembre. Se aplicó la técnica de la entrevista contando con dos instrumentos de actitud y práctica de las madres al método canguro en tiempos de COVID-19, respectivamente, los datos fueron calculados a través del software IBM SPSS Statistics versión 26, representados en tablas de doble entrada. Concluyendo respecto al método canguro (MC) en tiempos de COVID-19 se identificó que el 56,25% de las madres presentan una actitud positiva, mientras el 43,75% de las madres presentaron una actitud negativa. Además, el 50% de las madres realizaron práctica adecuada al igual que práctica inadecuada, respecto al método canguro. Y al relacionar ambas variables según prueba de ji- cuadrado de Pearson con corrección de Yates el valor  $p > 0,05$  se concluye que no se relacionan de manera significativa, y que ambas variables son independientes con un 95% de confianza.

Palabra clave: Actitud, practica, Madre Canguro, Covid 19

## ABSTRACT

The present study belongs to a quantitative, descriptive, correlational and cross-sectional research, supported by the theory of the adoption of the maternal role Ramona T. Mercer and the theory of reasoned action, proposed by Fishbein and Ajzen, the objective was to know the relationship between attitude and practice of mothers to the kangaroo method in times of COVID-19 Eleazar Guzmán Barrón Hospital. Nuevo Chimbote, 2023. It was made up of 16 mothers of premature newborns (PTNB) and low birth weight (LBW), during the month of September. The interview technique was applied with two instruments of attitude and practice of the mothers to the kangaroo method in times of COVID-19, respectively, the data were calculated through the IBM SPSS Statistics version 26 software, represented in double-entry tables. Concluding regarding the kangaroo care (KM) in times of COVID-19, it was identified that 56.25% of mothers had a positive attitude, while 43.75% of mothers had a negative attitude. In addition, 50% of the mothers performed adequate practice as well as inadequate practice, regarding the kangaroo method. And when relating both variables according to Pearson's chi-square test with Yates correction, the value  $p > 0.05$  concludes that they are not significantly related, and that both variables are independent with 95% confidence.

Keyword: Attitude, practice, Kangaroo Mother, Covid 19

## INTRODUCCIÓN

Los avances tecnológicos han permitido la sobrevivencia de los prematuros, pero las secuelas motoras, sensoriales y cognitivas siguen siendo un problema importante, describiendo alteraciones de tipo comportamental, como falta de atención, y psicológico como ansiedad, trastorno de la personalidad en los niños que nacieron prematuros, el origen de estas alteraciones no se conoce, pero se cree que los estímulos ambientales que recibieron en un periodo crítico, pueden haber afectado el desarrollo cerebral (Pallás, 2014).

Se estima que cada año nacen 15 millones de prematuros y aproximadamente 1 millón de niños mueren cada año, debido a la prematuridad. Muchos de los recién nacidos prematuros supervivientes se enfrentan a secuelas, dificultades en el aprendizaje y problemas visuales y auditivos. Por ello, la identificación de estrategias permitirá mejorar la salud pública (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018; 2022).

El método canguro es una de las prácticas más efectivas para salvar a los RNPT, que permite la sobrevivencia y mejora la calidad de vida, segura y humanizada; garantizando la consolidación del vínculo estrecho entre madre e hijo, que proporciona soporte y el balance emocional necesario (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2019).

Método Canguro (MC), por ser el vínculo de apego entre la madre y su hijo tiene un gran impacto en el transcurso de la vida, e influye en el origen de psicopatología. Este vínculo natural se ve alterado entre la madre y su hijo en las unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN), donde a nivel mundial ingresan el 10% de los nacimientos prematuros para reducir las tasas de mortalidad (Banaczek, 2020).

Si el MC se aplicaría siempre se podrían salvar hasta 125 000 vidas de los RNPT, comprobándose que con el contacto piel con piel y la lactancia materna exclusiva puede

reducir la mortalidad neonatal en un 40%, la hipotermia en más de un 70% y las infecciones graves en un 65% (Infosalus, 2021).

Durante la pandemia COVID-19 y sus medidas restrictivas pretendían disminuir la propagación del virus y proteger a los recién nacidos (RN), limitando la aplicación de los cuidados centrados en el desarrollo (CCD) poniendo en riesgo a los RN y sus familias, afectando el vínculo afectivo entre padres e hijos, la lactancia materna y al neurodesarrollo de los RN prematuros (Solaz-García y et al.,2021).

La pandemia afectó gravemente la calidad de atención de algunos RN más débiles y dificultó que tengan el derecho de realizar el contacto piel con piel con sus padres, perdiéndose décadas de avances en las que se ha reducido la tasa de defunciones infantiles. La Dra. Dube añade: el MC aumenta las probabilidades de supervivencia de un RNPT o de BPN y es una de las mejores intervenciones que se realiza para salvar vidas. El mantener a las madres al lado de sus RN, es un aspecto central del cuidado respetuoso, amenazado durante la pandemia. (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021) (Suman y et al., 2021).

El parto pretérmino requiere de la UCIN el apoyo ventilatorio en diferentes fases con el uso de equipos ventilatorios, el control de la temperatura a través del uso de la incubadora, una nutrición apropiada mediante la alimentación parenteral, la utilización del surfactante para la prevención y tratamiento del síndrome de dificultad respiratoria, y para mejorar el pronóstico de vida es importante destacar el MC (Carranza y et al., 2023).

El director general de la OMS Dr. Tedros Adhanom Gebreyesus, declaró el 5 de mayo del 2023 que el COVID 19 ya no es una emergencia pública internacional, “esto no significa que COVID-19 haya dejado de ser una amenaza para la salud mundial”, además explicó que es tiempo que los países cambien del modo emergencia al manejo del Covid-19 junto con otras enfermedades infecciosas. El COVID-19 sigue siendo una prioridad de

salud pública global, este virus vino para quedarse. Existiendo el riesgo que continúen apareciendo nuevas variantes (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2023) (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2023).

El MC es una intervención que permite a la madre asumir un papel central en su propio cuidado y en el de su recién nacido, revirtiendo así el cambio de poder entre la madre y los proveedores de atención sanitaria o los sistemas de salud. Humaniza la atención materna y neonatal al empoderar e involucrar a quienes más cuidan del bebé, en lugar de centrarse predominantemente en soluciones tecnológicas. Por lo tanto, MC puede servir como punto de partida para un rediseño más amplio del sistema de salud y una transformación de los servicios de atención materno neonatal (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Durante la conferencia para encontrar formas de agregar MC a las prácticas estándar mientras un recién nacido está en la UCIN está respaldado por un nuevo documento de posición: MC: Una innovación transformadora en la atención sanitaria que acaba de ser publicado por OMS. Este documento se basó en sus extensos estudios de varios países, que incluye varias recomendaciones sobre el uso de MC que componen una nueva visión en la que MC serviría como base para la atención RNPT y BPN.

Los nuevos puntos del documento se centraron en la implementación de MC lo antes posible, independientemente del peso al nacer, y el inicio de MC en recién nacidos prematuros incluso si requieren apoyo de cuidados intensivos, ya que anteriormente MC solo se usaba después de la UCIN una vez que se determinaba que los recién nacidos eran estable. En general, este documento alentó a todos los países a implementar MC más ampliamente (Mehrain, 2023).

La realidad ha demostrado que la UCIN es agresiva para el RNPT y de BPN considerando que a partir de las 28 semanas a más ya están en pleno desarrollo anatómico y funcional los

sentidos, y que afines del segundo trimestre del embarazo son capaces de oír, viniendo a un lugar de alta tecnología, donde, a pesar de su fragilidad, debe soportar su primera etapa de vida sometido a estrés constante con procedimientos agresivos frecuentes, manipulación e interrupción del sueño, colocación de accesos venosos, exceso de ruido y luz, sumado a esto en tiempos de COVID-19 actitudes irracionales, miedos que conllevo a la interrupción de la posición canguro, y que posteriormente se ha ido retomando con aspectos cruciales como el uso de mascarilla para el proveedor canguro quien es el actor principal del cuidado.

Por lo tanto, en este contexto, existe la necesidad de continuar practicando el MC para fortalecer el vínculo afectivo con el RNPT y/o BPN, considerando importante y de relevancia el trabajo de investigación sobre la actitud y práctica de las madres al método canguro.

# **CAPITULO I**

## **PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. Planteamiento y fundamentación del problema de investigación**

La intervención canguro es un complemento del cuidado neonatal y de las intervenciones de salud realizadas en el RNPT y/o de bajo peso al nacer con el sello distintivo del MC es la llamada posición canguro. El propósito inicial del MC fue de mantener la temperatura corporal de un RNPT, actualmente los objetivos del MC han cambiado, para brindar beneficios como vínculo y apego, estabilidad fisiológica de los recién nacidos, lactancia exitosa y efectos positivos en el desarrollo infantil (Charpak y et al., 2009) (Liu y et al., 2016).

Esto requiere un cambio en el paradigma de la atención al recién nacido de BPN y/o prematuro, en relación con la participación y protagonismo de los padres en el proceso de atención. La introducción del MC permite este cambio de práctica, ya que, para implementarlo, las unidades no solamente deben abrir sus puertas a los padres sino realizar una atención holística que integra a los padres como responsable del cuidado en el período de tratamiento de su hijo (Charpak y Villegas, 2017, p. 193).

Desde hace tiempo se está tratando de incluir en ellos a la familia. el MC es eficaz y fácil de aplicar que fomenta la salud y el bienestar de los RN, sobre todo en RN prematuros (Marco y et al., 2017).

El mantener a las madres aisladas de sus RN fue una de las medidas prácticas durante la pandemia COVID 19 que se ejerció en los establecimientos de salud, desarrollando una tendencia a la reducción de lactancia materna, ya que no fue posible aplicar técnicas de apoyo en la UCIN, como el contacto piel con piel y el asesoramiento

continuo a los padres. Aún más preocupante es que esta la tendencia surgió a pesar de las recomendaciones de la OMS que durante la pandemia de COVID-19 los proveedores de atención médica deben "permitir que las madres y los bebés permanezcan juntos y practiquen el contacto piel con piel en el alojamiento compartido". Durante todo el día y la noche, especialmente inmediatamente después del nacimiento durante el establecimiento de la lactancia materna, ya sea que la madre o el niño tengan o no sospecha, probabilidad o confirmación de COVID-19 (Vavouraki, 2020).

El COVID-19 se desconocía hasta el 31 de diciembre de 2019, cuando se reportó un grupo de casos de neumonía viral con etiología desconocida en Wuhan, China. El COVID-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus SARS-CoV-2, incluyen síntomas respiratorios, fiebre, tos y dificultad para respirar. En casos graves, puede causar neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal e incluso la muerte. “EL director general de la Organización OMS declaró el brote como una emergencia de salud pública de importancia internacional, enfrentando el desafío de una mayor demanda de atención de personas con COVID-19 y recomendó medidas prácticas para reorganizar y mantener de manera segura el acceso a servicios de salud esenciales de alta calidad en el contexto de la pandemia (OMS, 2020,OPS, 2020).

El 21 de enero de 2020, el primer caso de 2019- SARS-CoV-2 importado a la región de las Américas se identificó en el estado de Washington, Estados Unidos de América. Unos días después, el 25 de enero, Canadá informó su primer caso confirmado de nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Toronto, provincia de Ontario (OPS, 2020).

En el Perú, el 05 de marzo del 2020 se confirmó el primer caso importado por COVID-19, en una persona con historial de viajes a España, Francia y República Checa y el 15 de marzo el Gobierno peruano declara el Estado de emergencia que incluye cuarentena obligatoria y toque de queda (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2021; Ministerio de Salud [MINSA], 2020).

El cuidado humanizado del RN y su familia, se adhiere fuertemente a que los padres no son visitas y que la UCIN debe ser un lugar de puertas abiertas. En la actualidad, y en el marco de esta pandemia, se intenta defender los derechos de las madres y los RN en que estos aspectos de humanismo pueden verse afectados por el miedo, la discriminación o la ignorancia (Sociedad Iberoamericana de Neonatología [SIBEN], 2020).

La pandemia causada por el coronavirus (SARS-CoV-2), modificó radicalmente la vida y conducta de la población en muy poco tiempo. El MC debe estar incorporado a las rutinas del cuidado del RNPT y/o de BPN e involucrar al personal responsable. Es necesario contar con un equipo de profesionales (médicas/os y enfermeras/os), entre otros, a dedicación exclusiva que se encarguen de seleccionar, entrenar y apoyar a las familias canguro, así como registrar la información que ayude a la evaluación del método ( MINSA, 2020).

Las restricciones que sufrieron los hospitales en el Perú por el COVID 19, vienen recuperando lentamente, el contacto piel con piel y lactancia materna desde el nacimiento en las unidades de los servicios de neonatología, pero continúan limitando el ingreso los padres y familiares en la UCIN (García, 2020).

Para lograr el tercer Objetivo de Desarrollo Sostenible en el 2030, relacionado a disminuir la mortalidad neonatal se debe continuar proporcionando intervenciones de salud para la madre y el RN, aún con la exposición del COVID-19, con educación

a los padres y/o cuidadores al momento del alta, enfatizando en los signos de alarma que señalen las complicaciones del RN, e insistir en el beneficio del método canguro y prácticas de lactancia materna (Vargas y et al., 2020).

Según el presidente de la fundación NENE manifiesta que en la actualidad existen muchas limitaciones y se han ido revirtiendo, “no hay otro estímulo tan adecuado para el neurodesarrollo del bebé como el contacto piel con piel y tan importante como la intervención de los padres en el cuidado de su hijo”, que van a impactar en el desarrollo del cerebro del prematuro, y en el bienestar psicosocial del él y su familia (Garcia, 2020).

El riesgo de desarrollar enfermedades depende de la calidad del entorno temprano a lo largo de transcurso de la vida, según el concepto de los Orígenes de la Salud y la Enfermedad (ODSE), que puede ocurrir en los mil días de vida desde la concepción hasta los 24 meses, siendo sensible a los efectos del ambiente teniendo relación con el desarrollo infantil y sobre todo la preparación para el aprendizaje de por vida. El desarrollo de la arquitectura del cerebro se ve afectado por la interacción de los genes y por las primeras experiencias proporcionando la base para todo el aprendizaje y el comportamiento, dando lugar a la programación del neurodesarrollo que con las experiencias van a dejar una “firma” química en los genes, haciendo que las proteínas reguladoras de genes incidan en las enzimas removiendo los marcadores epigenéticos que se encuentran en nuestro ADN haciendo que se exprese o no, una de las fuentes mayores modificaciones de los genes es el factor ambiental. (Canul , 2021)

Durante el desarrollo fetal y la primera infancia, las señales ambientales pueden inducir cambios epigenéticos que van a alterar el neurodesarrollo y la salud mental a lo largo de la vida, el estrés tiene que ver con el eje HPA (eje hipotálamo-pituitario-adrenal) permite este eje hormonal en los riñones va a producir el cortisol que es una

hormona glucocorticoide (León, 2021)

El MC desde los inicios de su implementación, varios estudios refieren la efectividad de los beneficios en el RNPT y con bajo peso al nacer (BPN) en las UCIN, basándose en el contacto piel a piel que se garantiza entre la madre y/o cuidador con el neonato (Córdova, 2021).

En el Perú desde la aparición de la COVID-19 se redujo la cobertura de servicios de salud preventiva (control prenatal, posnatal, vacunaciones de calendario regular, etc.) debido a las restricciones del estado de emergencia, miedo al contagio, reducción de personal vulnerable. Con el paso de tiempo estas medidas se fueron erradicando por los estudios que demostraban lo contrario. Por ejemplo, en un estudio de cohorte que evaluó a 33 RN de madres con COVID-19, notificó a cuatro neonatos que presentaron dificultad respiratoria, pero sus hallazgos radiográficos fueron inespecíficos, síntomas leves y no se notificaron muertes. El caso más grave no estuvo relacionado al SARS-CoV2 podría deberse a la prematuridad, asfixia y sepsis (MINSA, 2021).

Desde el 15 de marzo de 2020, en el Perú se estableció el estado de emergencia y cierre de fronteras en todo el territorio nacional con una serie de exigencias sanitarias, implementadas, y que han ido cambiando la reglamentación para frenar el avance por COVID 19, siendo derogadas el lunes 29 de mayo del 2023, así lo detallo el MINSA y siguiendo las recomendaciones de la OMS continua vigente el uso de las mascarillas donde será obligatorio en establecimientos de salud, en espacios cerrados sin ventilación donde se encuentren personas que presenten síntomas de enfermedades respiratorias, en estos casos, se podrá usar la mascarilla KN95 o, en su defecto, una mascarilla quirúrgica de tres pliegues (Diario Oficial El Peruano, 2023); (MINSA, 2023).

En el año 2023, se decidió establecer que madres y padres no sean considerados como visita y tendrían acceso irrestricto en la UCIN. Esta medida favorece el contacto precoz y la lactancia materna, así como para las familias, disminuye el estrés y la angustia (Organización Pamericana de la Salud [OPS], 2023).

El 7 de septiembre del 2023, María Elena Martínez directora de Inmunizaciones del MINSA, dijo a la agencia Andina, “Actualmente, en el país tenemos un ligero incremento, pero no hay un brote (COVID 19). Solo se puede hablar de brote cuando en la mayoría de regiones existe un aumento de personas infectadas”, diariamente hay entre 20 y 30 casos más del promedio habitual. (Andina, 2023)

El COVID 19 ha impactado al mundo cerrando las puertas de los hospitales dificultando su aplicación y disminuyendo la efectividad-beneficio entre las madres y recién nacidos, y con el tiempo tendrá consecuencias en el desarrollo.

El 29 de diciembre del 2000 en el HREGB se instaura la UCIN con Resolución Directoral N°0240-2000 UTES – E.G.B.-NCH/D. estando a cargo de la Dirección el Dr. Ernesto Camán, inaugurándose el 25 de agosto del 2001, la UCIN atiende al neonato en su etapa crítica hasta su estabilidad, posteriormente termina su fase recuperativa, en la Unidad de Cuidados Intermedios (UCI).

Desde que se apertura la UCIN el Método Canguro se aplicaba en forma esporádica debido a la demanda de RNPT y otras patologías propias de los neonatos, durante el poco tiempo de aplicación ha sido reconocido como un método eficaz por el personal que trabaja en el área, con la participación y protagonismo de los proveedores canguro, haciendo un alto inesperado de una forma radical desde el 15 de marzo del 2020 que se declaró en estado de emergencia nacional por la gravedad de la enfermedad COVID 19, el Hospital EGB cerró las puertas, ocasionando incertidumbre en los padres que tenían hospitalizados a sus RN, limitados solo a tener

llamadas telefónicas para informarle sobre el estado de salud de sus hijos, los que nacían eran separados abruptamente de sus madres y trasladados a incubadoras donde por mucho tiempo se pensó que era el hábitat ideal para prematuro, la alimentación era solo con leche maternizada violando los derechos fundamentales, el miedo al contagio llevó a cometer muchos errores sin tener una base científica sólida. Esta crisis sanitaria y cambios en los protocolos con limitaciones de la entrada de los padres en la UCIN generaron un impacto negativo y disminución significativa en la práctica del MC

Ahora al comprobarse que no hay evidencia de contagio en los recién nacidos se trata de retomar y continuar esta técnica de cuidado, que por mucho tiempo demoró en instaurarla y que es parte de los cuidados centrados en el desarrollo de las UCIN, logrando que la madre experimente actitudes gratificantes y desarrollando confianza en el cuidado de su hijo.

## **1.2. Antecedentes de la investigación:**

### **ÁMBITO INTERNACIONAL:**

**España.** Banaczek (2020). Realizó un estudio sobre Desarrollo del Apego Maternal en Neonatos; Ingresados en UCI. Obtuvo los siguientes resultados en relación al cuidado limitado produce en las madres dificultad para reconocer a su hijo como propio, haciéndolas sentir excluidas, con una respuesta de desapego por miedo a que fallezca, concluyendo que el ingreso a la UCIN afecta desfavorablemente la relación madre-hijo iniciado por la separación que implica las dinámicas de la UCIN

**Nicaragua.** Guevara y et al., (2020). Realizaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las Madres que participan en el programa familiar madre canguro, en el hospital Alemán Nicaragüense en el II Semestre 2019. Obtuvieron los siguientes resultados: 71% de las madres presentaron un conocimiento bueno con

respecto a las actividades fundamentales del programa, con buena base teórica sobre objetivos, beneficios, higiene del prematuro y nutrición. Con relación a la actitud, el 100% de las madres tienen una excelente actitud, con buenos deseos de motivación de poner en práctica. Con respecto a la práctica a pesar del conocimiento bueno que presentaron, no realizaron correctamente las actividades fundamentales y esenciales del programa obteniendo una práctica insatisfactoria.

**Ecuador.** Arriaga y Murillo (2021). Realizaron una investigación sobre cuidados parentales en la UCIN en Tiempos de Pandemia. Hospital General del Norte de Guayaquil IESS Los Ceibos. encontraron a través de las entrevistas realizadas a las madres de los neonatos hospitalizados en el área de UCIN emociones tanto positivas como negativas generada en los padres por los muchos factores que atraviesan, causando tristeza, preocupación, angustia y estrés, tienen la incertidumbre de cómo se desarrolla el recién nacido, encontrando actitudes de optimismo, fe y ánimo, hay padres que inclusive pasan semanas, meses en el área con la esperanza de que su hijo se recupere rápido y se encuentre en óptimo estado de salud para que puedan irse a casa, para que el recién nacido salga del estado crítico en el que se encuentra se debe involucrar más a los padres en su cuidado.

**Ecuador.** Gallo y Cusme (2022). Realizaron un trabajo de investigación sobre percepción de las madres y familiares que participan en el método plan canguro (Piel Con Piel) en el Hospital General Docente Abanto donde se buscó integrar de acuerdo a los factores de mayor relevancia encontrados en la aplicación del instrumento: el estrés, la ansiedad y la percepción de crecimiento y capacidades que los padres y familiares experimentan. Los resultados arrojaron que los padres y el núcleo familiar presentan algunas conductas de ansiedad tales como temor, preocupación y problemas para conciliar el sueño. Encontró que los niveles de se concluye los

niveles de satisfacción son muy altos, ya que los padres logran percibir mediante la tranquilidad que sienten al momento de tener a su hijo cerca, reconociendo que existe un crecimiento saludable en sus recién nacidos, sin embargo, asumen un reto que logran una estabilidad emocional posibilitándoles un mayor compromiso con la crianza y cuidado de su hijo.

### **ÁMBITO NACIONAL:**

**Piura.** Fiestas S, Flores M, Gonzales D (2017). Realizaron un estudio en Piura cuyo objetivo fue “determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las actitudes de las madres sobre el método mamá canguro en la unidad de neonatología del Hospital de apoyo II Sullana 2015”, constituida por 25 madres de prematuros. Se encontró que el 84% presenta un nivel medio de conocimiento, el 16% alto mientras que el 72% presentó actitud positiva y el 28% actitud media. Existiendo una correlación significativa moderada con un valor de  $p=0.534$ , entre el nivel de conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro y las actitudes que toman.

**Chiclayo.** Altamirano (2017). Realizó un estudio sobre Vivencias de madres Canguros en niños pretérminos del servicio de neonatología del Hospital Regional Docente Las Mercedes. El estudio cualitativo y con abordaje de historia de vida obtuvo resultados en tres categorías, de las cuales la Primera llamada; Vínculo como unión Indestructible entre madre e hijo, la Segunda; El sentimiento de tristeza como una marca en la vida de toda MC y la Tercera; Preocupación como proceso generador de zozobra en la MC. Concluyendo por lo tanto que las vivencias de las madres canguro están llenas de emociones y esfuerzos desmesurados por lograr el bienestar de sus hijos.

**Lima.** Espinoza (2018). En su investigación sobre la efectividad del programa MC en los conocimientos, prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato, en madres de una clínica particular. Se obtuvo que antes del programa el 80% de los participantes realizaban malas prácticas en el desarrollo de la técnica de MC, y el 20% realizaba buenas prácticas, después del programa el 30% de los participantes realizan malas prácticas en el desarrollo de la técnica de MC y 70% realizan buenas prácticas en el desarrollo de la técnica de MC. Lo que evidencia que el programa fue efectivo en la mejora de las prácticas y con respecto a los coeficientes de correlación de Pearson, los valores para conocimientos y prácticas nos indican que la correlación es regular, para el grado de satisfacción asume valores que estarían concordando con la actitud de la MC influenciada por una serie de factores ya sean físicos, psicológicos o sociales.

**Lima.** Otiniano (2019). En su estudio realizado sobre factores socioculturales y la actitud de los padres del prematuro hacia el MC, en el servicio de neonatología de un hospital nacional. Obtuvo  $p = 0.071$  lo que indica que las variables en estudio tienen una correlación positiva muy débil, es decir no es significativa por lo tanto no existe relación entre los factores socioculturales y la actitud de los padres del prematuro hacia el MC

**Lima.** Calsin y Silva (2020). Realizaron un trabajo de investigación sobre conocimientos y actitudes sobre el MC en madres de RNPT. Servicio de intermedio neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal. Encontraron que la mayoría de las madres 85.5% (47/58), tienen un conocimiento alto, y que también la mayoría de ellas 95% (55/58) mostraron una actitud positiva frente al MC, una minoría de las madres 5% (3/59) mostraron una actitud negativa. Al relacionar las variables en estudio mediante la correlación de Spearman, se obtuvo el valor  $p=0.015$  lo que

significa que no existe relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el MC en madres de los prematuros.

**Lambayeque.** Quevedo (2021). realizó un estudio sobre experiencias de madres y cuidado enfermero al utilizar método mamá Canguro en prematuros – Hospital Regional de Lambayeque. Obtuvo en relación a las experiencias en la adopción del MMC, con subcategorías transmitiendo sentimientos positivos (amor, alegría) aplicando a diario este método que va favoreciendo el vínculo afectivo, y sentimientos negativos (tristeza, temor) al ver a sus hijos tan pequeños y débiles.

A nivel regional y local no existen estudios relacionados con la variable de madres con COVID 19, por ser una pandemia nueva en la humanidad.

### **1.3. Formulación del problema de investigación:**

¿Cuál es la relación entre la actitud y la práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023?

### **1.4. Delimitación del estudio:**

El estudio se refiere a los proveedores del método canguro de los RNPT y de BPN que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y en la unidad de cuidados intermedios en el mes de septiembre del 2023 del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote

### **1.5. Justificación e importancia de la investigación:**

La supervivencia de los prematuros cada vez es mayor, por los enormes progresos de la neonatología; pero estos avances no han sido suficientes debido a que la hospitalización en la UCIN ocasiona en los padres un acontecimiento inesperado generando emociones negativas, surgiendo preguntas y dudas, demostrando que la

separación es una experiencia difícil para los padres. La estrategia para cambiar estas vivencias y restablecer la relación madre e hijo es el programa madre canguro (Acosta y Cabrera, 2018).

La pandemia COVID 19 ha obstaculizado el avance del tercer Objetivo del Desarrollo del Milenio, para el 2030 promulgado por las Naciones Unidas que es garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades. Terminando con las muertes evitables de recién nacidos y logrando que todos los países reduzcan la mortalidad neonatal hasta 12 por cada 1.000 nacidos vivos y de los niños menores de 5 años hasta 25 por cada 1000 nacidos vivos (Organización Naciones Unidas[ONU], 2020).

Disminuir la morbilidad y las secuelas del BPN y de la prematuridad, ha sido gracias a los avances en la tecnología, los cuidadores de los RN necesitan practicar MC. “Si la madre tiene COVID 19 es asintomática o, siendo sintomática, se siente bien para amamantar y desea hacerlo, se aconseja la lactancia materna directa y medidas de protección (uso de la mascarilla, correcto lavado de manos)” (Castiblanco, 2020).

A inicios del año 2020, el temor a una enfermedad desconocida mortal que se transmitía fácilmente, conllevó al temor e hizo que se optaran por medidas de contingencia, afectando a todas las áreas de los servicios de salud, al neonato y sobre todo a los prematuros. La primera restricción era para las madres que se les impedía dar de lactar y debían ser alojadas en habitaciones diferenciadas, se evitó el contacto directo; cerraron las puertas de los hospitales a los familiares. Los RNPT, los recién nacidos de BPN estables y los neonatos que nacieron en este contexto permanecían dentro de una incubadora; medidas establecidas que tuvieron mucho impacto más por temor al contagio, que por la evidencia científica (García, 2021).

El estudio *The Lancet Eclinical Medicine*, realizado por la OMS y asociados demostró que la pandemia de COVID-19, afectó gravemente la calidad de vida de los neonatos con BPN o con problemas de salud, dando lugar a muertes y sufrimiento innecesario, señalando que el contacto directo entre el recién nacido y sus padres tras el parto es fundamental, sobre todo para los RNPT o de BPN. Sin embargo, en muchos países se separó a los recién nacidos de sus madres si se sospechaba o se confirmaba la presencia de COVID-19, lo cual aumentó el riesgo de muerte y de complicaciones para toda la vida (Suman y et al., 2021).

Con los avances tecnológicos en la UCIN, y las estrategias para disminuir la mortalidad en prematuros ha permitido la supervivencia de recién nacidos cada vez más prematuros a partir de las 22 semanas de gestación con peso menor a 1000 gr que hace tres décadas no sobrevivían, y supone que el recién nacido pueda pasar meses en la UCIN (Matos y et al., 2021) (Espartosa y et al., 2021).

Los RNPT que ingresan a la UCIN, permanecen en incubadoras quienes le proporciona un ambiente térmico neutro hasta estabilizarlos, luego son transferidos a la unidad de cuidados intermedios donde continúan en las incubadora para luego colocarlos en cuna, hasta alcanzar un peso adecuado y/o pre establecidos (1800 gr) para el alta, ocasionando la separación entre el recién nacido y sus padres, alterando el vínculo afectivo separándolos de una forma brusca, por lo tanto se requiere una atención especial y de bajo costo que permita mejorar las posibilidades de supervivencia y la participación activa de los padres no solo el aumento tecnológico dispuesto para la asistencia neonatal, si no la aplicación de nuevas técnicas y métodos apropiados.

El MC surge como alternativa en tiempos de COVID-19 no solo porque permite continuar humanizando la neonatología acercando a la madre con su hijo, sino que es

un complemento de cuidado en las unidades neonatales que busca mejorar las condiciones de salud integral de los prematuros y de recién nacidos con BPN. Los resultados servirán de base para tomar decisiones, orientar y concientizar a las madres, respecto al cuidado que está brindando, siendo fuente de referencia bibliográfica y metodológica a futuras investigaciones en el área de la salud del neonato. Permitirá reactivar el programa MMC, realizar programa de capacitación continua en forma virtual en hospitales con experiencia exitosa que beneficiará a los recién nacidos y entorno, disminuyendo los riesgos y complicaciones en las tasas de morbimortalidad neonatal del país.

Según el libro de censo del Servicio de neonatología que registra la Unidad de Atención Inmediata reporta en el año 2018 un total de 95 prematuros, 120 prematuros en el año 2019, 150 prematuros en el 2020 y en el 2021 se presentaron 189 recién nacidos prematuros, para el 2023 nacieron 126 prematuros según estos datos se registra incremento de los RNPT en el tiempo de COVID-19 es notable en comparación con años anteriores y el descenso en el año 2023.

La importancia de realizar el presente estudio, es el resultado de todo un proceso que evidenció la investigadora en el servicio de neonatología del Hospital EGB, donde se aplica el Método Canguro de forma intermitente y/o esporádica antes del COVID-19, y durante la pandemia la ausencia total de la madre y familiares, solo la comunicación vía telefónica, optando por alimentarlos con fórmula maternizada durante la primera ola, conforme pasaba el tiempo a las pocas madres en quienes intentaba colocar al recién nacido en posición canguro manifestaban temor al contagio de sus recién nacidos. Actualmente el método canguro se continúa realizando en forma intermitente y/o esporádica, pero con el uso de mascarillas como barrera protectora, y el consentimiento informado que es el compromiso del

proveedor canguro, cumpliendo con la Directiva Sanitaria N° 108-MINSA/2020/DGIESP: para la implementación de la Práctica del Método Canguro, que requieren una atención especial por el profesional de enfermería.

## **1.6 Objetivos de la investigación**

### **Objetivo general:**

Conocer la relación entre la actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID -19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.

### **Objetivos específicos:**

- 1.6.1 Identificar la actitud en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.
- 1.6.2 Identificar la práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.
- 1.6.3 Relacionar la actitud y la practica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.

## **CAPITULO II**

## MARCO TEÓRICO

### 2.1. Fundamentos teóricos de la investigación

El presente estudio de investigación se fundamenta en la teoría de la adopción del rol maternal Ramona T. Mercer y la teoría de la acción razonada, propuesto por Fishbein y Ajzen

El modelo teórico propuesto por Ramona T. Mercer, tiene su aplicación en el cuidado de enfermería para la adopción del rol materno desde la gestación hasta el primer año de vida del hijo, estudiando este fenómeno en relación con las variables: edad en el primer parto, experiencias del nacimiento, la separación precoz de los bebés, el estrés y el apoyo social, los rasgos de la personalidad, el autoconcepto, las actitudes de crianza y la salud, incluyó las variables infantiles de temperamento, apariencia, capacidad de respuesta, estado de salud y capacidad de dar señales.

Para Merced la adopción del rol maternal es un proceso interactivo y evolutivo que tiene lugar a lo largo de un cierto periodo de tiempo y durante el cual la madre establece un vínculo con el niño, adquiere competencia en la realización de los cuidados relacionados con su rol y expresa placer y gratificación en el cumplimiento del mismo (Zambrano, 2006).

La investigación sobre la adopción del rol maternal para el cuidado del prematuro en la instancia hospitalaria busca una interrelación entre la madre e hijo, para el bienestar físico y psicológico del recién nacido, asegurando una excelente calidad de vida, generando la satisfacción de la progenitora con el cumplimiento eficaz de su nuevo rol (Ortiz, 2023)

Sobre las actitudes en la investigación son las que forman parte de nuestra vida

y comportamiento porque al ser aprendidas y adquiridas son susceptibles de modificación, especialmente cuando se trata de beneficio para la vida, al conocer las actitudes de las personas va ser útil porque la predisposición aprendida va a responder favorable/positiva o desfavorable/negativa respecto al objeto dado MC (Ortego y et al., 2011).

Para la adopción del rol materno estableció las siguientes premisas:

Un centro personal aproximadamente seguro, dominado a través de relacionarse en el desarrollo de su existencia de la madre, determinará como percibe y define los acontecimientos, su percepción de las respuestas de su hijo y de los demás a su maternidad, son la humanidad real al que responde.

A parte de la relacionarse, lo que influye en las respuestas conductuales de la madre son el nivel de desarrollo y sus características propias de la identidad. El hijo, como acompañante del papel que desempeña, manifestará la competencia de su mamá través del crecimiento y desarrollo, porque él es su compañero activo en el rol materno. La persona de apoyo de la madre es la pareja, quien contribuye en la adopción del rol maternal como no puede hacerlo cualquier otra persona. La personalidad materna se desarrolla al mismo tiempo que el apego materno y cada uno dependen del otro.

El modelo de adopción del rol maternal experimentó una transición para situarse dentro de los círculos anidados de Bronfenbrenner (enfatisa la importancia de los entornos en los que se crían a los niños) de microsistema, mesosistema y macrosistema.

**EL MICROSISTEMA** es el entorno inmediato que influye más en la adopción del rol, donde se produce la acogida del rol, los factores que actúan son el funcionamiento de la familia, las relaciones madre-padre, el apoyo social, la situación económica, los valores familiares y los factores estresantes. Las variables presentes en este entorno inmediato interactúan con una o más variables adicionales para influir sobre la transición hacia la maternidad. El hijo se considera un sistema familiar semicerrado que mantiene los límites y el control sobre el intercambio entre el sistema familiar y otros sistemas sociales. Mercer amplió las definiciones para resaltar el valor que tiene el padre en la adopción del rol maternal ya que colabora en "disminuir la tensión en la dualidad madre-niño. Por lo tanto, la adopción del rol materno se consigue por medio de las interacciones con el padre, madre hijo.

**El MESOSISTEMA:** impacta e interacciona con los elementos del microsistema, pudiendo influenciar en lo que ocurre al rol materno en el desarrollo del niño. El mesosistema incluye la guardería, el colegio, el entorno donde trabaja, iglesia y otras entidades de la comunidad donde se encuentra (afectará indirectamente al niño)

**El MACROSISTEMA:** implica al modelo en general existente en una determinada cultura o a las coherencias culturales transmitidas. Incluye aquí las influencias sociales, políticas y culturales sobre los dos sistemas.

**LA CONSECUCIÓN DEL ROL MATERNO ES UN PROCESO QUE SIGUE CUATRO ESTADIOS DE ADQUISICIÓN DEL ROL.**

**LA ANTICIPACIÓN:** comienza con el embarazo incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos, la madre aprende las expectativas del rol, fantasea con

el rol, se relaciona con el hijo lleva en su vientre y empieza a interpretar el rol.

**LO FORMAL:** comienza con el nacimiento del hijo e incluye el aprendizaje del rol y su activación por parte de la madre, los comportamientos del rol materno se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social en el que se desarrolló la madre.

**LO INFORMAL** comienza cuando la madre desarrolla sus propias formas de confrontarse al rol, no emitidas por el sistema social. La madre hace que el reciente rol ajuste en su estilo de vida apoyándose de experiencias pasadas y en objetivos.

Cuando la madre interioriza el rol va originar la identidad, experimentando sensación de paz, tranquilidad y lucha que aplica para alcanzar el rol materno. Los estadios se ven influenciados por el apoyo social, el estrés, el funcionamiento de la familia, la relación entre la madre y el padre o algún otro familiar.

El desarrollo de la personalidad materna que interactúa con el desarrollo del niño, se encuentra los siguientes.

Contacto visual con la madre mientras le habla, reflejo de prensión

Reflejo de la sonrisa y conducta tranquila en respuesta a los cuidados de la madre.

Conductas interactivas coherentes de la madre.

Según la teórica Ramona Mercer el rol materno es un componente conductual externo (Raile, 2023).

La teoría de la acción razonada es una aportación del comportamiento del ser humano propuesta por Martín Fishbein y Icek Ajzen en 1967 que busca explicar las conductas saludables que viene hacer el resultado de una intención de la persona para llevar a cabo determinado comportamiento, es decir la intención comportamental que está en función de la naturaleza personal (actitudes) y el reflejo de la influencia social (norma subjetiva). Las actitudes influyen como la persona pretende actuar hacia un objeto lo cual determinan las intenciones conductuales.

Propuesto por Martín Fishbein e Icek Ajzen, el modelo de Acción Razonada tiene sus inicios en 1967 (Fishbein, Middlestadt & Hitchcock, 1994). Dicho modelo concibe al ser humano como un animal racional que procesa la información o la utiliza sistemáticamente, es así, como se vislumbra al sujeto como un tomador racional de decisiones, el cual se comporta en función de la valoración que realiza de los resultados de su comportamiento y de las expectativas que tiene sobre su comportamiento en relación a obtener determinados resultados (Becker et al., 1998; Kaplan et al., 1993; Latorre y Benert, 1992; Roa, s.f.). Fishbein y Ajzen (1967, citados en Fishbein et al., 1994), con el modelo de la Acción Razonada intentan integrar factores actitudinales y comportamentales para explicar las conductas saludables. Postulan que una conducta saludable es el resultado directo de la intención comportamental, es decir, de la intención del sujeto para llevar a cabo determinado comportamiento, ya que consideran que muchos de los comportamientos de los seres humanos se encuentran bajo control voluntario por lo que la mejor manera de predecir la conducta es por medio de la intención que se tenga de realizar o no dicho comportamiento. Esta intención

comportamental estará en función de dos determinantes: uno de naturaleza personal (actitudes) y el otro que es reflejo de la influencia social (norma subjetiva)

Las actitudes hacia un comportamiento específico son un factor de tipo personal que comprende los sentimientos afectivos del individuo, ya sean de tipo positivo o negativo con respecto a la ejecución de una conducta preventiva y las percepciones de apoyo social que se tengan de dicha conducta. Las actitudes dependen a su vez de la percepción de las consecuencias, es decir, de las creencias que tienen las personas de que ciertas conductas producen determinados resultados y las evaluaciones de esos resultados. Por otro lado, la norma subjetiva se define como la percepción de la persona sobre las presiones sociales que le son impuestas para realizar o no un determinado comportamiento, considerando las valoraciones sociales que se tienen, acerca del comportamiento del propio sujeto y la motivación general que posee él mismo para actuar conforme a las normas. En síntesis, el modelo de la Acción Razonada establece que la intención de realizar o no realizar una conducta es una especie de balance entre lo que uno cree que debe hacer (actitudes) y la percepción que se tiene de lo que los otros creen que uno debe de hacer (norma subjetiva).

Las personas desarrollan actitudes hacia casi todo lo que existe, reaccionan a determinadas situaciones, no tanto por lo que dicen o hacen, sino más bien por lo que sentimos frente a esa situación.

Las actitudes varían desde las más positivas hasta las menos positivas. Es más positiva si se tiene una posición de aceptación mayor de un grupo de personas, quienes podrán poseer tendencias de evolución y adaptación efectivas,

mostrando sentimientos de amor, comprensión, respeto y consideración; todo lo contrario, a la actitud menos positiva que genera una posición de menor aceptación de un grupo de personas, quienes consolidarán tendencias involutivas y mayor posibilidad de fracaso, mostrando sentimientos de rechazo e incompreensión. La actitud es la predisposición aprendida para responder favorable o desfavorable hacia determinados objetivos. A lo largo de la vida, las personas adquieren experiencias y forman una red u organización de creencias, características, entendiéndose por creencia la predisposición a la acción.

### **Componentes de las actitudes**

**Componente Cognitivo** está relacionado con la información que se adquirido a lo largo de la vida a través de la educación, cultura, medios de comunicación, etc. englobando el dominio de hechos, opiniones, creencias, pensamientos, valores, conocimientos y expectativas de actuar ante un objeto o situación.

**Componente Afectivo** incluye las emociones y sentimientos de aceptación o rechazo hacia el objeto o situación pueden estar influenciadas por experiencias pasadas, valores personales, factores sociales y culturales, es más subjetivo.

**Componentes Conativos o conductual** es la tendencia de actuación a favor o en contra del objeto o situación, es decir favorable o desfavorablemente. Es decir, la disposición conductual que se muestra y es un componente de gran importancia en el estudio de las actitudes.

Todos los componentes de las actitudes llevan implícito el carácter de acción evaluativa hacia el objeto de la actitud. De allí que una actitud determinada predispone a una respuesta en particular (abierta o encubierta) con una carga afectiva que la caracteriza.

Por otra parte, es conveniente insistir que la consideración de los tres tipos de respuestas (componentes), no significa de ninguna manera que la actitud pierda su carácter de variable unitaria. Como ya se ha señalado, la actitud es la condición interna de carácter evaluativo y tal como indican diversos autores las respuestas cognitivas, afectivas y conativas no son más que su expresión externa (Castro , 2002).

Las actitudes y el comportamiento:

No siempre son coherentes, esto se debe a que sobre ellas intervienen variables relacionadas con la situación, las propias actitudes y las personas, que van a generar que las actitudes y el comportamiento no siempre vaya en la misma dirección.

Los aspectos de la situación:

Las restricciones situacionales son el factor que modera la relación entre las actitudes y el comportamiento, algunas veces, las personas no pueden manifestar sus actitudes porque si lo hacen se sentirían contrarias a las normas establecidas por una situación social.

Los factores situacionales pueden influir en el vínculo entre las actitudes y conducta de la persona por ejemplo si tienen que entrar y dedicar tiempo en las situaciones que permite mantener una cercana relación entre lo que decimos y lo que hacemos, permitirán responder más rápido las afirmaciones sobre el tema como a acciones de discriminación actuamos en forma desfavorable.

Otra situación que afecta el vínculo actitud comportamiento cuando las personas están bajo presión temporal y tienen que decidir y actuar inmediatamente, tienden a resignarse sobre sus actitudes que les sirven de guía rápida y sencilla.

Son las actitudes las que juegan papel fundamental para dirigir una atención, los pensamientos y el comportamiento de las personas son necesarias para satisfacer sus necesidades psicológicas importantes en los seres humanos. Dependiendo de la cantidad de pensamiento y elaboración implicada en su formación de las personas las actitudes van a tener más fuerza produciendo más resultados (Briñol y et al., 2001).

## **2.2 Marco conceptual**

El Método Canguro es una técnica de cuidado dirigida al RNPT y/o BPN, proviene de la similitud que realizan los marsupiales como los canguros neonatos con el desarrollo extrauterino, los cuales después de salir del útero terminan su desarrollo agarrados de las glándulas mamarias que se encuentran al interior de la bolsa marsupial o marsupio de la madre.

La intervención MC fue implementada al final de la década de 1970 en el Instituto Materno Infantil de Bogotá, a raíz de altas tasas de mortalidad perinatal, por el Dr. Edgar Rey y Héctor Martínez en 1978, para salvar vidas (Arriaga y Murillo, 2021).

En 1994 se crea la Fundación Canguro entidad sin ánimo de lucro, dedicada a la humanizar la neonatología, investigación, mejora y difusión del MC en la sociedad. En el Perú, el Programa Madre Canguro se inicia en 1987 en el HONADOMANI San Bartolomé siendo después sede nacional de para capacitar a los profesionales de salud (Charpak y Villegas, 2017); (Urquizo, 2002).

## **SUS PRINCIPALES CARACTERÍSTICAS SON:**

- Contacto piel con piel temprano, continuo y prolongado entre la madre y el prematuro y recién nacido de bajo peso al nacer
- Lactancia materna
- comienza en el hospital y continua en el hogar
- Los prematuros y los recién nacidos de BPN pueden recibir el alta en un poco tiempo (OMS, 2004).

La madre es el cuidador más importante, la posición canguro establece la buena relación entre madre e hijo y mejora la producción de leche. Es importante la participación del padre para ayudar a la madre, en los momentos en que ella necesita realizar sus propios cuidados, esta participación también permite establecer la relación padre - hijo, vital para el futuro del recién nacido. Los integrantes de la familia también pueden apoyar siendo portadores canguro (Ruiz y et al., 2007).

## **CARACTERIZACIÓN DEL MÉTODO CANGURO**

### ➤ **Posición canguro**

La marca que diferencia el MC es la posición canguro haciendo referencia al contacto piel con piel entre la madre y el prematuro y/o recién nacido con BPN, durante 24 horas al día ubicado en estricta posición vertical, entre los senos de la madre, utilizando un soporte elástico de tela (algodón o de fibra sintética elástica) que permite al proveedor canguro relajarse y dormir cuando su hijo permanece en posición canguro. El soporte elástico de tela ayuda a que la vía aérea del niño no se obstruya por cambios de posición (ej. flexión o hiperextensión del cuello) que es particularmente importante por la hipotonía que habitualmente presenta el prematuro, sin este apoyo se puede producir apneas obstructivas posicionales.

➤ **Nutrición canguro basada en la lactancia materna**

La fuente principal de la alimentación del recién nacido es la lactancia materna, si es necesario podría ser fortificada o suplementada. En el transcurso de la hospitalización se inicia la posición canguro y alimentación; esta adaptación canguro es el proceso de preparación para que la madre y su hijo tengan una salida del hospital adecuada, segura y exitosa, continuando el canguro extrahospitalario hasta cuando el recién nacido lo requiera.

➤ **La salida “temprana” en posición canguro**

Cuando tenga una adaptación canguro exitosa, regula su temperatura, es capaz de succionar, deglutir, respirar adecuadamente, tiene una adecuada ganancia de peso. La salida temprana es un éxito (Charpak y et al., 2009) (Fundación Canguro, 2017).

**Método Canguro**

Es una intervención de cuidado del prematuro y/o recién nacido de bajo peso al nacer en el contacto piel con sostenido en posición canguro continuo y prolongado (8 a 24 horas por día, durante tantas horas al día como sea posible) que se recomienda iniciar inmediatamente después del nacimiento y es uno de los enfoques más efectivos para continuar con la lactancia materna exclusiva. El MC permite a la madre y a los proveedores canguro asumir su propio cuidado revirtiendo el cambio de poder entre los proveedores de atención sanitaria a quien más cuida del bebé, en lugar de centrarse predominantemente en soluciones tecnológicas (World Health Organization [WHO], 2023).

**Recién Nacido Prematuro**

Según la OMS establece que la prematuridad es todo recién nacido que nace antes de las 37 semanas completas de gestación. Existiendo subcategorías:

extremadamente prematuro (menos de 28 semanas); muy prematuro (28- 32 semanas) y pretérmino moderado a prematuro tardío (32-37 semanas) (OMS, 2018).

### **Recién Nacido de Bajo Peso**

Recién nacidos que pesa menos de 2500 gramos independientemente de la edad gestacional: Bajo peso al nacer: <2500 gr, peso muy bajo al nacimiento:<1500gr, peso extremadamente bajo:<1000gr (OMS, 2017).

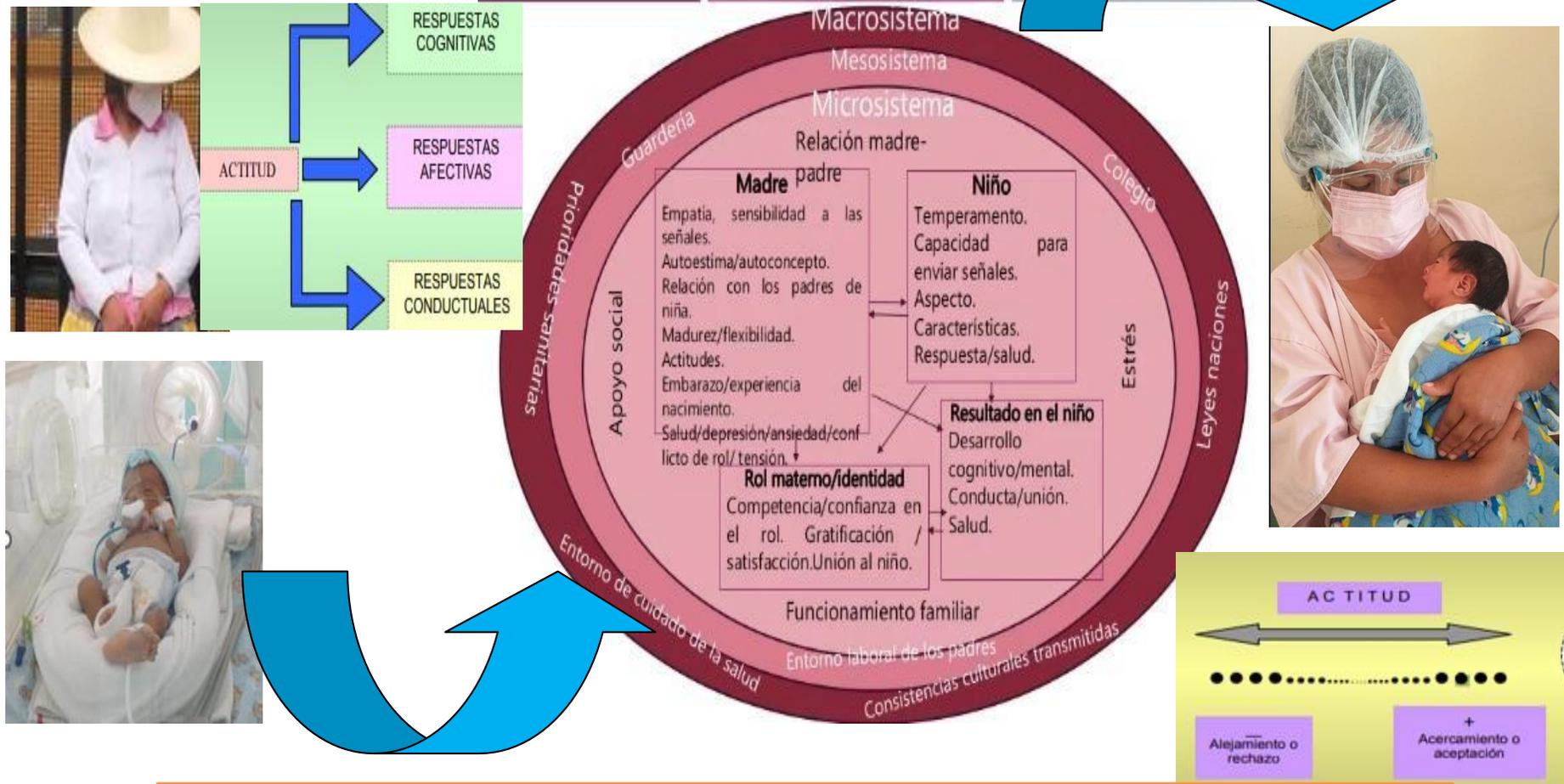
### **Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN)**

Es un área enfocada a la atención del recién nacido en el llamado modelo clásico, que separa a la madre de su recién nacido prematuro y/o enfermo, la UCIN suele ser restringidas permitiendo el ingreso en forma intermitente como cualquier otro visitante a los recién nacidos que se encuentra con apoyo de ventilatorio, en incubadoras, y otros cuidados tecnológicos (Sola, 2007).

### **COVID**

Familia de virus que causa enfermedades, desde un resfriado común hasta enfermedades graves, como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV2) incluyendo síntomas como fiebre, tos y dificultad para respirar. En casos graves, la infección causa neumonía, síndrome respiratorio agudo severo, insuficiencia renal y la muerte (MINSa, 2020).

PRACTICA



**TEORÍA SOBRE LA ADOPCIÓN MATERNAL Y DE LA ACCIÓN RAZONADA ADAPTADO A LA PRESENTE INVESTIGACIÓN**

## **CAPITULO III**

## MARCO METODOLÓGICO

### 3.1. Hipótesis central de la investigación

**H0:** Las variables actitud y práctica son independientes en madres al método canguro en tiempos de COVID – 19 y por lo tanto no tienen relación significativa. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.

**Ha:** Las variables actitud y práctica son dependientes en madres al método canguro en tiempos de COVID – 19 y por lo tanto tienen relación significativa. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.

### 3.2 Variables e indicadores de la investigación

#### 3.2.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

##### **Actitud de la madre**

Es un estado de ánimo individual respecto de un valor esperado asociados a la conducta de cada persona ante cualquier situación (Huerta, 2008).

##### **Definición Operacional**

- Actitud Positiva
- Actitud Negativa

#### 3.2.2. VARIABLE DEPENDIENTE

##### **Práctica del método canguro**

##### **Definición Conceptual**

Es una técnica que consiste en la colocación del recién nacido prematuro y de bajo peso al nacer sobre el pecho de la madre con el contacto piel a piel (Ruiz y colab., 2007).

## **Definición Operacional**

Mediante escala nominal

- Práctica adecuada
- Práctica inadecuada

### **3.3 Métodos de la investigación:**

El presente trabajo de Investigación es de tipo cuantitativo, descriptiva correlacional de corte transversal porque describió los atributos y comparó las variables categóricas con el coeficiente de correlación entre la actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023, obteniéndose la información en un momento determinado en un periodo corto.

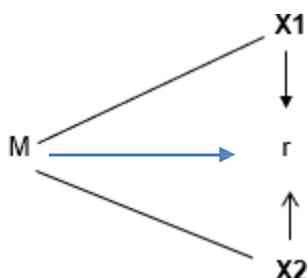
#### **Procedimiento de la Investigación**

- Se realizó las coordinaciones para el permiso de la Dirección de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa
- Se solicitó el permiso al Hospital Eleazar Guzmán Barrón en el área de docencia e investigación para la aplicación de los instrumentos, adjuntando copia del proyecto y carta de presentación emitida por la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa.
- Se coordinó con el departamento de enfermería con una copia del cargo presentado al área de docencia e investigación del Hospital Eleazar Guzmán Barrón.

- Aceptados los documentos y con la autorización respectivas, se coordinó con la jefa del servicio del área de neonatología para la recolección de la información a través de la aplicación de los dos instrumentos.
- Los instrumentos fueron aplicados en forma presencial en la unidad de cuidados intensivos neonatales y la unidad de cuidados intermedios, considerando la disponibilidad de las madres participantes, explicándoles los objetivos del trabajo de investigación, firmando cada participante su respectivo consentimiento informado, con la duración de dos horas como mínimo que dura la aplicación del Método canguro
- luego se realizó el trabajo de investigación con el esquema diseñado por la investigadora, para luego ser procesados estadísticamente.
- Entregándose el trabajo de investigación de manera física y virtual a la docente asesora para la corrección y aportes para la presentación final.

### 3.4 Diseño o esquema de la investigación.

Correlacional – transversal.



Donde:

M: Sujeto de estudio (madres de los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer)

X1: Variable independiente

X2: Variable dependiente

R: relación entre las variables

### 3.5 Población muestral:

Estuvo conformada por  $n = 16$  madres de recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer del Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote considerados durante el tiempo programado en el mes de septiembre de 2023.

#### Unidad de análisis

- Madre de Recién Nacido Prematuro y de bajo peso al nacer.

#### Criterios de inclusión

- Madres de los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer.
- Madres de los recién nacidos con o sin diagnóstico COVID 19.
- Madres de los recién nacidos de ambos sexos.

### **Criterio de exclusión**

- Historias clínicas incompletas de los RNPT y/o BPN

### **3.6 Actividades del proceso investigativo:**

Para el desarrollo de la investigación se hicieron las autorizaciones correspondientes en forma sistemática con la escuela de posgrado de la UNS y con el permiso de la dirección del hospital EGB. Recolectándose la información a través de la aplicación de los dos instrumentos elaborados por la investigadora. Posteriormente se le dio a conocer a las madres el objetivo del estudio teniendo en cuenta la protección de sus derechos. Procediéndose a la aplicación de los instrumentos en las unidades específicas, con un mes de duración para la recolección de datos.

#### **Protección de los derechos humanos de los sujetos en estudio.**

Se consideró los criterios:

- Confidencialidad: Lo que se hace o dice en confianza o con seguridad recíproca entre la madre del RNPT y de BPN, con la investigadora. (Torregrosa y otros, 2018)
- Privacidad: Se consideró desde el inicio de la investigación detallando a la madre del RNPT y de BPN que la información es exclusivamente para los fines de investigación No maleficencia: El estudio no pondrá en riesgo de vulnerabilidad de la madre del RNPT y de BPN. (Duke, 2010)
- El Consentimiento informado: Consistió en el acuerdo por escrito autorizando la participación voluntaria de la madre del RNPT y de BPN, teniendo en cuenta los tres elementos de información, comprensión y voluntariedad. (National Institutes of Health, 2003) (Anexo 3)

## **A. Técnicas e instrumentos de la investigación:**

**TÉCNICA:** Entrevista

**INSTRUMENTOS:** Para la recolección de datos se utilizó los siguientes instrumentos que constan:

### **Primer Instrumento (Anexo 1)**

- Con la finalidad de dar respuestas concretas a los objetivos planteados en la investigación, se utilizó un cuestionario de saberes previos teniéndola como variable interviniente

### **Segundo instrumento:**

- Para la presente investigación, se utilizó 2 técnicas para la recolección de datos conformadas con sus respectivos instrumentos.

## **A.- Test de actitud de las madres al MC en tiempos de Covid-19. hospital**

### **EGB. Nvo Chimbote 2023 (Anexo 2)**

Elaborado por la investigadora, basándose en el instrumento psicométrico actitudinal de Renis Likert, con la construcción de ítems y la bibliografía respectiva. Este instrumento permitió medir la tendencia de las actitudes de aceptación de las madres y consta de 15 enunciados, cada enunciado estuvo constituido de doce alternativas calificadas positivas y 3 negativas

Totalmente de acuerdo	Acuerdo	Indiferente	Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
5 (+)	4(+)	3(+)	2(+)	1(+)
1(-)	2(-)	3(-)	4(-)	5(-)

### **CALIFICATIVO:**

**Actitud Negativa:** puntaje 1 a 37 puntos

**Actitud Positiva:** puntaje 38 a 75 puntos

### **B.- Check list sobre la práctica de las madres al MC en tiempos de Covid-**

#### **19. Hospital EGB. Nvo Chimbote-2023 (Anexo 3):**

Diseñado por la investigadora midiendo realmente la variable sobre la práctica de las madres al MC basándose en las guías prácticas nacionales e internacionales con soporte científico. Estuvo constituido por 20 ítems elaborados en base al marco conceptual de respuesta única, respuesta válida con valor 1 puntos, con un total de 20 puntos.

### **CALIFICATIVO:**

- **Práctica Adecuada:** 11 a 20 puntos
- **Práctica Inadecuada:** 0 a 10 puntos

### **3.7 Procedimiento para la recolección de datos validez y confiabilidad de los instrumentos):**

Los instrumentos aplicados en el presente trabajo de investigación han sido elaborados con rigor científico midiendo las variables en estudio y no han sido aplicados en otras investigaciones, cumpliendo los requisitos fundamentales de validez y confiabilidad.

#### **Prueba Piloto**

Contribuyó a disminuir los posibles sesgos y errores en la obtención de los datos, los respectivos instrumentos fueron elaborados por la autora, la validez fue realizada por 2 especialistas enfermeras en el área quienes realizaron “juicio de expertos” aportaron sugerencias para dar más claridad y

especificidad al instrumento, obteniendo como resultado en la validez del contenido para el instrumento A: actitud de las madres al método canguro en tiempos de covid-19 un puntaje de 0.9, y para el instrumento B: práctica de las madres al método canguro en tiempos de covid-19 el puntaje de 1 obteniendo la categoría de aprobación por juicio de expertos

### **Confiabilidad**

Se tuvo en cuenta el estadístico del coeficiente de alfa de Cronbach aplicado a los ítems de los instrumentos: actitud de las madres al MC en tiempos de covid-19 (anexo 1) y el instrumento práctica de las madres al MC en tiempos de covid-19 (anexo 2), calculándose a través del software SPSS con resultados de 0,776 y 0,862 respectivamente, encontrándose con “confiabilidad aceptable” al encontrarse en el rango 0,70 – 0,90 procediendo a su aplicación (Oviedo y Campo, 2005)

### **3.8 Técnicas de procesamiento y análisis de los datos**

Una vez recolectados los datos fueron tabulados en forma computarizada en el programa Excel, se seleccionó el SPSS como explorador de datos, los resultados han sido analizados estadísticamente, para observar la contrastación de la hipótesis con la prueba de ji cuadrado de Pearson con la corrección por continuidad de Yates con un nivel de significancia de 5% ( $p > 0,05$ ), el valor para el presente estudio  $p = 1$  no significativo, y con la corrección por continuidad de Yates, por haber trabajado con una muestra pequeña, presentados en tablas de 2x2 para la relación de las variables en estudio, representados en gráficos de barras, para su respectiva interpretación metodológica y temática

## **CAPITULO IV**

## RESULTADOS Y DISCUSIÓN

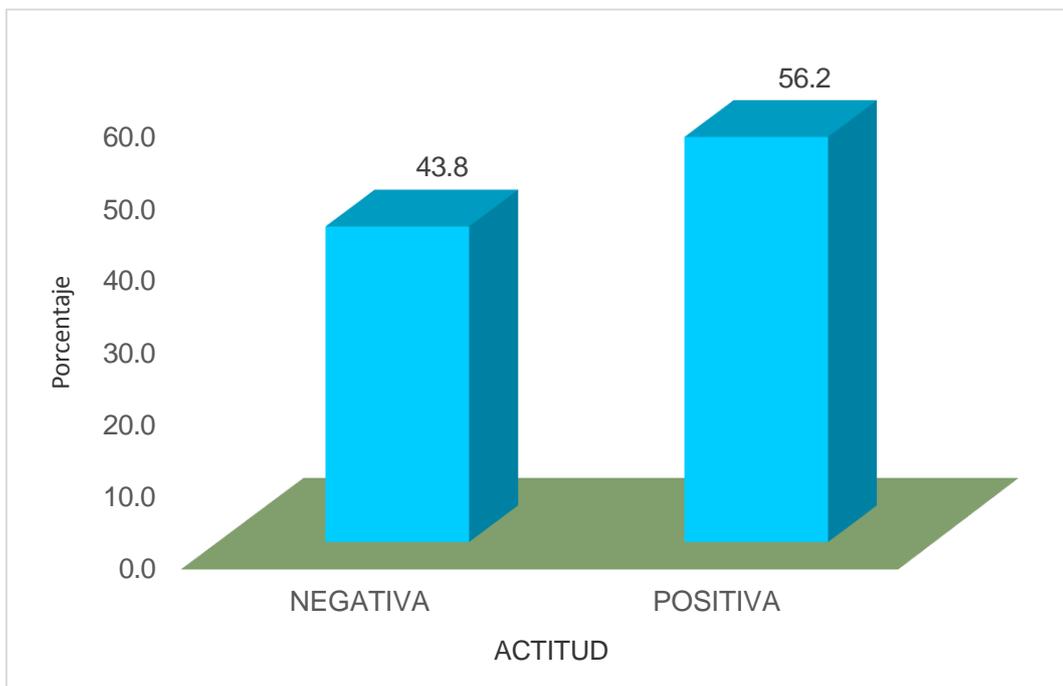
### 4.1 Resultados

**Tabla 1:**

*Identificación de la actitud de las madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.*

<b>ACTITUD EN MADRES</b>	$f_i$	$h_i$
NEGATIVA	7	43,75
POSITIVA	9	56,25
<b>Total</b>	16	100,0

**Fuente:** Base de datos del instrumento de medición actitud en madres al método canguro en tiempos de COVID – 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.



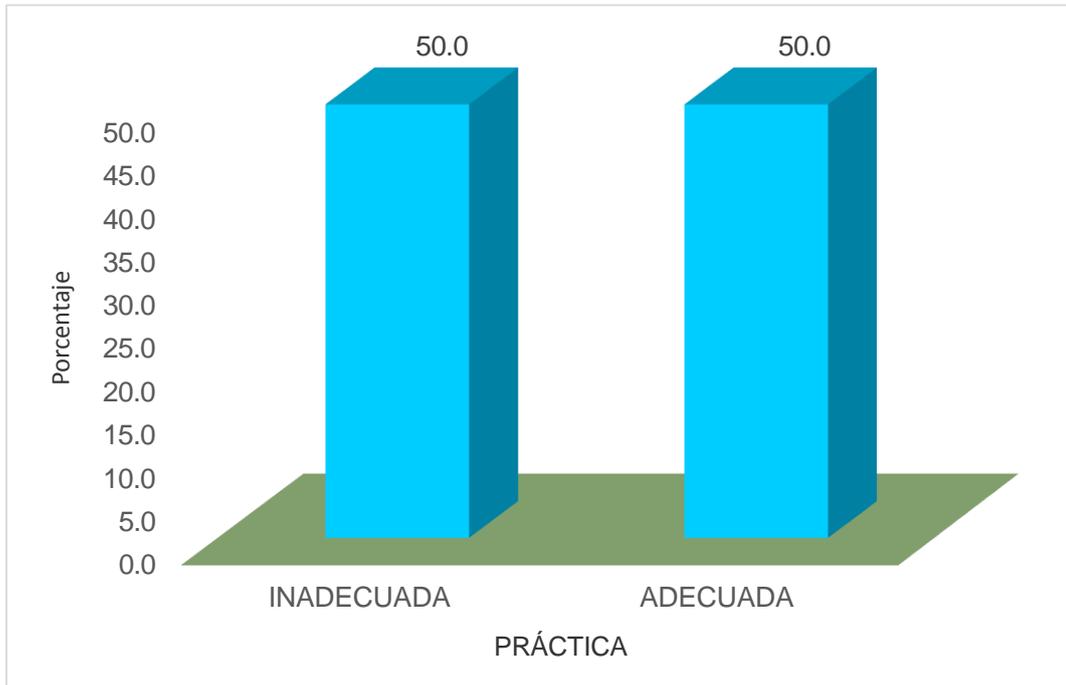
***Figura 1:** Identificación de la actitud de las madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023*

**Tabla 2:**

*Identificación de la práctica de las madres al método canguro en tiempos de COVID – 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.*

<b>PRÁCTICA EN MADRES</b>	$f_i$	$h_i$
INADECUADA	8	50,0
ADECUADA	8	50,0
<b>Total</b>	16	100,0

**Fuente:** *Base de datos del instrumento de medición práctica de las madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.*



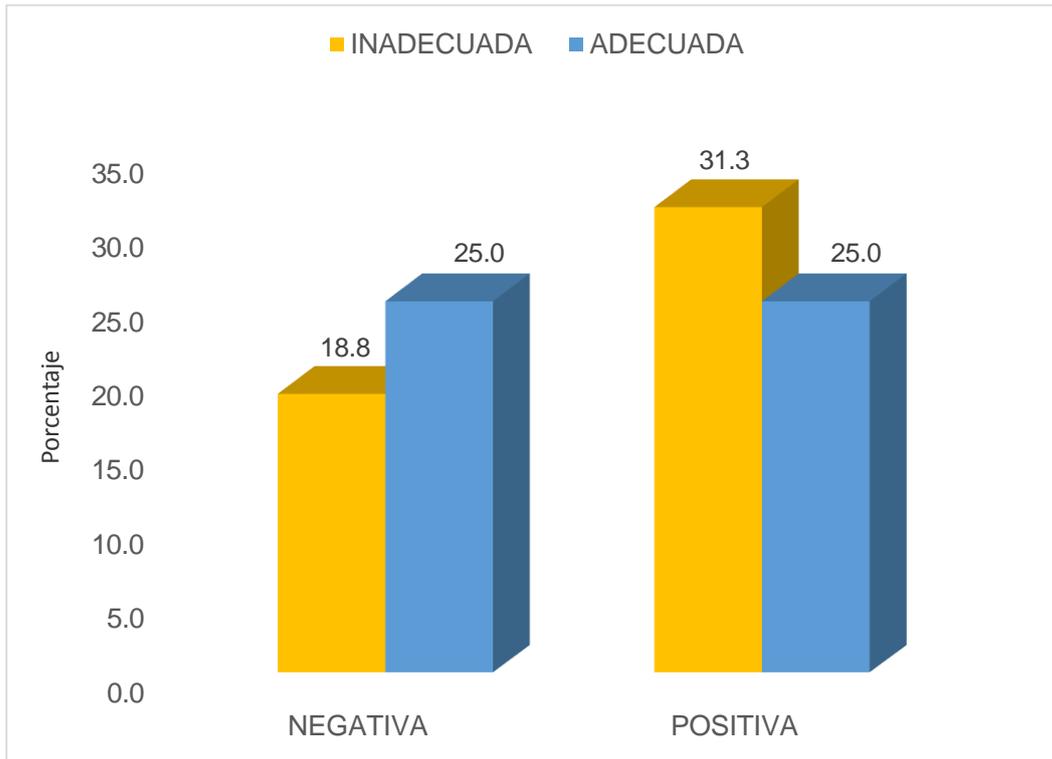
**Figura 2:** Identificación de la práctica de las madres al método canguro en tiempos de COVID – 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.

**Tabla 3:**

*Relación entre la actitud y la practica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.*

Actitud	Práctica				Total	
	Inadecuada		Adecuada		f <sub>i</sub>	%
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%		
Negativa	3	42,9	4	57,1	7	100,0
Positiva	5	55,6	4	44,4	9	100,0
Total	8	50,0	8	50,0	16	100,0
Chi-cuadrado con corrección de Yates	Valor	OR	p	α	p > 0,05	
	0,000	1,667	1,000	0,05	No Sig.	

**Fuente:** Base de datos de los instrumentos de medición actitud y la practica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023



**Figura 3:** *Relación entre la actitud y la práctica en madres al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.*

## 4.2 Discusión de resultados

En la **TABLA 1**, sobre la identificación de la actitud en las madres al método canguro en tiempos de Covid-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023 se obtuvo el 43,75% de las madres tienen una actitud negativa mientras que 56,25% presentó una actitud positiva estos resultados se asemejan al estudio realizado por Calsin y Silva (2020) en Lima una investigación sobre Conocimientos y actitudes sobre el MC en madres de RNPT. Servicio de intermedio neonatal del instituto nacional materno perinatal. Encontró que el 95% (55/58) de madres presentaron actitud positiva acerca del MC y el 5% (3/59) actitud negativa.

Estos resultados se deben a que la mayoría engloba la creencia reaccionando no tanto por lo que dicen, sino más bien por lo que sienten según lo que indica el modelo de Fishbein y Ajzen presenta una teoría comprensible entre las actitudes, creencias, intenciones de conducta el cual sostiene que las creencias de una persona acerca de un objeto influyen en las actitudes que desarrollan.

En la **TABLA 2**, sobre la identificación de la práctica en madres al método canguro en tiempos de Covid-19. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023, Se identificó que el 50% de las madres realizaron práctica adecuada al igual que practica inadecuada, respecto al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.

Estos resultados difieren de un estudio realizado por Espinoza (2018) en otra investigación realizada en Lima sobre la efectividad del programa MC en los conocimientos, prácticas y satisfacción sobre el cuidado del neonato, en madres de una clínica particular. Se obtuvo que antes del programa el 80% de los participantes realizaban malas prácticas en el desarrollo de la técnica de MC, y

el 20% realizaba buenas prácticas, después del programa el 30% de los participantes realizan malas prácticas en el desarrollo de la técnica de MC y 70% realizan buenas prácticas en el desarrollo de la técnica de MC. Lo que evidencia que el programa fue efectivo en la mejora de las prácticas y con respecto a los coeficientes de correlación de Pearson, los valores para conocimientos y prácticas nos indican que la correlación es regular, para el grado de satisfacción asume valores que estarían concordando con la actitud de la MC influenciada por una serie de factores ya sean físicos, psicológicos o sociales.

Estos resultados se deben a que el COVID - 19, ha modificado los estilos de vida y conducta de la población en muy poco tiempo. El MC debe estar incorporado a las rutinas del cuidado del RNPT y/o de BPN e involucrar al personal responsable ( MINSA, 2020).

En la **TABLA 3**, se obtuvo que más de la mitad de las madres con hijos prematuros y de bajo peso al nacer tienen actitud positiva con práctica adecuada en un 50%, mientras que menos de la mitad de las madres tienen una actitud negativa con práctica inadecuada en un 50% respecto al método canguro, en tiempos de COVID-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023 y al relacionar ambas variables según prueba de ji- cuadrado de Pearson con corrección de Yates el valor  $p > 0,05$  se concluye que no se relacionan de manera significativa, y que ambas variables son independientes con un 95% de confianza. Estos resultados se asemejan a un estudio realizado por Otiniano (2019) en Lima sobre factores socioculturales y la actitud de los padres del prematuro hacia el MC, en el servicio de neonatología de un hospital nacional. Obtuvo  $p = 0.071$  lo que indica que las variables en estudio tienen una correlación positiva muy débil, es decir no es significativa por lo tanto ambas variables de los factores socioculturales y la actitud de los padres del prematuro hacia el MC son independientes.

Guevara y et al., (2020). En Nicaragua realizaron un estudio sobre conocimientos, actitudes y prácticas de las Madres que participan en el programa familiar madre canguro, en el hospital Alemán Nicaragüense en el II Semestre 2019. Obtuvieron los siguientes resultados: 71% de las madres presentaron un conocimiento bueno con respecto a las actividades fundamentales del programa, con buena base teórica sobre objetivos, beneficios, higiene del prematuro y nutrición. Con relación a la actitud, el 100% de las madres tienen una excelente actitud, con buenos deseos de motivación de poner en práctica. Con respecto a la práctica a pesar del conocimiento bueno que presentaron, no realizaron correctamente las actividades fundamentales y esenciales del programa obteniendo una práctica insatisfactoria.

Estos resultados se deben a que en la institución se realiza educación continua sobre complicaciones del RNPT, beneficio del contacto piel a piel, lactancia materna exclusiva.

## **CAPITULO V**

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones:

1. Respecto al método canguro en tiempos de COVID-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023 se identificó que más de la mitad de las madres presentan una actitud positiva con un 56,25 %, mientras el 43,75% de las madres presentaron una actitud negativa.
2. Se identificó que el 50% de las madres realizaron práctica adecuada al igual que practica inadecuada, respecto al método canguro en tiempos de COVID - 19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.
3. Se determina que más de la mitad de las madres con hijos prematuros y de bajo peso al nacer tienen actitud positiva con práctica adecuada en un 50%, mientras que menos de la mitad de las madres tienen una actitud negativa con práctica inadecuada en un 50% respecto al método canguro, en tiempos de COVID-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023 y al relacionar ambas variables según prueba de ji- cuadrado de Pearson con corrección de Yates el valor  $p > 0,05$  se concluye que no se relacionan de manera significativa, y que ambas variables son independientes con un 95% de confianza.

## 5.2 Recomendaciones:

1. Difundir a la unidad ejecutora de salud: hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón los resultados del presente trabajo de investigación, con la finalidad de entender que las unidades críticas intensivas neonatales sean puertas abiertas para aplicar el MC, siendo un derecho ciudadano que debe ser respetado.
2. Al Jefe de servicio de Neonatología: habiendo una actitud de aceptación de las madres hacia el MC debería fortalecerse el Programa Método Canguro y realizar programa de capacitación continua sobre el método y pasantías en los hospitales con experiencia exitosa a fin de que este impacte positiva y saludablemente siendo considerado como un cuidado que permite reparar la separación inicial del bebé prematuro y su madre; además disminuye el tiempo de hospitalización, beneficiando a los recién nacidos y entorno.
3. Al personal de enfermería del servicio de Neonatología debe incluir temas enfocados a la actitud positiva del proveedor canguro con estrategias para la práctica del método canguro con programas educativos de vinculación afectiva y el impacto en el neurodesarrollo.
4. A las Instituciones formadoras: para hacer énfasis en el cuidado fomentando la realización de estudios de investigación sobre factores que influyen en la aplicación del MC

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, R. M., & Cabrera, B. N. (2018). *Vivencias de padres de niños prematuros hospitalizados en la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal*. (H. E. Vera , Ed.) Colombia: UNIMAR.  
<https://libros.umariana.edu.co/index.php/editorialunimar/catalog/view/37/34/160>
- Altamirano, M. L., (2017). *Vivencias de Madres Canguro en Niños Pretérmino del Servicio de Neonatología del Hospital Regional Docente las Mercedes, 2017*. [Tesis de Grado. Universidad Privada Señor de Sipán]. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7281>
- Andina. (7 de septiembre de 2023). *Agencia Peruana de Noticias*.  
<https://doi.org/https://andina.pe/agencia/noticia-minsa-confirma-ligero-incremento-casos-covid19-conoce-que-distritos-lima-965567.aspx>
- Arriaga, S. D., y Murillo, R. D., (2021). *Cuidados parentales en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales en tiempos de Pandemia*. [Tesis de Grado. Universidad de Guayaquil]. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/58200/1/TESIS-1751-ARRIAGA-MURILLO%20%20LIC.%20JACQUELIN%20FARRAMOLA.pdf>
- Banaczek, C., (2020). *El Desarrollo del Apego Maternal en Neonatos Ingresados en unidades de cuidados Intensivos*. (p. 48). [Tesis de Grado. Universidad de Illes Balears]. Repositorio Institucional. Obtenido de [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/157923/Banaczek\\_Ciejka\\_Claudia.pdf?sequence=1](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/157923/Banaczek_Ciejka_Claudia.pdf?sequence=1)
- Bianciotto, A., Britos, N. A., Gómez, T. E., y Moisés, A. S. (2021). *Percepciones Maternas en Relación al Método Canguro*. [Cátedra: Taller de trabajo final. Universidad Nacional de Córdoba]. Repositorio Institucional. Obtenido de <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/23608/Bianciotto%2C%20Britos%20R.K.%205120.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Boletín Epidemiológico del Perú.* (2019). *Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades MINSA.* 28(46). Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
- Briñol, P., Falces, C., & Becerra, A. (s.f.). *Actitudes. Brasil.* <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
- Britos, G. (2016). *Estado Emocional de Madres de Recién Nacidos Internados con Compromiso de Salud de Neonatología. Hospital Misericordia Córdoba [Tesis de Maestría. Universidad Nacional de Córdoba]. Repositorio Institucional.* Obtenido de <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Britos-graciela-final-2018.pdf>
- Calsin, M. A., y Silva, H. M. (2021). *Conocimientos y Actitudes sobre el Método Mamá Canguro en Madres de Prematuros. Servicio de Intermedio Neonatal del Instituto Nacional Materno Perinatal-Lima, 2020. [Tesis de Grado. Universidad de Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional.* Obtenido de <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/908/1/Hilda%20Marcelina%20Silva%20Tafur.pdf>
- Carranza, A. C., Dávila Aliaga, C. R., Meza Santibañez, L. A., & Tasayco Saravia, J. C. (2023). *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal (Vol. 12).* Lima, Perú: Instituto Nacional Materno Perinatal. <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/issue/view/28/28>
- Castiblanco, A. (2020). *Programas Madre Canguro frente a la pandemia COVID-19.* 34:9-16. <https://riu.austral.edu.ar/bitstream/handle/123456789/1023/Enf%20Neonatal%202034%209-16.pdf?sequence=1>
- Castro, d. J. (2002). *Teoría General de las actitudes.* <https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8906/02CapituloParteI.pdf>

- Charpak, N., Ruíz, J. G., Ángel, M. I., Duque, J. S., y García, C. (2009). *Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia (Primera)*. Naciones Unidas del Programa Mundial de Alimentos. [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/LIBRO\\_MADRE\\_CANGURO\\_APROBADO12.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/LIBRO_MADRE_CANGURO_APROBADO12.pdf)
- Charpak, N., y Villegas, J. (2017). *Actualización de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer*. MINSALUD. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/implementation-programa-canguro.pdf>
- Corbetta, P. (2013). *Metodología y técnicas de investigación social (2da ed.)*. España: McGraw-Hill Interamericana de España. doi: ISBN 978-84-481-5610-7
- Córdova, D. N., (2020). *Recuperación del neonato de bajo peso: Relevancia de las UCIN de puertas abiertas*. *Revista Colombiana de Enfermería*, 19(3), e027. <https://doi.org/10.18270/rce.v19i3.3092>
- Cotrina, C. Y., (2021). *Relación entre Conocimientos y Prácticas sobre el Método Canguro de las Madres en una UCIN de la Ciudad de Huáncayo, 2021*. [Tesis de Especialidad. Privada Norbet Wiener]. [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5407/T061\\_7349864\\_0\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5407/T061_7349864_0_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cruz, M. (2003). *Metodología y técnicas de investigación social*. Madrid. *Education in the knowledge society (EKS)*, 4, 448.
- Curibanco, J. (2021). *Coronavirus: Hospital regional solo atenderá a pacientes COVID-19*. Recuperado 19 de julio del 2022, <https://www.elferrolchimbote.com/index.php/salud/631-coronavirus-hospital-regional-solo-atendera-a-pacientes-covid-19>

*Diario Oficial El Peruano. (5 de mayo de 2023). Minsa elimina exigencias sanitarias por el covid-19 en iglesias y centros de salud. Comunicado. <https://doi.org/https://www.elperuano.pe/noticia/213938-minsa-elimina-exigencias-sanitarias-por-el-covid-19-en-iglesias-y-centros-de-salud>*

*Directiva2023. (s.f.). <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4280614/Directiva%20Sanitaria.pdf?v=1679158043>*

*Donoso, E., Carvajal, J. A., Vera, C., y Poblete, J. A. (2014). La edad de la mujer como factor de riesgo de mortalidad materna, fetal, neonatal e infantil. Revista Médica de Chile, 142(2), 168-174. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872014000200004>*

*Duke, U. H. (2010). Investigación social y de conducta. Honduras, Honduras. [https://bioethics.miami.edu/\\_assets/pdf/international/pan-american-bioethics-initiative/pabi-fogarty-grant/honduras/Modules/module14967.pdf](https://bioethics.miami.edu/_assets/pdf/international/pan-american-bioethics-initiative/pabi-fogarty-grant/honduras/Modules/module14967.pdf)*

*Espartosa, M., Martín, M., Hamám, N., Báguena, A., Herrero, L., Gascón, M., y Asín, J. (2021). Implementación de los Cuidados Centrados en el Desarrollo en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales en España. Revisión bibliográfica Revista Electrónica de Portales Medicos.com. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/implementacion-de-los-cuidados-centrados-en-el-desarrollo-en-las-unidades-de-cuidados-intensivos-neonatales-en-espana-revision-bibliografica/>*

*Espinoza, M. (2018). Efectividad del Programa “Mamá canguro” en los Conocimientos, Prácticas y Satisfacción sobre el Cuidado del Neonato, en Madres de una Clínica Particular de Lima, 2018. [Tesis de Maestría. Universidad Peruana Unión]. Repositorio Institucional. Obtenido de [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/387/Milagros\\_Tesis\\_Maestro\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/387/Milagros_Tesis_Maestro_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)*

*Faicán, K. F., y Carvajal, E. P. (2018). Impacto Psicológico en las Madres de Niños Hospitalizados en la Unidad de Neonatología, Cuenca 2017. [Tesis de Grado.*

Universidad de Cuenca]. Repositorio Institucional. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/30110/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Fiestas S, Flores M, Gonzales D. Nivel de conocimiento y actitudes de las madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro al alta- Unidad de neonatología Hospital de Apoyo 2 – II Sullana. [Tesis para optar el título de especialista en enfermería en cuidados intensivos neonatal]. Piura - Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2017. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/1629/BCTES-TMP-466.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2019). Obtenido de <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/conoce-el-metodo-mama-canguro>

Fundación Canguro. (s.f.). Fundación Canguro. El Método Madre Canguro [Internet]. Disponible en: Obtenido de <http://fundacioncanguro.co/quienes-somos/>

Fundación Nene., y Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN). (2020). Riesgos a la Salud Materno Neonatal en Medio de la Pandemia Viral de Covid -19. Obtenido de [https://www.siben.net/images/htmleditor/files/14\\_de\\_mayo\\_covid\\_perinatal\\_siben\\_nene.pdf](https://www.siben.net/images/htmleditor/files/14_de_mayo_covid_perinatal_siben_nene.pdf)

Furman, L. (2021). Leche Humana y anticuerpos contra la COVID -19: ¿otra victoria para la lactancia materna? American Academy of Pediatrics. doi: <https://publications.aap.org/journal-blogs/blog/15862/Human-Milk-and-COVID-19-Antibodies-Another-Win-for?searchresult=1>

Gallo Espín, J. M., & Cusme Torres, N. A. (2022). Enfermería Dermatológica (online). 2022; 16(45). Universidad Técnica de Ambato. Ecuador: Fundación Dialnet. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6575049>

García, C. (2020). Día Mundial del Prematuro: La soledad de nacer antes de tiempo en plena pandemia. El País. <https://elpais.com/mamas-papas/2020-11-17/dia-mundial->

*del-prematuro-la-soledad-de-nacer-antes-de-tiempo-en-plena-pandemia.html*

- García, B. B. (2021). *Los Beneficios del Método Madre Canguro en Recién Nacidos Pretérminos y sus Madres: Una Revisión Bibliográfica*. [Trabajo de Grado. Universidad Complutense de Madrid]. Repositorio Institucional. Obtenido de [https://eprints.ucm.es/id/eprint/66079/1/BASURTO\\_GARCIA-ESTAN%CC%83\\_B\\_TFG%20.pdf](https://eprints.ucm.es/id/eprint/66079/1/BASURTO_GARCIA-ESTAN%CC%83_B_TFG%20.pdf)
- Gonzales, M., Valdero, A., y Castelló, J. (2018). *Seguridad Clínica del Método Madre Canguro, en pacientes pediátricos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos*. 36. Obtenido de <http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/182528/61181.pdf?sequence=1&is>
- Guevara, D. P., y Núñez, M. M. (2020). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Madres que Participan en el Programa Familiar Madre Canguro, en el Hospital Alemán Nicaragüense en el II Semestre 2019*. [Tesis de Grado. Nacional Autónoma de Nicaragua]. Repositorio Institucional. Obtenido de <https://repositorio.unan.edu.ni/14477/1/14477.pdf>
- Jiménez, B. (2019). *Beneficios del Método Madre Canguro en Recién Nacidos Prematuros*. [Tesis de Grado. Universidad de Valladolid]. <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/41998/TFG-H1917.pdf;jsessionid=AE83935A6A2828BB2192E1D87046FA8E?sequence=1>
- Hernández, R. (2016). *Diseños del proceso de investigación Cualitativa*. Costa Rica: <https://administracionpublica.ua.files.wordpress.com/2016/03/hernc3a1ndez-samipieri-cap-15-disec3b1os-del-proceso-de-investigac3b3n-cualitativa.pdf>.
- Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón [HREGB]. (2016). *Oficina de estadística*. Nuevo Chimbote.
- Huerta, J. M. (2008). *Actitudes Humanas, Actitudes sociales*. Obtenido de <http://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>

Infosalus. (16 de Marzo de 2021)ee. *Children's National Health System*.  
<https://www.infosalus.com/actualidad/noticia-oms-esta-mantener-contacto-piel-piel-salvar-mas-125000-vidas-pese-pandemia-20210316095520.htm>

Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI]. (2019). *Perú Brechas de Género 2019. Avances hacia la igualdad de mujeres y hombres*. Obtenido de [https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1716/Libro.pdf](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1716/Libro.pdf)

Investigación-ESSALUD, I. d. (2020). *Barreras de Implementación del Método Mamá Canguro. Informe Breve de Políticas*, ESSALUD, LIMA, Lima.  
[http://www.essalud.gov.pe/ietsi/pdfs/direcc\\_invest\\_salud/IBP\\_01\\_2020\\_Metodo\\_Mama\\_Canguro\\_ESSALUD.pdf](http://www.essalud.gov.pe/ietsi/pdfs/direcc_invest_salud/IBP_01_2020_Metodo_Mama_Canguro_ESSALUD.pdf)

Liu, L., Oza, S., Hogan, D., Chu, Y., Perin, J., Zhu, J., Lawn, J. E., Cousens, S., Mathers, C., Black, R. E. (2016). *Global, regional, and national causes of under-5 mortality in 2000–15: An updated systematic analysis with implications for the Sustainable Development Goals*. *The Lancet*, 388(10063), 3027-3035. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31593-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31593-8)

Marcos, P., Monzón, L., Pina, N., Nagore, L., y Nagore, Y. (2017). *Método Madre Canguro*. *Revista Electrónica de Portales Medicos.com*. <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/metodo-madre-canguro/>

Matias, C. T., Mianda, S., y Ginindza, T. G. (2018). *Evidence of the factors that influence the utilisation of Kangaroo Mother Care by parents with low-birth-weight infants in low- and middle-income countries (LMICs): A scoping review protocol*. *Systematic Reviews*, 7(1), 55. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0714-9>

Matos, L. J., Reyes, K. L., López, G. E., Reyes, M. U., Aguilar, E. S., Pérez, O., Reyes, U., López, G., Flores, B. C., Quero, A., y Quero, A. (2021). *La prematuridad: Epidemiología, causas y consecuencias, primer lugar de mortalidad y discapacidad*. *Salud Jalisco*, 7(3), 179-186.

Mehrain, L. (24 de Julio de 2023). *La Conferencia Internacional de Salud Materna y Neonatal* 2023.

<https://doi.org/https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/12578-kangaroo-care>

MINSA. (2020). *Documento Técnico: Plan Nacional de Reformiento de los Servicios de Salud y Contención del Covid - 19.*

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087582/rm\\_095-2020-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087582/rm_095-2020-minsa.pdf)

MINSA. (18 de marzo de 2020). *Resolución Ministerial. directiva Sanitaria nro 95:*

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/568975/RM\\_095-2020-MINSA.PDF?v=1584803705](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/568975/RM_095-2020-MINSA.PDF?v=1584803705)

MINSA. (16 de marzo de 2023). *Resolución Ministerial. Directiva Sanitaria nro 149.*

*Directiva Sanitaria para la prevención y atención de COVID-19 en establecimientos de salud categorizados como I-1 y I-2 en el primer nivel de atención:*

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4280614/Directiva%20Sanitaria.pdf?v=1679158043>

MINSA, I. N. (04 de agosto de 2022). *Resolución Directorial N° 232-DG-INMP/MINSA.*

[https://www.inmp.gob.pe/uploads/RD\\_N%C2%B0\\_232-2022-DG-INMP-MINSA1.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/RD_N%C2%B0_232-2022-DG-INMP-MINSA1.pdf)

*Natioal Institutes of Health. (2003). Principios y guías éticos para la protección de los*

*sujetos humanos de investigación. [https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10.\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf)*

*Resolución Ministerial: Plan Nacional de Reforzamiento de los Servicios de Salud y Contención del COVI 19, 95-2020-MINSA 32 (2020).*

[https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087582/rm\\_095-2020-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087582/rm_095-2020-minsa.pdf)

*Resolución Ministerial: Implementación de la Práctica del Método Canguro, 440-2020-*

*MINSA Directiva Sanitaria N°108-MINSA/2020/DGIESP 24 (2020).*

[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/894444/RM\\_440-2020-MINSA.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/894444/RM_440-2020-MINSA.pdf)

*Resolución Directoral: Guía de Atención de Recién Nacido Sospechoso o Confirmado de Infección por CORONAVIRUS SARS- CoV-2 (COVID 19), Segunda Ola, 126-2021-DG-INMP/MINSA* 26 (2021).  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2166983/RD%20N%C2%BA%20126-2021-DG-INMP/MINSA.pdf>

Morán, M. (s. f.). *La Agenda para el Desarrollo Sostenible. Desarrollo Sostenible. Recuperado 19 de julio de 2022, de* <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

OECD. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020. Organization for Economic Co-operation and Development.* [https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020\\_740f9640-es](https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/panorama-de-la-salud-latinoamerica-y-el-caribe-2020_740f9640-es)

OMS. (2014). *Metas mundiales de nutrición 2025: Documento normativo sobre bajo peso al nacer.* copyright. <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.5>

OMS. (2018). *Nacimientos prematuros.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>

OMS. (2020). *Maintaining essential health services: Operational guidance for the COVID-19 context, interim guidance, 1 June 2020.* Recuperado 19 de julio de 2022, de [https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-essential\\_health\\_services-2020.2](https://www.who.int/publications-detail-redirect/WHO-2019-nCoV-essential_health_services-2020.2)

OMS. (2021). *Un nuevo estudio revela los riesgos a que expone separar a los recién nacidos de sus madres durante la pandemia de COVID-19 [Comunicado de Prensa].* <https://www.who.int/es/news/item/16-03-2021-new-research-highlights-risks-of-separating-newborns-from-mothers-during-covid-19-pandemic>

OPS. (2020). *Actualización Epidemiológica Nuevo coronavirus (2019-nCoV)*.  
[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51859/EpiUpdate5February2020\\_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51859/EpiUpdate5February2020_spa.pdf?sequence=2&isAllowed=y)

OPS. (2021). *Áncash: Fortaleciendo la respuesta del Gobierno Nacional y Regional a la Emergencia por COVID-19*.  
<https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53612/OPSPERCOVID19210001-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización de las Naciones Unidas [ONU]. (5 de mayo de 2023). *Organización de las Naciones Unidas*. <https://news.un.org/es/story/2023/05/1520732>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (16 de Marzo de 2021).  
<https://www.who.int/es/news/item/16-03-2021-new-research-highlights-risks-of-separating-newborns-from-mothers-during-covid-19-pandemic>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2018; 2022). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. [https://www.oecd-ilibrary.org/sites/740f9640-es/1/3/4/2/index.html?itemId=/content/publication/740f9640-es&\\_csp\\_=026a4a8a745943c55a04df4eecdff10&itemIGO=oecd&itemContentType=book#indicator-d1e19035](https://www.oecd-ilibrary.org/sites/740f9640-es/1/3/4/2/index.html?itemId=/content/publication/740f9640-es&_csp_=026a4a8a745943c55a04df4eecdff10&itemIGO=oecd&itemContentType=book#indicator-d1e19035)

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (17 de noviembre de 2022). *Lanzamiento de las recomendaciones de la OMS para la atención del recién nacido prematuro o de bajo peso al nacer*. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2022/11/17/default-calendar/launch-of-the-who-recommendations-for-care-of-the-preterm-or-low-birth-weight-infant>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (16 de mayo de 2023). *Kangaroo mother care: a transformative innovation in health care*.  
<https://doi.org/https://www.who.int/publications/i/item/9789240072657>

Organización Naciones Unidas [ONU]. (2020). *La Agenda para el Desarrollo Sostenible*.  
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>

- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (17 de noviembre de 2023). <https://www.paho.org/es/campanas/dia-prematuridad-2023>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS]. (5 de mayo de 2023). Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/6-5-2023-se-acaba-emergencia-por-pandemia-pero-covid-19-continua>.
- Ortego, M. M., López, G. S., & Álvarez, T. M. (s.f.). *Ciencias Psicosociales I*. [https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema\\_04.pdf](https://ocw.unican.es/pluginfile.php/424/course/section/214/tema_04.pdf)
- Ortiz, M. E. (24 de Enero de 2023). *Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria*. *Health Review*, 6. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-128>
- Otiniano, R. M. (2019). *Factores Socioculturales y Actitud de los Padres del Prematuro hacia el Método Madre Canguro en un Servicio de Neonatología de un Hospital Nacional de Lima-2019*. [Tesis de Grado. Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional. Obtenido de [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3761/TESIS\\_OTINIANO%20LOPEZ\\_ROZ%20MERY%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3761/TESIS_OTINIANO%20LOPEZ_ROZ%20MERY%20%281%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Oviedo y Campo. (2005). *Revista Colombiana de Psiquiatría (Asociación Colombiana de Psiquiatría ed.)*. Bogotá, Colombia. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80634409.pdf>
- Pallás, A. C. (2014). *Cuidados Centrados en las Unidades Neonatales. (Servicio de Neonatología. Hospital 12 de octubre. Madrid España)* [https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(14\)70170-2](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(14)70170-2)
- Quevedo, S. M. (2020). *Experiencias de Madres y Cuidado Enfermero a utilizar Método Madre Canguro en Prematuros-Hospital Regional de Lambayeque-2020*. [Tesis de Grado, Universidad Señor de Sipán]. Repositorio Institucional. Obtenido de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9413/Quevedo%20Carri%20llo%20Susety%20Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Raile Alligood, M. (2018). *Modelos y teoría en enfermería (Vol. 9)*. Barcelona, España: ELSEVIER. <https://doi.org/978-84-9113-408-4>
- Raile, A. M. (2023). *Modelos y Teorías en Enfermería (10 ed.)*. Barcelona, España: ELSEVIER. <https://doi.org/978-0-323-75702-7>
- Ruíz, J. G., Charpak, N., Granados, D., Restrepo, M., y Torres, M. C. (2005). *Guías de Práctica Clínica Basadas en Evidencia para la óptima Utilización del Método Madre Canguro de Cuidados del Recién Nacido Pretérmino y/o Bajo Peso al Nacer*. Fundación Canguro y Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística Facultad de Medicina – Pontificia Universidad Javeriana. <https://fundacioncanguro.co/wp-content/uploads/2017/09/Guia-de-Practica-Clinica.pdf>
- Sánchez, A., López, E., y Mateos, L. (s. f.). *COVID-19, implicaciones para el recién nacido. Revisión de la literatura*. Recuperado 19 de julio de 2022, de [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/rt/printerFriendl y/3709/0](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/rt/printerFriendl y/3709/0)
- Santo, D. N. (2020). *Protocolo para el Cuidado del Recién Nacido Prematuro y el de Peso Bajo al Nacer Mediante el Método Madre canguro, con Énfasis en la alimentación*. 36. <http://www.sdog.org.do/wp-content/uploads/2020/08/Protocolo-para-el-Cuidado-del-Reci%C3%A9n-Nacido-Prematuro-y-el-de-Peso-Bajo-al-Nacer-Mediante-el-M%C3%A9todo-Madre-Canguro-con-%C3%89nfasis-en-la-Alimentaci%C3%B3n.pdf>
- Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN). (2020). *SIBEN. NET*. Obtenido de COVID-19: Información y recomendaciones de SIBEN: DOI 978-1-792332258 [https://www.siben.net/images/htmleditor/files/covid19\\_perinatal\\_informaci%C3%B3n\\_y\\_recomendaciones\\_de\\_siben.pdf](https://www.siben.net/images/htmleditor/files/covid19_perinatal_informaci%C3%B3n_y_recomendaciones_de_siben.pdf)
- Solaz, Á., Gimeno, A., Navarret, R., Macián, I., y Sáenz, P. (2021). *Método Canguro durante la pandemia del SARS-CoV-2 en España*. Asociación Española de Pediatría, Carta científica vol 95. Número 6. páginas 475-477. Obtenido de <http://10.1016/j.anpede.2021.06.008>

- Sociedad Iberoamericana de Neonatología (SIBEN). (2020). SIBEN. NET. Obtenido de COVID-19: Información y recomendaciones de SIBEN: DOI 978-1-792332258 [https://www.siben.net/images/htmleditor/files/covid19\\_perinatal\\_informaci%C3%B3n\\_y\\_recomendaciones\\_de\\_siben.pdf](https://www.siben.net/images/htmleditor/files/covid19_perinatal_informaci%C3%B3n_y_recomendaciones_de_siben.pdf)
- Sheth, S., Shah, N., y Bhandari, V. (2020). Outcomes in COVID-19 Positive Neonates and Possibility of Viral Vertical Transmission: A Narrative Review. *American Journal of Perinatology*, 37(12), 1208-1216. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1714719>
- Suman, P. R., Minckas, N., Medvedev, M., Gathara, D., Prashantha, S., Estifanos, A. S., . . . Molyneux, I. (2021). Cuidado de recién nacidos pequeños y enfermos durante la pandemia de COVID-19: encuesta global y análisis temático de las voces y experiencias de los proveedores de atención médica. *BMJ Global Health*, 6. Obtenido de <https://gh.bmj.com/content/6/3/e004347>
- Su He Zhang, W. K., Lim, P. F., y Goh, M. Z. Y. (2014). Evidence utilization project: Implementation of kangaroo care at neonatal ICU. *JBIC Evidence Implementation*, 12(2), 142-150. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000009>
- Torregrosa, R., Balaguer, P., Ballesteros, V., Bayona, J., Blasco, A., Fonfría, C., Garcia, A., Hernández, S., J. Ibor, P., López, D., Martínez, V., Muñoz, V., Ruiz, E., T. Sánchez, P., J. Soler, J., Tamarit, J., Varea, T., & Vidal, E. (2018). *Intimidación, Confidencialidad y secreto profesional (una aproximación desde la bioética)*. Valencia: CM de Psicobioquímica. <https://serviciosociales.jcyl.es/web/jcyl/binarios/949/762/INTIMIDAD.pdf?blobheader=application%2Fpdf%3Bcharset%3DUTF-8&blobnocache=true>
- Urquiza, R. (2002). *El Método Canguro en el Hospital Nacional Docente Madre Niño*. 4(3), 41-46. Obtenido de [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/v04\\_n3/m%C3%A9todo\\_canguro.htm](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/paediatria/v04_n3/m%C3%A9todo_canguro.htm)
- Vargas, J. G., Uturunco, M., Olmo, C. E., y Olmo, F. L. (2020). Impacto del COVID-19 en la Mortalidad Neonatal Evitable en el Perú. *Revista Internacional de Salud Materno*

*Fetal*, 5(3), *Article* 3.  
<http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/183>

Vavouraki, E. (2020). *El impacto de la pandemia de COVID-19 en la atención sanitaria de los bebés prematuros. European Journal*, 4.  
<https://doi.org/http://www.europeanjournalofmidwifery.eu/The-impact-of-COVID-19-pandemic-on-premature-babies-health-care,122385,0,2.html>

World Health Organization, y Fundación Naciones Unidas. (UNICEF), U. N. (2004). *Low birthweight: Country, regional and global estimates. World Health Organization.*  
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/43184>

World Health Organization [WHO]. (2023). *Kangaroo mother care: a transformative innovation in health care: global position paper. World Health Organization (Green Ink Publishing Service Ltd ed.).* <https://doi.org/9789240072657-eng.pdf> (5.17 Mb)

Zambrano, P. G. (1 de enero de 2006). *Fundamentos teóricos y prácticos del cuidado de la salud materna perinatal durante la etapa gestacional. (U. F. Santander, Ed.) Revista Ciencia y cuidado*, 3(3), 43-52. <https://doi.org/10.22463/17949831.904>.

# **ANEXOS**

**ACTITUD Y PRACTICA DE LAS MADRES AL MÉTODO CANGURO (MC) EN TIEMPOS DE COVID-19 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO CHIMBOTE, 2023**

**Datos Generales:**

**Apellidos del bebé:** \_\_\_\_\_

**Nombre de la madre y/o proveedor Canguro :** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Proveedor canguro:** \_\_\_\_\_

**Madre:** \_\_\_\_\_ **Padre:** \_\_\_\_\_ **otro familiar:** \_\_\_\_\_

**Historia Clínica del bebé:** \_\_\_\_\_

**Diagnóstico médico:** \_\_\_\_\_

**Tiempo de Hospitalización del bebé:** \_\_\_\_\_

< 1 Semana ( ) > de 1 semana ( )

Peso de nacimiento: \_\_\_\_\_

**Peso actual del bebé:** \_\_\_\_\_

**Recién Nacidos Pretérmino (RNPT)**

Prematuros extremos < 28 Semanas ( )

Muy prematuros: 28 a 32 semanas ( )

Prematuros moderados a tardíos 32 a 37 Semanas ( )

**Recién Nacido de Peso Bajo al Nacer (BPN)**

Bajo peso al nacer: 1500 < 2500 gr ( )

Peso muy bajo al nacimiento: 1000 < 1500gr ( )

Peso extremadamente bajo: < 1000gr ( )

**Recién Nacido con Apoyo Ventilatorio:** \_\_\_\_\_

Sí ( ) No ( )

**Edad Materna:** \_\_\_\_\_

Madre Adolescente: ≤ 19 años ( )

Madre Joven: 20 a 35 años ( )

Madre mayor ≥ 36 años) ( )

**Grado de Instrucción de la madre**

Analfabeta ( ) Primaria ( ) Secundaria ( ) Superior ( )

**Paridad de la madre:** \_\_\_\_\_

1 – 2 hijos ( )

3 – 5 hijos ( )

Mayor de 6 hijos ( )

**Tipo de parto:**

Eutócico ( ) distócico ( )

**Tiempo de duración del Método Canguro:** \_\_\_\_\_

2 horas ( ) > de 2 horas ( ) 24 horas al día ( )

**Madre con prueba Covid – 19**

Positivo ( ) Negativo ( ) No aplica ( )

## ANEXO 1



### INSTRUMENTO A:

**TEST DE ACTITUD DE LAS MADRES AL MÉTODO CANGURO EN TIEMPOS DE COVID-19  
HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO CHIMBOTE, 2023**

**SERVICIO:**

**FECHA:**

Sandoval (2023)

**INSTRUCCIONES:** A continuación, le presentamos una serie de proposiciones, la cuales se brindarán a través de una entrevista, por favor sea sincera, no existen respuestas buenas o malas.

ENUNCIADO:	TA	A	I	D	TD
<b>COGNITIVO:</b>					
1. Considera que el Método Canguro tiene beneficios para su recién nacido					
2. Considera necesario el uso de mascarilla durante la aplicación del Método Canguro					
3. Considera que antes de ingresar al servicio para la aplicación del Método canguro se debe desinfectar el calzado (-)					
4. Considera que si se presenta dificultad respiratoria, tos, malestar general debería aplicar el Método Canguro					
5. Prefiero dar leche artificial a mi bebé para no contagiarlo de Covid-19 (-)					
6. Le resultaría más fácil aplicar el Método Canguro si le hubieran realizado una demostración					
<b>CONDUCTUAL:</b>					
7. Recomendaría el Método Canguro a sus familiares y amistades en estos tiempos de covid					
8. Recomendaría el Método Canguro para fomentar el vínculo afectivo					
9. Recomendaría el Método Canguro para fomentar la leche materna					
10. Considera mantener distanciamiento social entre las otras mamás y Ud. en el momento de aplicar el método canguro					
11. Considero llegar todos los días para poder aplicar el Método Canguro en tiempos de covid					
12. Piensa que a mayor retraso en la aplicación del método canguro su bebé permanecerá más tiempo hospitalizado					
<b>AFECTIVO</b>					
13. Le preocupa contagiar a su bebé de covid 19 si es asintomática					
14. Se sintiera menos preocupada si le realizarían una prueba covid 19 antes de aplicar el Método Canguro (-)					
15. Se siente emocionalmente tranquila(o) para realizar contacto piel a piel con su bebé en tiempos de covid					

## ANEXO 2



### INSTRUMENTO B: CHECK LIST DE PRACTICA EN LAS MADRES AL MÉTODO CANGURO EN TIEMPOS DE COVID-19 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO CHIMBOTE, 2023

	ENUNCIADOS	cumple		Obs.
		SI	NO	
	<b>ANTES</b>			
1.	La madre y/o proveedor canguro enumera cuando se debe lavar las manos			
2.	La madre y/o proveedor canguro enumera síntomas de covid-19			
3.	La madre y/o proveedor canguro se cambia de mascarilla			
4.	La madre y/o proveedor canguro usa la mascarilla correctamente			
5.	En el momento del nacimiento realizó contacto piel a piel con su bebé			
6.	La madre y/o proveedor canguro trae una muda de ropa limpia, gorro descartable			
7.	La madre y/o proveedor canguro se encuentra física y emocionalmente estable			
	<b>DURANTE</b>			
8.	La madre y/o proveedor canguro usa correctamente la mascarilla, gorro durante la aplicación del Método Canguro			
9.	El bebé utiliza gorro y faja (manta) en el momento de la aplicación de Método Canguro			
10.	El bebé esta en posición vertical			
11.	El bebé canguro esta en contacto directo de piel a piel sobre el pecho de la madre			
12.	La mejilla del bebé esta en contacto con el pecho de la madre y/o proveedor canguro			
13.	Cabeza del bebé vuelta hacia un lado, ligeramente extendida y la parte superior de la faja (manta) debajo de la oreja del bebé			
14.	Se observa seguridad de la madre en el momento de aplicar el Método Canguro			
15.	La madre sostiene el cuerpo del bebé quedando la parte superior justo debajo de la oreja			
16.	Brazos flexionados del bebé en la posición canguro			
17.	Caderas en flexión y piernas extendidas del bebé (posición de rana)			
18.	Abdomen del bebé a la altura del epigastrio de la madre y/o proveedor canguro			
19.	El tiempo de permanencia de la madre y/o proveedor canguro es de mayor o igual a 2 horas			
20.	La madre conoce los signos de alarma que debe observar en el bebé (respiración, color, irritabilidad, confort, entre otros)			

## ANEXO 3

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente documento tiene la intención de informarle que usted ha sido invitado a participar en la investigación sobre " Actitud y práctica de las madres al método canguro en tiempos de Covid-19", el objetivo es conocer la relación de la actitud y practica de las madres al método canguro en tiempos de covid-19. Usted integrará la muestra requerida en dicha investigación si acepta participar, se le solicitará que responda el cuestionario. El cuestionario contiene preguntas sobre actitud y práctica de las madres al método canguro en tiempos de covid-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023.

No existen riesgos para usted al colaborar con la realización del estudio. Asimismo, la investigación no conlleva ninguna responsabilidad aparte de las mencionadas en este documento ni implicancias legales o que comprometan su integridad física o mental. La participación de este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito. Si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación. Igualmente, puede retirarse en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna manera y sin explicar los motivos. Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Firma del participante: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_



**ANEXO 4**

**SOLICITO: EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTO**

**FECHA:**

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO:**

Me dirijo a usted, en vista de su experiencia profesional y méritos académicos, con la finalidad de solicitar su valiosa colaboración, en la validación de contenido de los ítems que conforman el instrumento que se utilizará para recabar la información requerida en la investigación titulada:

**“ACTITUD Y PRACTICA DE LAS MADRES AL MÉTODO CANGURO EN  
TIEMPOS DE COVID-19 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO  
CHIMBOTE, 2023”**

Agradezco de antemano pueda realizar sus observaciones y recomendaciones que contribuirán para mejorar el instrumento.

Atentamente.

**BR. TERESA SARITH SANDOVAL SANTA MARÍA**

Estudiante de la maestría de Ciencias en Enfermería de la escuela de posgrado de la  
Universidad Nacional del Santa

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombre y apellido del juez: Ms. Irma Vega García.
- 1.2. Cargo e institución donde laboral: Enfermera Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales. Enfermera asistencial en el servicio de neonatología Hospital EGB, docente en la Universidad Nacional del Santa.
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Actitud y práctica en madres al método canguro en tiempos de Covid-19 Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2023
- 1.4. Autor (es) del instrumento: Br. Teresa Sarith Sandoval Santa María

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

#### **INSTRUMENTO A: ACTITUD DE LAS MADRES AL MÉTODO CANGURO EN TIEMPOS DE COVID-19 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN, NUEVO CHIMBOTE. 2023**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					X
2. Objetividad	Permite medir hechos concretos				X	
3. Actualidad	Adecuado al contexto a la problemática en el tiempo de COVID 19 relacionado con el método canguro					X
4. Organización	Presentación ordenada y sistematizada					X
5. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes				X	
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. Consistencia	Los ítems tiene un respaldo teórico o de modelos teóricos					X
8. Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems				X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación				X	
10. Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)+		↓	↓	↓	↓	↓
		<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \boxed{45/50 = 0.9}$$

III. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

ATEGORIA		INTERVALO
desaprobado	<input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
observado	<input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
aprobado	<input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

IV. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

.....  
 .....  
 .....  
 .....



Ms. Irma Vega García.

Nombre y apellido del juez

Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales

**INSTRUMENTO B: PRÀCTICA DE LAS MADRES AL MÉTODO CANGURO EN TIEMPOS DE COVID-19 HOSPITAL ELEAZAR GUZMÁN BARRÓN. NUEVO CHIMBOTE, 2023**

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado y comprensible					X
2. Objetividad	Permite medir hechos concretos					X
3. Actualidad	Adecuado al contexto a la problemática en el tiempo de COVID 19 relacionado con el método canguro					X
4. Organización	Presentación ordenada y sistematizada					X
5. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes					X
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
7. Consistencia	Los ítems tiene un respaldo teórico o de modelos teóricos					X
8. Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación					X
10. Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

	↓	↓	↓	↓	↓
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \boxed{50/50 = 1}$$

- V. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
desaprobado	<input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
observado	<input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
aprobado	<input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

VI. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD**

.....  
.....  
.....  
.....



---

Ms. Irma Vega García.  
Nombre y apellido del juez  
Especialista en Cuidados Intensivos Neonatales

## ANEXO 5

### Fiabilidad Actitud

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,776	15

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	52,90	26,989	,398	,764
P2	53,00	30,889	-,235	,820
P3	52,90	23,433	,642	,737
P4	52,70	22,011	,913	,711
P5	53,30	22,456	,844	,718
P6	53,30	22,456	,844	,718
P7	52,70	22,011	,913	,711
P8	52,40	25,822	,315	,771
P9	52,20	28,178	,191	,776
P10	52,50	33,389	-,577	,830
P11	52,40	33,378	-,657	,826
P12	52,70	22,011	,913	,711
P13	52,50	31,611	-,356	,816
P14	52,70	22,011	,913	,711
P15	52,80	23,511	,828	,727

## ANEXO 6

### Fiabilidad Práctica

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,862	20

#### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	11,80	13,511	,000	,865
VAR00002	11,80	13,511	,000	,865
VAR00003	12,80	13,511	,000	,865
VAR00004	12,20	14,622	-,349	,898
VAR00005	12,80	13,511	,000	,865
VAR00006	12,80	13,511	,000	,865
VAR00007	11,80	13,511	,000	,865
VAR00008	12,10	12,322	,282	,866
VAR00009	11,80	13,511	,000	,865
VAR00010	11,80	13,511	,000	,865
VAR00011	11,80	13,511	,000	,865
VAR00012	11,80	13,511	,000	,865
VAR00013	11,80	13,511	,000	,865
VAR00014	12,30	10,011	,966	,827
VAR00015	12,30	10,011	,966	,827
VAR00016	12,30	10,011	,966	,827
VAR00017	12,30	10,011	,966	,827
VAR00018	12,30	10,011	,966	,827
VAR00019	12,30	10,011	,966	,827
VAR00020	12,30	10,011	,966	,827