

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO**  
**FACULTAD DE MEDICINA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



**Experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, Chiclayo, 2021**

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

**AUTOR**

**Luisa Patricia Camacho Lamadrid**

**ASESOR**

**Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz**

<https://orcid.org/0000-0002-8094-5711>

**Chiclayo, 2023**

**Experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método  
mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital  
local, Chiclayo, 2021**

PRESENTADA POR:

**Luisa Patricia Camacho Lamadrid**

A la Facultad de Medicina de la  
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
para optar el título de

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR:

Adela Rosanna Núñez Odar

PRESIDENTE

Flor de María Mogollón Torres

SECRETARIO

Elizabeth Soledad Guerrero Quiroz

VOCAL

---

## TESIS

---

### INFORME DE ORIGINALIDAD

---

**20%**

INDICE DE SIMILITUD

**19%**

FUENTES DE INTERNET

**0%**

PUBLICACIONES

**8%**

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

---

### FUENTES PRIMARIAS

---

<b>1</b>	<b>tesis.usat.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>7%</b>
<b>2</b>	<b>ninive.uaslp.mx</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>kangaroo.javeriana.edu.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Infile</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>conceptodefinicion.de</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>docslide.us</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>

---

## Índice

Resumen .....	5
Abstract .....	6
Introducción .....	7
Revisión de literatura .....	10
Materiales y métodos .....	13
Resultados y discusión .....	17
Conclusiones .....	24
Recomendaciones.....	25
Referencias .....	26
Anexos.....	30

## Resumen

La tasa de nacimientos prematuros en 184 países afiliados a la OMS va de 5 a 18%, por eso, en las metas ampliadas, estableció que deberá reducirse la tasa de mortalidad neonatal por parto prematuro en 50% en el periodo 2010-2025 en los países con tasa  $\geq 5$  x 1,000 nacidos vivos, lo que evitaría que 550,000 prematuros mueran cada año para el 2025. La recomendación principal de la OMS para evitar la muerte neonatal es: la aplicación del Método mamá Canguro, es por ello que se realizó el trabajo de investigación titulado: “Experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, Chiclayo, 2021”; con el objetivo de describir, analizar y comprender las experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro. La investigación fue de tipo cualitativo, con metodología descriptiva. Los sujetos de estudio fueron las enfermeras del servicio de neonatología; el tamaño de la muestra se determinó con la técnica de saturación; los datos se obtuvieron mediante la entrevista semiestructurada. Se obtuvo como resultado 3 categorías: Beneficios del método mamá canguro, experiencias afectivas ante la aplicación del método mamá canguro, e inexperiencia y temor del método mamá canguro ante un hijo prematuro. Conclusión: Las enfermeras, experimentan sentimientos muy profundos al ver a las madres realizar éste método, asimismo se confirma que uno de los beneficios del método mamá canguro es la mejora del desarrollo del niño prematuro de una forma muy rápida y eficaz.

**Palabras clave:** método mamá-canguro (D060127), recién nacido prematuro (D007234), enfermeras (D009726), experiencias.

### Abstract

The rate of premature births in 184 countries affiliated with the WHO ranges from 5 to 18%, therefore, in the expanded goals, it was established that the neonatal mortality rate due to premature birth should be reduced by 50% in the period 2010-2025 in the countries with a rate  $\geq 5 \times 1,000$  live births, which would prevent 550,000 premature babies from dying each year by 2025. The main recommendation of the WHO to avoid neonatal death is: the application of the Kangaroo Mother Method, which is why the research work titled: "Nurses' experiences regarding the application of the kangaroo mother method in premature newborns in a local hospital, Chiclayo, 2021"; with the objective of describing, analyzing and understanding the experiences of nurses regarding the application of the kangaroo mother method. The research was qualitative, with descriptive methodology. The study subjects were the nurses of the neonatology service; the sample size was determined with the saturation technique; The data were obtained through the semi-structured interview. The result was 3 categories: Benefits of the kangaroo mother method, affective experiences with the application of the kangaroo mother method, and inexperience and fear of the kangaroo mother method when faced with a premature child. Conclusion: Nurses experience very deep feelings when seeing mothers perform this method. It is also confirmed that one of the benefits of the kangaroo mother method is the improvement of the development of premature children in a very fast and effective way.

**Keywords:** mother-kangaroo method (D060127), premature newborn (D007234), nurses (D009726), experiences.

## Introducción

Se define como prematuro cuando una persona nace previo a las 37 semanas de gestación según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>. Se dividen en subcategorías los recién nacidos prematuros en función de la edad gestacional: prematuros extremos (menor a las 28 semanas), muy prematuros (de 28 a menos de 32 semanas) y prematuros moderados a tardíos (de 32 a menos de las 37 semanas). En 184 países afiliados a la OMS, la tasa de nacimientos prematuros es de 5 a 18%, es por ello que en las metas ampliadas se estableció que deberá disminuir la tasa de mortalidad por parto prematuro neonatal en 50% en el periodo 2010-2025 en países con tasa  $\geq 5 \times 1,000$  nacidos vivos, lo que evitaría que 550,000 prematuros mueran cada año para el 2025. La OMS brinda tres recomendaciones básicas para evitar la muerte neonatal, siendo el uso de inyecciones de esteroides prenatales, los antibióticos básicos y el uso del método Mamá Canguro.

El nacimiento con bajo peso de recién nacidos es un problema en todo el mundo y en todos los tiempos. En los recién nacidos con alguna patología<sup>2</sup> el porcentaje de mortalidad es superior en 200 veces y a pesar de existir avances en la actualidad para lograr disminuir la suprema tasa mortal en neonatos con bajo peso y también su morbilidad a largo plazo, es un área que no puede ser resuelta aún en la medicina perinatal. El número de incubadoras no cubre la demanda; frecuentemente hay deterioros; no es regular el flujo de energía; los costos de los mantenimientos son muy elevados, de igual forma la compra de los repuestos y reparación; y es muy carente<sup>3</sup> el personal capacitado.

En consecuencia, por los motivos ya mencionados, es que, el método mamá canguro se convierte en una opción alterna a los cuidados en incubadora, se sabe que se ha puesto de manifiesto el beneficio para el control de la temperatura, el amamantamiento y la promoción de contacto afectivo referido a todos los neonatos, independientemente a su entorno, peso, edad gestacional y situación clínica<sup>4</sup>. Esa técnica ha sido reconocida como eficaz y efectiva en el costo, que consiente a las entidades de salud ejecutar un proceso de atención y seguimiento de los neonatos prematuros o con disminuido peso al nacer, que desde que se expuso a la ciencia se ha consolidado metodologías y procedimientos auténticos, los cuales han mejorado en sobremanera el pronóstico y secuelas de la condición de prematurez<sup>5</sup>.

Estadísticamente se ha comprobado que el Método Mamá Canguro tiene numerosos beneficios para el desarrollo del neonato, esto se manifiesta con la reducción en la frecuencia de apneas, bradicardias y para la madre es una opción de económica de cuidado, sensación de bienestar, iniciando en formar un vínculo filial con la madre y el padre, ayudando a reducir en forma notable la morbilidad y mortalidad que refiere a los neonatos prematuros<sup>6</sup>. También, en investigaciones similares se han medido el nivel de conocimientos, resultando que el 82% de enfermeras posee los conocimientos de forma general en el método y tienen la posibilidad de orientar en el óptimo y adecuado cuidado y aplicación. A pesar que el nivel de conocimiento es gratificante con 82%, el 18% restante es un dato que preocupa, pues en relación a los años de experiencia podemos deducir insolvencias en cuanto a los conocimientos necesarios para la ejecución del método, esto produce excesivos costos a las entidades por reingreso e insatisfacción de las personas atendidas<sup>7</sup>.

A nivel nacional, detallan que el conocimiento de las enfermeras en relación al método mamá - canguro es de nivel medio en 67.40% alto 32.60%, por lo cual, se puede inferir que el profesional de enfermería tiene las competencias para desenvolverse en el área de neonatología y poder orientar a los padres involucrados en dicho método<sup>8</sup>. Por otro lado, en una investigación realizada para determinar la relación entre los factores socio - culturales y la actitud de los progenitores del prematuro hacia el método mamá canguro, en un servicio de neonatología de un hospital nacional, no se evidenció relación significativa entre los factores socioculturales y la actitud de los padres que puedan intervenir en el cuidado que ellos puedan brindar al recién nacido prematuro<sup>9</sup>.

Por su parte, en las investigaciones a nivel local, mencionan que el profesional de enfermería del área de neonatología promueve el apego, con la intervención de los padres y sus recién nacidos prematuros, motivando el acercamiento, brindando caricias e incentivando el inicio de la alimentación, cambios de pañal, mamá canguro, control de la temperatura, toque terapéutico, entre otros; para certificar que los padres estén listos para el alta del recién nacido<sup>10</sup>.

Por lo tanto, lo mencionado motivó a la investigadora a realizar el presente proyecto de investigación con el fin de describir, analizar y comprender la experiencia de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en prematuros, teniendo en cuenta la gran importancia y los beneficios que trae consigo, tanto para la mamá como para el bebé.

Como resultado se formuló la siguiente interrogante: ¿Cómo son las experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, Chiclayo, 2021? Teniendo como objetivo: describir, analizar y comprender las experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, Chiclayo, 2021. El objeto de estudio fue: Experiencias frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, Chiclayo, 2021.

La presente investigación se justificó porque el Método Mamá Canguro es una herramienta ventajosa y sirve como opción para el cuidado del prematuro, y así beneficiar el vínculo afectivo mamá-hijo, así mismo ayudar a la termorregulación, mejorar el aspecto neuromotor del recién nacido y reducir el nivel de ansiedad de los padres involucrándolos en el crecimiento de su hijo y cuidado, creando un desafío para el profesional de enfermería, debido al tiempo que se requiere y a la dedicación, porque son ellos quienes van a tener contacto permanente con los recién nacidos durante la permanencia en el hospital<sup>11</sup>.

El Método Mamá Canguro reviste especial valor si se tiene en cuenta que en el mundo 4 millones de niñas y niños mueren cada año durante el primer mes de vida, gran parte de ellos como efecto de la prematurez o del bajo peso al nacer como ya se ha mencionado anteriormente, y este método rápido y sencillo ayudaría a disminuir la morbi-mortalidad infantil por lo que no solo beneficia al bebé, sino también a la madre.

Es así que, esta investigación, ayudó a describir las experiencias que tienen las enfermeras frente al método mamá canguro en el Hospital Regional Docente Las Mercedes; para mejorar el cuidado al prematuro, permitiendo mayor seguridad e incrementando el vínculo afectivo madre-hijo. Además, es un método sin costo, está al alcance de todos; lo único necesario es tener la voluntad de hacerlo. Esta investigación será el inicio de otras investigaciones.

## Revisión de literatura

Después de una larga búsqueda bibliográfica la investigadora encontró estudios con abordaje cualitativo y cuantitativo, que a continuación se presentan:

Wojtyla<sup>13</sup>, expresa que la experiencia de cada persona está formada por un acumulado de emociones o sensaciones, que luego son reguladas por la mente. Indudablemente, cada experiencia es un hecho particular, y cada una de las veces en que se produce, es algo único e irrepetible; pero, aun así, existe algo que, debido a toda una secuencia de momentos empíricos, se puede denominar la “experiencia del hombre”. El objeto de ésta es el hombre, que a través de todos los momentos se manifiesta, y que está presente en cada uno de ellos. Asimismo, otros autores definen experiencia, como las vivencias adquiridas durante un determinado tiempo o episodio<sup>14</sup>.

La experiencia, es el conjunto de vivencias, sensaciones, emociones y/o enunciados verbales de determinados episodios de la vida. Normalmente, es visto como una cualidad que adquieren los individuos más ancianos, por haber experimentado distintas situaciones a lo largo de su vida. Los filósofos han lidiado, con el transcurrir del tiempo, la definición de lo que es la experiencia en sí; algunos de ellos estuvieron de acuerdo en definirlo como un juicio que se obtiene después de haber estado dentro de ciertas circunstancias, es decir, a posteriori<sup>15</sup>.

El método mamá canguro es el cuidado a los recién nacidos pre término permaneciendo en contacto piel a piel con su mamá. Se trata de una técnica eficaz, poderosa y fácil de realizar que fomenta la salud y el bienestar tanto de los recién nacidos prematuros como de los nacidos a término. Sus principales características son: el inicio temprano del contacto piel a piel, continuo y prolongado entre la mamá y el bebé; lactancia materna exclusiva (en el mejor de los casos); se comienza en el hospital y puede extenderse en su hogar; los pequeños bebés pueden recibir el alta en un corto tiempo; las madres que permanecen en sus viviendas precisan de apoyo y seguimiento adecuado; se trata de un método cordial y eficaz que evita el ajetreo que predomina por regla general en una sala de neonatología ocupada por recién nacidos prematuros<sup>16</sup>.

El Método Mamá Canguro, es un procedimiento extenso de cuidado para los neonatos de bajo peso al nacer, que permite un mejor uso de los recursos humanos y técnicos disponibles, como también un establecimiento precoz de la relación mamá e hijo. Este método debe

ofrecerse como una rutina a todo recién nacido con un peso < 2500g al nacer o con una edad gestacional menor de 37 semanas al nacer<sup>17</sup>.

Los componentes principales de este método son 3, el primero es la **posición canguro**, que viene a ser el contacto piel a piel entre la progenitora y su hijo, durante todo el día, en posición erguida estricta, entre el pecho de la madre, por debajo de su vestimenta. Las madres toman el papel de incubadoras y fuentes de alimentación. La temperatura del recién nacido se mantiene en los valores normales, gracias al calor corporal de la madre. Muchas investigaciones han demostrado que la temperatura, la oxigenación, la frecuencia cardíaca, y otros parámetros psicológicos están dentro de los rangos normales y mientras permanezca en la posición canguro el neonato puede recibir lactancia materna en cualquier momento. La posición canguro se mantendrá hasta que el bebé lo permita, y la regulación apropiada de la temperatura se logre.

El segundo componente es la **política de alimentación canguro**, aquí la lactancia materna deberá ser exclusiva. Se comienza con una programación estricta de alimentación. Cuando es adecuado el crecimiento del bebé, la lactancia se establece a demanda del recién nacido prematuro. Y por último el tercer componente es la **salida de canguro**, el método mamá canguro puede ser ofrecida a los nacidos que nacen con bajo peso tan pronto como culminen los problemas relacionados con la adaptación a la vida extra uterina, la temperatura se regula en una incubadora y la habilidad de mamar, chupar y respirar también se da de manera coordinada. Los bebés salen del hospital después de haber tenido una adaptación intrahospitalaria exitosa al método mamá canguro<sup>16</sup>.

Lo descrito, alienta a deliberar sobre si la aplicación de este método en un hospital local ha podido obtener los mismos resultados o han sido mayores, además de si las enfermeras han experimentado su uso desde un conocimiento previo o cual ha sido su experiencia en general.

Se considera prematuro a un recién nacido vivo antes de que se hayan cumplido 37 semanas de gestación. El parto inducido y el parto por cesárea no deben planificarse antes de que se hayan cumplido 39 semanas de gestación, salvo que esté indicado por razones médicas<sup>18</sup>.

La prematuridad es uno de los más grandes problemas de la medicina perinatal actual y la causa principal de morbilidad y mortalidad en niños. Un neonato prematuro con peso < de 1 500gr tiene un riesgo 200 veces mayor, aproximadamente, de fallecer en la infancia en los países en

vías de desarrollo y, en caso sobreviviera, tendría un riesgo de 10 a 15 veces mayor de tener dificultades neurológicas que un recién nacido a término con un peso  $>$  a 2 500 gr<sup>19</sup>.

## **Materiales y métodos**

El estudio fue cualitativo<sup>20</sup>, que es un método de investigación que se usó principalmente en las ciencias sociales; debido a esto solicita un profundo entendimiento del comportamiento de las personas. En cambio un trabajo cuantitativo, busca explicar las razones de los diferentes aspectos de tal comportamiento. Por lo tanto, permitió a la investigadora describir e interpretar las experiencias que tienen las enfermeras al aplicar el método mamá canguro de un hospital local, debido que permitió descubrir al fenómeno de estudio de manera innata.

El diseño de investigación que se utilizó para esta investigación fue descriptiva<sup>21</sup>, su objetivo fue describir, analizar y comprender su naturaleza de sus procesos para luego clasificarlos e interpretarlos. Por lo tanto, se pudo relatar características de un conjunto de sujetos en un determinado momento, en este caso, cual fue la experiencia de la enfermera en la aplicación del método mamá canguro.

La población estuvo constituida por enfermeras. El número de participantes que se expuso al estudio fueron de 17 enfermeras, quienes cumplieron con ciertos criterios de selección. El tipo de muestreo que se realizó fue de tipo probabilístico porque se eligió deliberadamente a las enfermeras que participaron en este estudio.

Como criterio de inclusión, se consideró a las enfermeras que tengan como mínimo 6 meses de experiencia laboral en el servicio de neonatología y que deseen participar de la investigación.

Y Como criterio de exclusión, se consideró a las enfermeras que reemplazan vacaciones, licencias o pasantías.

Para asegurar la confidencialidad de los sujetos de estudio, se les asignó códigos de identificación como por ejemplo E1, E2, E3... y el número de estos sujetos de estudio fueron determinados por la técnica de saturación y redundancia en las veces que los datos de la entrevista se repitieron y así evitar, la existencia de nuevos datos.

Se utilizó como técnica, la entrevista semi-estructurada<sup>21</sup> la cual se realizó de manera personalizada manteniendo la confidencialidad a través de la utilización de códigos antes mencionados; en un tiempo aproximado de 30 minutos donde se utilizó un grabador de voz, el

cual tuvo como fin captar los datos brindados para ser procesados, donde cada participante respondió con veracidad y claridad cada una de las interrogantes. El instrumento fue la guía de entrevista<sup>22</sup> (anexo N°2) elaborada por la investigadora y validada por expertos; que consistió en la revisión por cuatro profesionales de enfermería, quienes cuentan con estudios de post grado de maestría y con conocimiento en investigación y en la temática. Posteriormente, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, luego se realizó una prueba piloto, en el mismo escenario para el instrumento dirigido a 2 enfermeras, verificando que las preguntas eran adecuadas según el objeto de estudio.

La entrevista se llevó a cabo en un área exclusivo de enfermería, que se encuentra en el ingreso del servicio de neonatología.

El proyecto fue inscrito en el catálogo de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Seguido de la aprobación del Comité de ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo con Resolución N° 506-2018- USAT- FMED. Luego se solicitó permiso a la institución elegida: Hospital Regional Docente Las Mercedes, con la finalidad de obtener la aprobación correspondiente para identificar los sujetos de estudio y aplicar el instrumento de la investigación.

Una vez otorgados los permisos, se contactó con la responsable del área (jefa del servicio), misma que brindó la relación con las enfermeras, y ayudó a verificar aquellas que cumplían con los criterios de selección y logrando así los informantes ideales para la presente investigación. Se identificó a los participantes que cumplieron con los criterios de inclusión y que de manera voluntaria colaboraron en esta investigación, después se procedió a informar sobre la investigación, programando una fecha para posteriormente realizar la entrevista previa firma del consentimiento informado.

Cabe mencionar que las entrevistas semi estructuradas se realizaron en horario de acuerdo a la disponibilidad de los sujetos del estudio, en un ambiente que reunió las condiciones para avalar la confidencialidad y la privacidad, para esquivar distractores. Después de realizadas las entrevistas, inmediatamente fueron transcritas, teniendo en cuenta el contenido de la conversación, el tono de voz, las inflexiones, las expresiones no verbales y pausas del participante, para su posterior análisis, información que la investigadora conservará por tres años con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación o auditabilidad<sup>23</sup>.

Finalmente, para cumplir con el rigor científico de credibilidad y transferencia, se presentó los relatos transcritos a cada uno de los sujetos, para la confirmación de los mismos, así como para lograr aclarar algunos hallazgos particulares<sup>23</sup>. Esta técnica sirvió para lograr detallar puntos que en el primer contacto no fue posible resolver, de las cuales, ningún participante deseó cambiar lo dicho durante la entrevista.

El análisis de estos datos es imprescindible ya que se descubren conceptos y temas metidos entre los datos obtenidos. A medida que el análisis de datos avanza, esos temas y conceptos se tejen en una explicación más extensa de alcance teórico o práctico, que rápidamente ayuda al reporte final. Este análisis debe ser sistemático, consecutivo y tener una estructura. Por lo tanto, el análisis de contenido es un método que nos va a permitir descubrir la equivalencia de un mensaje, ya sea un discurso, narración de vida, y de esta manera poder agrupar y /o codificar los distintos elementos de un texto en categorías. Este proceso puede resumirse en las siguientes fases<sup>24</sup>:

La etapa de pre análisis: es el primer paso para la clasificación de información o documentos que se van a disponer para el análisis, para ello la investigadora efectuó una exhaustiva revisión bibliográfica con el objetivo de escoger información o datos más importantes, asimismo, se afianzó de las entrevistas con el fin de lograr destacar información sumamente importante, el cual permitió la construcción del objeto de estudio a partir de la experiencia de los sujetos.

Etapa de codificación: Luego de una lectura exhaustiva, se inició con el proceso de codificación, mediante la identificación de frases, párrafos o palabras que tuvieron, en este estudio, un alcance destacable en relación a los objetivos. Asimismo, se identificó y asignó un nombre, etiqueta o código, que intente resumir el significado emergente.

Etapa de categorización: Se realizó por unidades de registro, es decir, se estableció una unidad de sentido en un texto registrado por una grabadora, por lo tanto, es literal y a la vez conceptual, debido que, la investigadora agrupó las unidades seleccionadas por semejanza en cuanto a su significado, en donde estableció vínculos entre las mismas contrastando con el contexto, con otras investigaciones y con el criterio de la investigadora.

En la presente investigación, se tuvo en cuenta los elementos de la ética personalista<sup>23</sup>:

El principio de respeto a la vida humana: En este estudio la autora respetó la integridad de los individuos sin ningún tipo de distinción, para ello se tomó en cuenta que las personas que participaron en esta investigación no se utilizaron como medio para alcanzar los objetivos, si no fueron considerados, en su totalidad, como personas y de esta manera impedir que los sujetos sean involucrados en situaciones que le genere algún tipo de angustia físico, social y emocional. Asimismo, se protegió y respetó la identidad, el cual se logró a través de la asignación de códigos; se tuvo en cuenta que la información recopilada, no fuesen expuestos al público de manera que puedan ser identificados, excepto de quienes estén participando en el estudio.

Principio de libertad y responsabilidad: Los individuos fueron libres de decidir sobre su participación en este estudio y la autorizaron por medio del consentimiento informado y luego que hayan decidido tuvieron el compromiso y la responsabilidad de cumplir con los objetivos planteados para esta investigación.

## Resultados y discusión

El Método Mamá Canguro es sencillo y eficiente porque beneficia al neonato como a la madre. Inicia en el centro de salud y luego en casa. En este capítulo se presentan los hallazgos encontrados en la investigación de manera manual, teniendo en cuenta la similitud en el contenido, ya sean estos convergentes o divergentes, procurando develar el comportamiento del fenómeno, tal cual se estructura en la realidad. Siendo el objeto de estudio la experticia del personal de enfermería frente a la aplicación del método mamá canguro.

### **Categoría A: Beneficios del método mamá canguro.**

Beneficio es definido como favor que se brinda o se recibe<sup>24</sup>, como es el caso del método mamá canguro que ofrece la oportunidad que el bebé pre término se reencuentre con estímulos maternos de forma natural, impidiendo la separación con su madre. Dicho método potencia la estimulación inmune, la temperatura del cuerpo, creando en la mamá una concordancia cálida con su bebé prematuro y disminuye la permanencia hospitalaria. Ayuda a los estados de bienestar durante el primer año, mejora el crecimiento y aumenta el peso, reduce la irritabilidad del neonato pre término y/o con bajo peso al nacer, proporcionando protección contra el aumento de estimulación del ambiente (luz, ruidos, actividades)<sup>25</sup>.

*“...es el apego entre madre y niño, la aprensión, la confianza y el sentimiento paterno-filial. Con este método el niño mejora la termorregulación, sentirá a su madre e iniciará la lactancia materna...” E2*

*“...se puede observar la mejoría del bebé en su desarrollo y crecimiento. Se aplica en un ambiente de cuidado mínimos, UCIN, a aquellos bebés que estén con un peso adecuado...” E4*

*“...las mamás se sienten emocionadas cuando realizan el método y cargan al bebé. Los recién nacidos regulan temperatura, inician lactancia materna, pero aún la deglución y succión son débiles, y por supuesto se da el vínculo madre e hija...” E7*

*“...este método debería implementarse más seguido. Los parámetros vuelven a lo normal, y lo ideal es que se aplique las 24 horas, pero no siempre la mamá está con los tiempos disponibles...” E11*

Como se manifiesta en algunos conceptos que el método mamá canguro es bien aceptado por los prematuros, y facilita la lactancia materna, de igual manera nos afirman que no altera la estabilidad térmica ni la de otras constantes vitales, incluso se ha verificado que durante el método canguro el patrón respiratorio se hace más estable, con lo que se reducen los episodios de apneas y de respiraciones periódicas. Además, se observó que los prematuros permanecían con las manos abiertas o sonriendo, disminuía los periodos de llanto; y también aumentaba el apego entre madre e hijo, ellas miran al bebé, le sonrían y lo acarician mientras lo tienen en su pecho<sup>29</sup>.

### **Categoría B: Experiencias afectivas ante la aplicación de método mamá canguro.**

Desde la perspectiva de la filosofía, la experticia es fundamento de todo saber, objetiva e independiente de la conciencia<sup>14</sup>. Como es el caso, de la aplicación del método mamá canguro, en el cual, se brinda una estimulación cinética y táctil al recién nacido. De igual modo, con la posición se fortalece el vínculo madre-hijo, cuyo desarrollo se vio interrumpido por la prematuridad del bebé. Para facilitar este proceso, se utiliza una faja de tela que se pone alrededor del torso de la persona que carga al bebé en esa posición<sup>26</sup>. Todo lo mencionado se evidencia en los siguientes párrafos:

*“...se ha podido observar que las mamás lloran de la emoción y están muy agradecidas, como profesional siento ternura...” E1*

*“... como enfermera me causa ternura, emoción y cariño...” E2*

*“...las emociones que he experimentado como enfermera, han sido ternura principalmente, es muy grato ver como las madres disfrutan de este momento...”*

**E6**

*“...cuando las madres son primigestas, se ven emociones de alegría, miedo y nervios. Estas emociones son favorables, porque va a generar una lactancia eficaz y una buena recuperación del bebé...” E3*

*“...este método yo lo llamaría contacto piel con piel. La madre toca al bebé, le hace ejercicios de estimulación para favorecer la succión, le hace masajes en el cuero cabelludo, en la espalda, rodillas y brazos. Mejora también la frecuencia cardiaca...” E10*

Como se manifiestan en los discursos, el método mamá canguro es bien realizado por las madres, llevando a cabo cada especificación que les brinda las enfermeras, del mismo modo, que unen lazos afectivos muy fuertes con el profesional encargado. Además, de brindar pautas orientados a disminuir el ambiente estresante y favorecer con una unidad neonatal adecuada para el alojamiento conjunto, también, expresan sentimientos de ternura, cariño, amor, debido al vínculo que existe entre la madre y su hijo.

### **Categoría C: Inexperiencia y temor del método mamá canguro ante un hijo prematuro.**

Los cuidados neonatales no solo deben basarse en el cuidado del recién nacido, sino también debe basarse en la familia, debido a que cuando se relaciona a todo el conjunto, se perfecciona el vínculo entre el profesional de la salud y los familiares, además se genera mayor confianza entre ambos y de esta manera disminuye el temor al realizar dicho método; de igual forma, se favorece la unión entre la madre y su hijo<sup>27</sup>. Las progenitoras de los neonatos enfrentan los hechos en función a su psicología, el apoyo por sus familias o amigos y en base a las relaciones con los profesionales de salud<sup>28</sup>.

*“...hace unos años tuvimos una madre de 14 años, era muy indiferente con su hijo, no quería verlo. Al final logramos que realice el método, el bebé necesitaba mucho el contacto piel a piel. Pudimos ver como mejoró su respiración y como el amor de su madre se incrementó...” E11*

*“...una mamá tenía temor dar de lactar a su bebé, pensaba que se le podía caer o resbalar, ella quería, pero le ganaba el miedo y eso me llamaba la atención, de que otras madres si pedían que se les realizara el método y esta mamá no podía...” E1*

*“...una madre adolescente con su bebé prematuro, estuvo en cuidados intermedios varias semanas, pero en pocos días tuvo mejoría en su salud, mejoró su respiración y temperatura. Me doy cuenta que la madre es vital y clave en la recuperación del bebé...” E12*

*“...hace un par de años, tuvimos un prematuro de 950gr, la mamá se negaba hacer el método, se sentía muy nerviosa, era primeriza. Al día siguiente le volvimos a decir para que realizara el método, el bebé necesitaba el calor de su mamá, la señora aceptó, temblaba, pero conforme pasaron los minutos se calmó*

*y comenzó a llorar y me agradeció por haberle insistido, nos dijo que era una sensación muy hermosa.” E6*

Como se puede evidenciar en los discursos anteriores, al comienzo de realizar el método mamá canguro, las madres, presentan mucho temor e inseguridad, esto se debe a que observan a su hijo tan pequeño e indefenso, y conectado a distintos equipos médicos, los cuales lo mantienen con vida. Con el paso de las horas, estas madres van perdiendo ese miedo, gracias al apoyo que el profesional de enfermería les brinda, permanecen a su lado y les explican paso a paso la manera correcta de aplicar dicho método; y finalmente lo logran.

### **Categoría A: Beneficios del método mamá canguro.**

Como se evidencia en los diferentes discursos, con el método mamá canguro se fortalece el vínculo entre la madre y el niño, observándose mejor aprensión, confianza y el incremento de los sentimientos filiales. También mejora significativamente la termorregulación y se da inicio a una lactancia eficaz, con buen reflejo de succión, y deglución. Es ideal que el método se practique las 24 horas, pero por falta de tiempo solo se realiza 1 hora al día.

De igual modo, en otra investigación acerca del método mamá canguro se afirma que el neonato que está en contacto piel a piel con su madre se adecúa mejor al entorno, el sentirse acogido hace que regule mejor el estrés y la temperatura corporal. Además, beneficia a que el neonato gane un nivel óptimo de oxígeno para la estabilidad de la frecuencia respiratoria y cardíaca. Cuando un recién nacido prematuro esta con su progenitora, la mayoría de tiempo, su respiración se proporciona a la de la madre, de manera que la frecuencia de apnea se ve drásticamente reducido. Finalmente, García, manifiesta que el método mamá canguro tiene favores a la hora del vínculo que sienten progenitor y neonato a corto, mediano y largo plazo, a pesar que esto disminuye con el tiempo<sup>30</sup>.

Asimismo, en el servicio de neonatología del Hospital Docente Las Mercedes, se práctica el método mamá canguro porque les da muchos beneficios, ya sea a la madre como al niño, principalmente el vínculo afectivo que crece en ellos desde tan corto tiempo. El niño mejora en su termorregulación, además incrementa su crecimiento y desarrollo. Los estudios de los autores ya antes mencionados evidencian, que la realización de este método ha servido para la

pronta recuperación, la hospitalización sea de menor tiempo, y los sentimientos afectivos madre- niño se incrementan cada día propiciando más cercanía y de entera confianza.

En el servicio de Neonatología, donde se encuentran hospitalizados los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer, se realiza el método mamá canguro, donde los padres experimentan sentimientos, incentivan la aprensión, la confianza entre la mamá y el niño, y esto es muy importante para el apego, para el desarrollo y crecimiento del niño, pero sobre todo para la regulación de la temperatura del neonato y el inicio de una lactancia materna eficaz.

### **Categoría B: Experiencias afectivas ante la aplicación de método mamá canguro.**

En los discursos antes presentados, se evidencia que el método mamá canguro, es un método de protección al neonato de reducido peso al nacer, que permite un establecimiento temprano del vínculo madre – hijo, del mismo modo, el personal de enfermería cumple un papel clave al alentar a la familia a expresar sus sentimientos de amor al neonato, forzando así sentimientos filiales en los profesionales de enfermería<sup>31</sup>, quienes se encargan de orientar y realizar seguimiento a la madre en este proceso.

Dicho de otra manera, en otra investigación sobre el método mamá canguro se afirma que mientras la madre sostiene a su hijo, la enfermera le narrará paso a paso la realización del método y lo demostrará, el fin es que la madre adquiera seguridad al momento de tener a su hijo. Asimismo tiempo se explicará por qué cada detalle es importante y cuál es su motivo. Se resaltarán el contacto entre la piel como esencial para que el neonato tenga una temperatura adecuada y para cuidarlo de las enfermedades<sup>30</sup>. Finalmente, manifiesta que los sentimientos que le transmite la madre al bebé, se ven reflejados en sus acciones, así como, lo transmiten a las personas que lo rodean, en este caso al profesional de enfermería<sup>22</sup>.

De la misma forma, el método mamá canguro no solamente trae consigo beneficios en el desarrollo del bebé sino también ventajas en los lazos afectivos, ya sea a la madre-niño, así como, a las enfermeras que velan por el cuidado del recién nacido prematuro. Los estudios de los autores ya antes mencionados evidencian y contrastan lo datos obtenidos en diferentes realidades, llegando a un punto de vínculo y de igualdad, en relación a las experiencias que los profesionales de enfermería viven en su día a día tras ser partícipes de la ejecución del método.

En el servicio de Neonatología, donde se encuentran hospitalizados los neonatos prematuros o con reducido peso al nacer, se realiza el método mamá canguro, donde los profesionales de enfermería experimentan sentimientos como ternura, emoción, alegría, plenitud.

### **Categoría C: Inexperiencia y temor del método mamá canguro ante un hijo prematuro.**

La permanencia en el hospital de un neonato es muy complicado para los familiares. Al mismo tiempo de las angustias ocasionadas por el propio padecimiento, la estadía en el hospital es agobiante y crea problemas en la rutina de los padres, incluyendo la ausencia de los mismos y otros miembros<sup>27</sup>. Desde el inicio de que el neonato prematuro ingresa al área de Neonatología, para su familia se vuelve un espacio completamente lejano, inesperado, confuso, y en algunos casos desagradable, debido a que el neonato para que pueda recuperarse de forma rápida necesita estar conectado a equipos médicos, esta tecnología no permite que los padres estén con el neonato, haciendo que esto sea un suceso de mayor complejidad.

Como se manifiesta en los discursos, ya anteriormente mencionados, el método mamá canguro es la relación de apoyo de los enfermeros y está basada en la atención sanitaria, que es un sendero el cual transita el individuo necesitado de ayuda y de otra que es apto a brindársela. Es una sucesión que se efectúa en etapas variables que transcurren poco a poco en el vínculo. Las intervenciones del profesional de enfermería son procesos terapéuticos, por ello el cuidado debe ser personalizado, dando énfasis en la relación personal de enfermería paciente.

De igual modo, en otro estudio referente al método mamá canguro se afirma que el papel que cumple el personal de enfermería, que se encarga de neonatos prematuros, tiene como objetivo proteger ya que es en gran medida dependiente, lo que lo convierte en un bebé de sumo riesgo por presentar fisiología inestable que se alterará según la enfermedad, como el ambiente del recién nacido crítico, como generador de cambios<sup>27</sup>. Por otro lado, también vigilan por la relación de sostén a la madre, que se basa en una interacción específica entre dos personas, la persona que ofrece ayuda y la persona que la recoge, cooperando cada una de manera particular a la exploración y satisfacción de una necesidad de ayuda que requiere ella. Lo cual implica que la enfermera adquiera una forma de estar y de comunicación en función de los objetivos<sup>28</sup>.

Asimismo, la relación de ayuda consta de 3 etapas, la primera etapa de orientación de la relación, empieza en el primer encuentro entre el personal de enfermería y el paciente. Según la condición del paciente y la complejidad, esta etapa puede durar desde unas cuantas horas hasta varios días o semanas; La segunda etapa de Trabajo o de emergencia de identidades, comienza desde que el personal de enfermería y el paciente, de acuerdo sobre la clasificación de la necesidad de ayuda, intentan responder a ella. Y la tercera etapa de culminación, se da cuando la relación está por terminar. El personal de enfermería y el paciente reconocen y manifiesta la vivencia al acabar la relación, además se prepara a la persona ayudada para terminar esta relación asegurando la transición entre su situación actual y la nueva situación<sup>27</sup>.

## Conclusiones

En la presente investigación la experiencia de las enfermeras, es el conjunto de vivencias, sensaciones, emociones y/o enunciados verbales de determinados episodios que han experimentado en el día a día del cuidado brindado a través del método mamá canguro. Después de haber realizado un análisis y discusión de los datos, se arriba a las siguientes consideraciones finales:

- Los beneficios del método mamá canguro, son un conjunto de acciones en favor de la mejora del desarrollo de un niño pre término, estos se brindan a través de estímulos brindados por la madre creando un ambiente confortable y cálido, logrando así menorar la estadía hospitalaria. Las madres son quienes ejecutan las acciones de apego filial, mediante la lactancia materna, contacto piel a piel, gestos que transmiten sentimientos de amor, confianza; asimismo estimular al bebé.
- Las experiencias son aquellos momentos vividos durante la aplicación de las diversas acciones en el método de canguro mamá canguro, donde se fortalece el vínculo madre-hijo, brindando así la estimulación de manera permanente con amor, confianza y paciencia. Las enfermeras como profesionales que guían el actuar de las madres, experimentan los sentimientos que a través de ese vínculo se transmiten como son ternura, cariño, emoción.
- La inexperiencia y el temor de la madre ante el alejamiento que se produce debido a los cuidados que los bebés prematuros requieren, es algo inevitable; sin embargo, no debería ser motivo para que las progenitoras afiancen aún más ese distanciamiento, por el contrario, las madres deberían acercarse aún más a sus hijos dejando de lado el temor por su prematurez, temor a no saber cuidarlos o quizás dejando de lado su labor principal que es darles amor y afecto incondicional.

## **Recomendaciones**

### **Para las profesionales de enfermería:**

- Brindar sesiones educativas programadas para los padres afianzando más sus conocimientos en el método mamá canguro, asimismo, permitir compartir experiencias que les ayudarán a enlazar lazos de afectividad entre las madres y comprenderse unos a otros.
- Es muy importante recomendar a las enfermeras que sepan realizar dicho método con los equipos de protección personal en el cuidado y/o atención al neonato, para evitar alguna complicación y concientizar de la misma manera a las madres que el contacto piel a piel debe darse de manera óptima con el debido cuidado.

### **Para el hospital:**

- Hacer las coordinaciones respectivas para que un profesional de psicología, esté en contacto con los padres para escuchar sus problemas y dialogar con ellos sobre los sentimientos y pensamientos que presenten con el pasar de los días.
- Implementar ambientes más amplios y materiales necesarios para que el método mamá canguro se den en las condiciones adecuadas y sin limitaciones.
- Capacitar a los profesionales encargados de dicho método para que puedan otorgar sus mejores conocimientos a las madres, saber guiarlas y corregir con mucha delicadeza por si cometen algún error.

## Referencias

1. Nacimientos prematuros. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. 2016 [consultado 30 mar 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs363/es/>
2. Echevarría Martínez Luis Enrique, Suárez García Nuvia, Guillén Cánovas Ana Mercedes, Linares Cánovas Lázaro Pablo. Morbilidad y mortalidad asociadas con el muy bajo peso al nacer. MEDISAN [Internet]. 2018 [consultado 16 mar 2021]; 22(8): 720-732. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192018000800720&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192018000800720&lng=es).
3. Pérez J, Martínez O, Jiménez S, Rodríguez H. Morbilidad, mortalidad y supervivencia en recién nacidos con peso menor a 1500 gr. Revista Cubana de Medicina Intensiva y Emergencias [internet]. Marz 2018 [consultado 9 feb 2021]; 17(1): 71-80. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedinteme/cie-2018/cie181g.pdf>
4. Stelmak A, Freire M. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguro. Cuidado é Fundamental [internet]. Sep 2017 [consultado 9 feb 2021]; 9 (3): 795-802. Disponible en: DOI:10.9789/2175-5361.2017.v9i3.795-802
5. UNICEF. Una oportunidad para cada niño: Estado mundial de la infancia. Internet]. 2016 [Consultado 4 abr 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2016>
6. Gálvez M. Health education program about kangaroo-mothers' method addressed to preterm children's parents [tesis de licenciatura en internet]. España: Universidad de Zaragoza; 2018 [consultado 12 ene 2021]. 38 p. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/89209/files/TAZ-TFG-2018-594.pdf>
7. Murillo A, Valencia A, Villota P. Conocimiento del programa madre canguro en personal de enfermería en uci neonatal [tesis de licenciatura en internet]. Colombia: Universidad Santiago de Cali; 2019 [consultado 12 ene 2021]. 125 p. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/3134/CONOCIMIENTO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Neuenschwander P, Yupanqui L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en Hospitales MINSA Honorio Delgado Y Goyeneche, Arequipa-Perú – 2019 [tesis de segunda especialidad en internet].

- Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2021 [consultado 20 marz 2021]. 64 p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12029>
9. Otiniano R. 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 licenciatura en internet]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019 [consultado 20 marzo 2021]. 38 p. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3761>
  10. Reaño K. Cuidado enfermero en la vinculación de la familia y el prematuro en un hospital local, Chiclayo-2017 [tesis de licenciatura en internet]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, 2018 [consultado 20 marz 2021]. 69 p. Disponible en: <http://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/1579>
  11. Zirpoli D, Mendes R, Barreiro M, Reis T, Menezes A. Benefits of the Kangaroo Method: An Integrative Literature Review. Cuidado é Fundamental [internet]. Mar 2019 [consultado 9 feb 2021]; 11 (2): 547-54. Disponible en: DOI:10.9789/2175-531.2019.v11i2.547-554
  12. Charpak N, Figueroa Z. Técnica Madre Canguro. Guías de Manejo. [Internet]. [consultado 21 abr 2021]. Disponible en: <https://fundacioncanguro.co/wp-content/uploads/2017/09/reglas-kmc-espanol.pdf>
  13. Wojtyla K. Persona y Acción. Roma. [Internet]. 1978. [Acceso 22 de Abril del 2021]. Disponible en: [https://www.academia.edu/44685685/Persona\\_y\\_Accion\\_Karol\\_Wojtyla](https://www.academia.edu/44685685/Persona_y_Accion_Karol_Wojtyla)
  14. Polit F. Investigación científica en ciencias de la salud: Principios y métodos. 6a ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2000.
  15. Diccionario filosófico. Definición de experiencia. [Internet]. [consultado 19 jun 2018]. Disponible <http://www.une.edu.pe/formacion-docente/wp-content/uploads/2020/09/Diccionario-Filosofico.pdf>
  16. Organización Mundial de Salud. Guía práctica: método madre- canguro [internet]. 2004. 63 p. Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43083/9243590359.pdf;jsessionid=E85F1C1927AAFBA9B0DBC7F9858B452?sequence=1>
  17. Martínez J. Método canguro en recién nacidos prematuros ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal. España. [Internet]. 2015. [Acceso 13 de

- Noviembre del 2019]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/49-5-12.pdf>
18. Organización Mundial de la Salud. Nacimientos prematuros [internet], 2018. [consultado 20 mar 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
  19. Ota A. Manejo neonatal del prematuro: avances en el Perú. Rev. Peruana de ginecología y obstetricia [internet]. Set 2018 [consultado 10 abr 2021]. 64 (3): 415-22. Disponible en: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v64i2106>
  20. Sampieri R. Metodología de la investigación. 6a ed. México: McGraw-Hill/Interamericana Editoriales; 2014.
  21. Lupicinio I. Investigación Cualitativa: Fundamentos, Técnicas Y Métodos; España: Bellaterra; 2004.
  22. Katayama R. Introducción a la investigación cualitativa: fundamentos, métodos, estrategias y técnicas. Lima: Fondo Editorial Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2014. 216 p.
  23. Sgreccia E. Manual de Bioética. Madrid: Biblioteca de autores cristianos; 2012. 970 p.
  24. Diccionario de la Real Academia Española. Definición de beneficio [Internet]. [consultado 19 jun 2018]. Disponible en: <https://dle.rae.es/beneficio>
  25. Díaz M. La efectividad del método mamá canguro para beneficiar el desarrollo de los recién nacidos prematuros [tesis de segunda especialidad]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [consultado 2 may 2021]. 49p. Disponible en: [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5299/1/RE\\_ENF\\_LUCY.MAS\\_LAURA.RODRIGUEZ\\_ENFERMERA.MADRES.PREMATURO\\_DATOS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5299/1/RE_ENF_LUCY.MAS_LAURA.RODRIGUEZ_ENFERMERA.MADRES.PREMATURO_DATOS.pdf)
  26. Murillo A, Valencia A, Villota P. Conocimiento del programa madre canguro en personal de enfermería en UCI neonatal [tesis de licenciatura]. Palmira: Universidad Santiago de Cali; 2019 [consultado 2 may 2021]. 125p. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/bitstream/handle/20.500.12421/3134/CONOCIMIENTO%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  27. Mas L, Rodríguez L. Relación de ayuda de la enfermera y afrontamiento de las madres del prematuro del departamento de neonatología Hospital Belén De Trujillo, 2019 [tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2019 [consultado 2 may 2021]. 49 p. Disponible en:

- [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5299/1/RE\\_ENF\\_LUCY.MAS\\_LAURA.RODRIGUEZ\\_ENFERMERA.MADRES.PREMATURO\\_DATOS.pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5299/1/RE_ENF_LUCY.MAS_LAURA.RODRIGUEZ_ENFERMERA.MADRES.PREMATURO_DATOS.pdf)
28. Restrepo L, Infante D, Uribe D. Relación entre dinámica de pareja e involucramiento paterno en cuidados del prematuro [tesis de licenciatura]. Bogotá: Universidad Pontificia Javeriana; 2018 [consultado 2 may 2021]. 209 p. Disponible en: [https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43664/Relaci% c3% b3n %20entre%20din% c3% a1 mica%20de%20pareja%20e%20involucramiento%20paterno%20en%20cuidados%20del%20prematuro%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43664/Relaci%c3%b3n%20entre%20din%c3%a1mica%20de%20pareja%20e%20involucramiento%20paterno%20en%20cuidados%20del%20prematuro%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  29. Baez M, Prada V. Eficacia del método mama canguro en la reducción de la morbilidad y mortalidad del neonato de bajo peso al nacer [tesis de segunda especialidad]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [consultado 2 may 2021]. 36 p. Disponible en: [http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/TITULO%20-%20%20Prada%20Modrag% c3% b3n %20de%20Cruz%2c%20Veronica%20Maruja .pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1536/TITULO%20-%20%20Prada%20Modrag%c3%b3n%20de%20Cruz%2c%20Veronica%20Maruja.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  30. García C, López M, Romero G. Efectividad del programa educativo mamá canguro en el conocimiento del cuidado materno-paterno del recién nacido prematuro en un instituto nacional 2017. Lima. [Internet]. 2017. [consultado 13 nov 2019]. Disponible en: [http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3800/Efectividad\\_GarciaRios\\_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3800/Efectividad_GarciaRios_Cristina.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
  31. Neuenschwander P, Yupanqui L. Nivel de conocimientos del método mamá canguro en enfermeras del servicio de neonatología, en hospitales MINSA Honorio Delgado y Goyeneche, Arequipa-Perú – 2019 [tesis de segunda especialidad]. Arequipa: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2019 [consultado 5 may 2021]. 64 p. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/20.500.12773/12029>

**Anexos****ANEXO N°01****Consentimiento para participar en un estudio de investigación  
- ENFERMERAS -**

---

**Datos informativos:**

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo  
Investigadora : Luisa Patricia Camacho Lamadrid  
Título: Experiencias de las Enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, Chiclayo, 2021

---

**Propósito del Estudio:**

Lo estamos invitando a participar en esta investigación llamada: “Experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en un hospital local, Chiclayo, 2018”. Estamos realizando este estudio para determinar cuáles son las experiencias que tienen los profesionales de enfermería cuando aplican el método mamá canguro, con la finalidad de conocer los resultados, para incentivar de una manera más profunda el uso de este método.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le realizará algunas preguntas relacionadas con el tema de investigación, el cual será grabada en un grabador de voz, asignándole un pseudónimo, para proteger su identidad y en un tiempo estimado de 30 minutos. La entrevista puede realizarse en el servicio de enfermería.
2. En seguida se procesará la información de manera confidencial y se emitirá un informe general de los resultados, a la institución donde usted trabaja y a la universidad.
3. Finalmente los resultados serán probablemente publicados en una revista científica.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en este estudio.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar a un mejor entendimiento del tema en estudio.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

Deseamos conservar la información de sus entrevistas guardadas en archivos por un periodo de 3 años, con la finalidad de que sirvan como fuente de verificación de nuestra investigación, luego del cual será eliminada.

Autorizo guardar la base de datos:  SI  NO

Se contará con el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

**Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a 945991321, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al teléfono 074-606200 anexo 1138

**CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin perjuicio alguno hacia mi persona.

Participante Nombre: DNI:	Fecha
Investigador Nombre: DNI:	Fecha

**ANEXO N°02**  
**GUIA DE LA ENTREVISTA SEMIESTRUCTURADA DIRIGIDA A LAS**  
**ENFERMERAS**

**INFORMACIÓN:**

La presente entrevista tiene como objetivo recolectar información acerca de las experiencias de las enfermeras frente a la aplicación del método mamá canguro en recién nacidos prematuros en un hospital local, por lo que se solicita y se agradece su colaboración en la siguiente entrevista, la cual será grabada sólo con fines de investigación para realizar el estudio. La información obtenida será confidencial, y se utilizarán seudónimos para proteger la identidad de la persona.

**DATOS PERSONALES:**

Código: -----

Edad: ----- Sexo: -----

Especialidad: -----

Ocupación: ----- Lugar de procedencia: -----

Área de Trabajo: ----- Años de Servicio: -----

**DATOS ESPECIFICOS:**

1. Explique, ¿Qué experiencias tiene usted frente a la aplicación del método mamá canguro?
2. ¿Cómo aplica usted el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó?
3. Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?
4. ¿Algo más que desee agregar?

FRAGMENTOS EN EMIC	PASO A ETIC
<p><b>E1:</b> Explique ¿Que experiencias tiene Usted frente a la aplicación del método mamá canguro?</p> <p>Bueno, en cuanto a experiencia no es muy frecuente acá en el servicio, el método mamá canguro lo usamos esporádicamente para algunos niños que ya han logrado recuperar su peso y que ya están prácticamente tratándose de bajar de la incubadora, serán unos cuantos niños que hemos ido poniendo, pero no es un mamá canguro continua, los colocamos por horas, de acuerdo a la presencia de la mamá, si viene la mamá, los podemos bajar a los niños, 1 horas o 2 horas, la mamá se va y vuelve a regresar en la tarde y la frecuencia no es muy continua porque a veces viene otro turno, hay otros colegas que no lo aplican, y no se puede realizar continuamente el método.</p>	<p>... el método mamá canguro se usa esporádicamente para niños que han logrado recuperar su peso y que ya no están en las incubadoras. Éste método no se realiza de manera continua, es de acuerdo a la presencia de la mamá.</p>
<p><b>E1:</b> ¿Cómo aplica usted el método mamá canguro? ¿Y qué emociones ha experimentado realizándolo?</p> <p>En las pocas veces que he podido haberlo aplicado el método, es cuando me ha tocado estar en el otro ambiente le he colocado, le he pedido a la mamá que se desnude, que se abra la bata, al bebé también le he colocado un pedacito de en un sillón y encima le hemos colocado una colchita o una mantita para que la mamá lo tenga abrigadito al niño, luego es algo indescriptible ver a la mamá que se alegra, muchas veces ellas lloran no saben cómo expresar su agradecimiento que les permite tener a su bebé en sus brazos, y eso es algo reconfortante para uno de ver que se está estimulando el vínculo mama – niño. Pero, Ud. como profesional que emociones siente al ver esas reacciones de la madre; a mí me entenece, me da mucha ternura tener que ver a una mama con su niño porque es lo que una mama más desea cuando el bebé va a nacer.</p>	<p>.... Se le pide a la mama que se desvista y que se abra la bata, luego se procede a colocar al bebe en el pecho y lo tapamos con una colcha, para que este abrigado. Muchas veces las mamás lloran de la emoción, se alegran y están muy agradecidas con nosotras. Yo siento ternura, ver ese vínculo madre e hijo.</p>

<p><b>E1: Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Una mamá que tenía temor cuando le entregué al bebé para que le dé de lactar, como que tenía miedo de que él se escape entre sus senos como un pescadito, como que no lo quería coger porque pensaba que le podía escapar entre sus senos, es lo que más me llamaba la atención porque otras si más seguras en cogerlo y desesperadas por cogerlo y ella en particular como que quería y no podía cogerlo, teniendo que entrar a tallar para que pueda cogerlo y mantenerse con el niño ahí, dándole un poco de seguridad pues a la mamá.</p>	<p>... una mamá tenía temor dar de lactar a su bebé, pensaba que se le podía caer o resbalar, ella quería pero le ganaba el miedo y eso me llamaba la atención, de que otras madres si pedían que se les realizara el método y ésta mamá no podía.</p>
<p><b>E1: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>Bueno, que me gustaría que este método se vaya ampliando porque es de beneficio para el niño y para la mamá también, porque la ayuda a superar derrepente algunos momentos que está atravesando al tener al niño entre sus brazos.</p>	<p>... me gustaría que éste método se amplíe, ya que es beneficiosos para el niño y para la mamá.</p>
<p><b>E2: Explique ¿Qué experiencias tiene usted frente a la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>La experiencia que tengo de lo poco que he experimentado del método madre canguro es el apego entre madre y niño, la aprensión, la confianza y sentimiento paterno-filial, donde el niño se va ayudar a lo que es la termorregulación de la temperatura, va a sentir a la madre y va experimentar de repente, el pegarlo al seno, va a iniciar la lactancia materna, porque va a oler las proteínas y va a llevar a que el niño aprenda.</p>	<p>... la experiencia que tengo es ver el apego entre madre y niño, la aprensión, la confianza y sentimiento paterno-filial. El niño mejora la termorregulación, siente a la madre y va a iniciar la lactancia materna.</p>

<p><b>E2: ¿Cómo aplica usted el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó?</b></p> <p>Sí, acá en neo recién tengo un año trabajando y se aplica el método mamá canguro mayormente a los niños prematuros, se le explica a la mamá la importancia que tiene el método madre canguro, se hace que la madre se descubra los pechos, se le pone al niño en posición de barriga con la mamá, se hace que se incube ahí con ella, mayormente yo lo hago por una hora o la disponibilidad también de la madre. Como profesional a mí me causa ternura ver que de repente el niño en una incubadora, encerrado, que le va a brindar calor y todo, no es igual como tú tenerlo y hasta cuando uno mismo lo alza, se siente la emoción, ternura y cariño.</p>	<p>... el método se aplica a los niño prematuros, se explica a la mamá la importa del método, se le pide que se descubra los pechos, se coloca al niño en el pecho , se realiza por 1 hora o dependiendo de la disponibilidad de la madre. Como profesional me causa ternura, emoción y cariño.</p>
<p><b>E2: Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Cuando el niño llora, por más que tú lo cargues, lo trates de encariñar y hablarle y tú lo pones con la mamá, la primera voz que el niño va a reconocer y siente, es de la madre. Cuando la madre lo alza, se calma, cuando lo acaricia le conversa; y te das cuenta que no es lo mismo.</p>	<p>... cuando el niño llora, y lo colocas con su mama y lo acaricia y conversa, el bebe se calma.</p>
<p><b>E2: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>El método canguro es un método muy importante porque ayuda a que el niño quiera o no afiance el vínculo madre-niño, y la madre adopte su rol de madre al tenerlo cerca a él, lo sienta frágil, débil y sienta el empoderamiento de protegerlo al niño.</p>	<p>... el método canguro es muy importante, ayuda a que el niño afiance el vínculo madre-niño , y la madre adopte su rol, lo sienta frágil, débil y sienta el empoderamiento de proteger al niño.</p>

<p><b>E3: Explique ¿Qué experiencias tiene usted frente a la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Bueno las experiencias que se tienen acá en el servicio de neonatología se da a todos los bebitos prematuros, cuando ya regulan su termorregulación, en el caso por ejemplo de 34 semanas ya cuando nace el bebé prematuro, todavía no regula, ósea su termorregulación es inmaduro entonces tiene la incapacidad de regular la temperatura de lo que se posterga alguna semana cuando ya tienes sus días de vida para probar ese método, ya que en ocasiones por las estaciones tienden hacer hipotermia, los bebés en invierno, pero en el caso donde un bebé no tiene dificultad para respirar, si se realiza el método de mamá canguro porque va a regular la termorregulación y eso ayuda para el apego y contacto precoz.</p>	<p>... se da a todos los bebe prematuros, cuando ya han regulado su temperatura. En el caso de un bebe de 34 semanas, su termorregulación es inmadura, se espera que mejore para recién aplicar el método, ya que pueden hacer hipotermia, dependiendo la estación del año. Pero en el caso de un bebe que no tenga dificultad para respirar, si se le realiza el método, eso ayuda para el apego y el contacto precoz.</p>
<p><b>E3: ¿Cómo aplica Ud. el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó?</b></p> <p>En el método de mamá canguro se realiza que la mamá lo coloque en el pecho materno, durante el tiempo y las horas que dedique la mama en el bebé, con buena técnica, la higiene de la mamá es muy importante, desde el lavado de las manos hasta el aseo personal de la mamá. Por ejemplo cuando las mamás son primigestas y por primera vez cargan a los bebes, hay como emociones de alegría, miedo, nervios al cargar al bebé y cuando los bebés están en recuperación y por primera vez hacen contacto precoz con la mamá, se les ve a las madres contentas porque ese vínculo afectivo hace que una mamá se emocione por primera vez que tiene en los brazos a su bebé, en esos casos veo miedo o temor al cargar al bebé ya que es su primera experiencia, pero también en otras ocasiones veo que las mamás están contentas y alegres.</p> <p>En lo que es enfermería a mí me favorece mucho porque es el vínculo afectivo que se da en la mamá, esas emociones son favorables con el vínculo incluso para la lactancia materna directa, es una lactancia eficaz, el contacto, la recuperación, las emociones es muy importante.</p>	<p>... se coloca al bebe en el pecho materno, con buena técnica, la higiene de la mama es muy importante, desde el lavado de manos hasta el aseo personal de la mama. Cuando las mamas son primigestas, hay emociones de alegría, miedo y nervios al cargar al bebé, pero al mismo tiempo se les ve contentas. Esas emociones son favorables, para la lactancia materna directa, es una lactancia eficaz, el contacto, la recuperación.</p>

<p><b>E3: Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Cuando los bebitos por ejemplo salen de un área crítica en la UCI y pasan por primera vez con la mamá, en el contacto, veo que si hay recuperación favorable en los bebés, por el vínculo afectivo, aparte que mejoran la parte respiratoria y ayudan bastante el cuidado de enfermería.</p>	<p>... cuando los bebés salen de UCI, y pasan por primera vez con la mamá, veo que si hay recuperación favorable, en la función respiratoria y eso ayuda al cuidado de enfermería.</p>
<p><b>E3: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>Agradecer por la oportunidad y la experiencia que uno se pasa como cuidadora, pero siempre es importante recordar que ese método cada vez está abarcando más ese contacto para que tengan la mejor relación vínculo afectivo de la madre con el niño.</p>	<p>... es importante recordar que ese método se está realizando más, para que haya una mejor relación vínculo afectivo de la madre con el niño.</p>
<p><b>E4: Explique ¿Qué experiencias tiene usted frente a la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Bueno este método para mí es de gran importancia porque se observa que hay mejorías en el bebé, en cuanto la parte emocional, la función hemodinámica, el calor, su comodidad, más que todo yo observo y me concentro en pensar en la parte emocional, el niño se siente relajado con mejoras, para mí es de gran importancia este método, muy importante para su desarrollo y crecimiento de ese bebé que está en cuidado mínimos, más que todo lo aplicamos este método en el ambiente de cuidados mínimos, que es UCIN, porque estos niñitos ya están con un peso adecuado para poder estar en contacto con su mamá.</p>	<p>... este método para mí es de gran importancia, porque se observa mejoría en el bebé, en su desarrollo y crecimiento. Lo aplicamos en el ambiente de cuidados mínimos, UCIN, ya que están con un peso adecuado, que les permite estar en contacto con su mamá.</p>

<p><b>E4: ¿Cómo aplica Ud. el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó?</b></p> <p>Aquí en el hospital, el bebé debe estar con 1500 gr de peso para que se inicie el método de mamá canguro, porque mayormente antes de tener ese peso están con suero, están monitorizándose la saturación, no siempre pero a veces, y de preferencia con 1500gr ya empezamos que la mamá inicie éste método.</p> <p>Bueno emociones con relación casi a la pregunta 1, se observa que el niño se encuentra relajado al lado de su mamá, su función hemodinámica se estabiliza, su temperatura, sus respiraciones, entonces es de gran importancia y se ve mejoras en el bebé, con mucha más razón si la mamá viene todos los días, porque a veces la mamá tampoco no viene y en un inicio a veces las mamás están hospitalizadas o vienen de otra zona o no está, entonces algunas veces se aplica de manera tardía éste método. Y usted como profesional, que emociones ha sentido... satisfacción, alegría, ver que el bebé se apega con la mamá y se observa que el niño se empieza a estabilizar.</p>	<p>... el bebé debe estar con 1500gr de peso, para que se pueda iniciar con el método, porque mayormente antes están con suero, monitorizándose la saturación. Siento satisfacción, alegría, ver el apego de la madre con el niño y se observa que el niño comienza a estabilizarse.</p>
<p><b>E4: Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Bueno, de repente que me impacte cuando la mamá a veces, con tanto tiempo que no lo ha visto a su bebé, más que todo con las mamás que no son de la zona, vienen a los 8 días, cuando ya el niño pasa a cuidados mínimos y ver a la mamá por primera vez es impactante por su emoción al estar al lado de su bebé.</p>	<p>... cuando la mamá, por falta de tiempo, después de al menos 8 días ve recién a su hijo, es impactante la emoción que ellas transmiten al estar al lado de su bebé.</p>
<p><b>E4: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>Que tiene mucha importancia el método, porque tiene efectos beneficiosos en cuanto a su desarrollo, su parte emocional, y su salud en el momento crítico que está pasando.</p>	<p>... el método tiene efectos beneficiosos en cuanto a su desarrollo, la parte emocional y salud en el momento crítico.</p>

<p><b>E5: Explique ¿Qué experiencias tiene usted frente a la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Bueno tengo experiencia de varios años, desde que comenzó a instalarse o se participó en el país de Colombia, tuvimos una capacitación, y nos emocionaba pues ver que al niño, dentro de su fragilidad, podría estar con su mama. Años que tengo trabajando acá en neonatología, al comienzo era muy difícil que la mama pueda alzar a su niño, eso se daba ya cuando estaba de alta, para nosotros era una cosa nueva que me gustaba particularmente que entre en contacto con la mama, siendo un prematurito.</p>	<p>... tengo experiencia de varios años, desde que se instaló, tuvimos una capacitación, y nos emocionaba ver que el niño podría estar con su mamá. Al comienzo era muy difícil que la mamá pueda alzar al niño, se daba solamente cuando ya estaba de alta. Me gustaba, particularmente el contacto con la mamá, siendo el bebe un prematurito.</p>
<p><b>E5: ¿Cómo aplica usted el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó?</b></p> <p>Bueno para aplicar el método canguro el niño tenía que estar estable, es decir no estar con oxígeno, y explicar a la mama que tenía que estar en contacto con su niño y ciertas pautas de acuerdo a su estado del niño, porque nuestra población es de que lo alzan y lo comienzan a mover al niño, explicarle de que eso no debe hacer y porque.</p> <p>Entonces se utilizaba el contacto piel a piel, al comienzo era que lo envolvíamos y le dábamos al niño con su pañal y lo poníamos adentro del polo de la mama, pero después el real método canguro es piel a piel, un niño solo con su pañalito y su buzo claro amplio; nuestra población a veces no trae ese tipo de vestimenta entonces a informar que mañana se realizara e método canguro a su bebito, que traiga un polo amplio para poder colocar a su bebe y venga bañadita. Y bueno le dábamos al niño que tenga la temperatura de 36.5°C bueno y me daba más, lo colocábamos con la mama adentro de su polo y conservaba la misma temperatura que la incubadora. A nosotras nos daba ese entusiasmo de que si la mama no venía lo podíamos hacer nosotros, nos entusiasmaba mucho eso.</p>	<p>... el niño tiene que estar estable, es decir sin oxígeno, y explicar a la mamá lo que se le iba a realizar. Se utiliza el contacto piel a piel, al comienzo lo envolvíamos y le dábamos al niño con pañal y lo colocábamos adentro del polo de la mamá. El real método canguro es piel a piel, solo con su pañal, nuestra población a veces no trae esa vestimenta, entonces se les tiene que informar que se les realizará el método para que puedan traer la ropa adecuada. Se les da el niño que tenga la temperatura de 36.5°C, lo colocamos adentro de su polo y conservaba la misma temperatura que la incubadora. Nos daba mucho entusiasmo.</p>

<p><b>E5: Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Una experiencia de que nos vinieron a dejar una noche a un prematurito de 900gr, donde está el niño preguntábamos, el enfermero lo tienen nos decían, y él lo traía adentro de su polo, porque no tenían incubadora para trasladarlo, el niño llegó tibio, rosadito; lo felicitamos! Siempre habíamos querido hacer eso nosotras, pero siempre nos cuidamos porque claro es un paciente, siempre lo hemos cargado con nuestra ropa pero no piel a piel y el si lo trajo así en contacto piel a piel, me impactó mucho esa experiencia.</p>	<p>... nos vinieron a dejar a un prematuro de 900gr, no veíamos al niño, y el enfermero lo traía adentro de su polo, y el niño llegó tibio y rosadito. Siempre habíamos querido hacer eso, pero nosotras nos cuidamos, porque es un paciente, los cargamos pero con nuestra ropa, y el enfermero lo trajo contacto piel a piel, me impactó mucho esa experiencia.</p>
<p><b>E5: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>Es un método bueno, que se ideó, participa del cuidado la mamá, entra más en contacto con su tratamiento, cómo va evolucionando el niño emocionalmente, es muy diferente que este en cuna o incubadora, hemos visto que el niño tiende a succionar mejor, tolera su leche, regula temperatura, porque creo que cuando decidieron hacer este método no tenían incubadoras, entonces se dieron cuenta de que si conservaba el calor de la mamá, entonces es un buen método en nuestro medio y que se debe seguir adelante, tenemos la jefa de médicos acá que ella participa mucho del método mamá canguro.</p>	<p>... es un método en donde participa el cuidado de la mamá, entre más contacto el bebé va evolucionando emocionalmente, es muy diferente cuando está en la cuna o incubadora. Hemos visto que el niño tiende a succionar mejor, tolera su leche, regula temperatura.</p>
<p><b>E6: Explique ¿Qué experiencias tiene usted frente a la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Mi experiencia ya es de mucho tiempo, lo he realizado en oportunidades repetidas. Y he visto muchos casos, desde mamás que a veces se niegan a realizar el método, porque lo creen antihigiénico, hasta mamás que lo ven en otras madres y me piden que les haga ese método con sus bebés, y por supuesto lo disfrutan muchísimo, y eso me pone muy muy feliz.</p>	<p>... lo he realizado en oportunidades repetidas, y he visto muchos casos, desde mamás que a veces se niegan a realizar el método, hasta mamás que piden que se les haga este método con sus bebés. Y lo disfrutaban mucho.</p>

<p><b>E6: ¿Cómo aplica usted el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó?</b></p> <p>Primeramente, se le explica a la madre, en que consiste el método, mayormente yo lo aplicó durante las mañanas, dependiendo del horario disponible que tenga la madre, bueno se le explica se espera que ella acepten, porque muchas veces tienen varias preguntas y dudas de que tanto beneficia este método a los niños, piensan que se les puede caer por lo que es son tan chiquitos.</p> <p>Las emociones que he experimentado a lo largos de estos años, son más que todo de ternura, y creo que todas las colegas sienten lo mismo, es algo muy emocionante y lindo ver como las madres disfrutan de estos momentos, a pesar del miedo que puedan estar sintiendo.</p>	<p>... se le explica a la madre en qué consiste el método , se espera que acepten, porque a veces tienen muchas dudas. Las emociones que he experimentado son de ternura, es algo muy emocionante ver como las madres disfrutan de estos momentos, a pesar del miedo que puedan estar sintiendo.</p>
<p><b>E6: Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Hace un par de años, tuvimos un prematurito de 950gr, era muy chiquitito y la mamita se negaba a aplicarle el método, se sentía muy nerviosa, era mamá primeriza, por más que le explicamos no quiso, pero al día siguiente cuando vino le volvimos a decir para que lo realizara, el bebito necesitaba el calorcito del cuerpo de su mamita, la señora acepto, muy nerviosa ella, temblaba, pero conforme pasaron los minutos se calmó y comenzó a llorar y me agradeció por haberle insistido en que lo haga porque decía que era una sensación muy hermosa.</p>	<p>... hace un par de años, tuvimos un prematuro de 950gr, la mama se negaba hacer el método, se sentía muy nerviosa, era primeriza. Al día siguiente le volvimos a decir para que realizara el método , el bebe necesitaba el calor de su mamá, la señora aceptó, temblaba, pero conforme pasaron los minutos se calmó y comenzó a llorar y me agradeció por haberle insistido, nos dijo que era una sensación muy hermosa.</p>
<p><b>E6: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>Bueno pues que es un método muy importante, que todos los hospitales y centros de salud debería practicarlos, incluso cuando ya están en sus casas, ayuda mucho a la Relación futura con los hijos.</p>	<p>... es un método muy importante, que todos los hospitales y centros de salud, deberían practicarlos.</p>

<p><b>E7: Explique ¿Qué experiencias ha tenido usted frente a la aplicación del método de mamá canguro?</b></p> <p>He tenido una sola experiencia realizando el método de mamá canguro con una madre que era adolescente, tenía quince años, era su segundo niño. Ehh pero ella nunca lo había realizado, el bebe era prematuro, tenía 35 semanas, edad gestacional. Cuando se le dio a la mamá por primera vez; porque ha sido una sola vez que se le ha realizado, la mamá se sentía emocionada pero también tenía mucho temor, porque era demasiado pequeña su bebé. ¿Algo significativo de esa experiencia que tuvo? Que la mamá no quería estar mucho tiempo con la niña por el temor. Pero la niña se sentía tranquila, regulo su temperatura; que no la regulaba cuando la sacábamos de cuna, porque queríamos que dejara la incubadora pero no no regulaba temperatura. Pero cuando estaba con la mamá se sentía tranquila. Inicio la lactancia materna; claro que la deglución y la succión eran un poco débil, pero si pude darse ese vínculo entre madre e hija.</p>	<p>... una madre adolescente, tenía 15 años, era su segundo niño. El bebé era prematuro, 35 semanas de edad gestacional. Cuando se le dio por primer vez, la mamá se sentía emocionada pero también temor, por el tamaño de su bebé. La mamá no quería estar mucho tiempo con la niña, pero ella se sentía tranquila, regulo temperatura, inició lactancia materna, la deglución y succión eran débiles, pero si se dio ese vínculo madre e hija.</p>
<p><b>E7: ¿Cómo aplica el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó usted?</b></p> <p>Mira..el método lo aplicamos; debería de ser piel con piel, pero no se realizó así. La mamá estaba con su bata y se colocó en la parte que estaba un poco de.. del tórax, no de los pechos sino del tórax; como el bebé era pequeño si alcanzaba, y ahí era donde tenía la mamá bebe. ¿Y usted que emociones experimentó al ver esa reacción del bebé? Alegría porque es la mamá quien le da seguridad al bebé, y se va a sentir más seguro con la mamá que con nosotros, que somos personas ajenas. Y es más sienten su corazón; que durante el embarazo el bebé se tranquiliza al sentir el corazón de la mamá. Y.. bueno he leído algunas cosas de que cuando están en contacto piel a piel, pues el niño también siente el latido de la mamá y se tranquiliza.</p>	<p>... debería ser piel a piel, pero no lo realizamos así. La mamá estaba con la bata y se le coloca al bebe en el tórax , no en los pechos. Alegría, porque es la mamá quien le da seguridad al bebé, sienten su corazón, que durante el embarazo se tranquiliza al sentirlo.</p>

<p><b>E7: Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</b></p> <p>Que la mamá ehhh quería volverlo a realizar otro día, pero a veces por disponibilidad de tiempo; porque tenemos que estar vigilándolo porque la temperatura puede bajar o se le puede caer porque es muy pequeño y aun así era adolescente teníamos que tener bastante cuidado, pero sí me impactó el vínculo; aunque pocos minutos, que si se pudo lograr entre Madre e hija</p>	<p>... la mamá quería volver a realizar el método otro día, pero a veces por la disponibilidad de tiempo no se podía, ya que se tiene que estar vigilándolo, porque la temperatura puede bajar, o se le puede caer porque es muy pequeño.</p>
<p><b>E7: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>No, muchas gracias.</p>	<p>_____</p>
<p><b>E8: Explique ¿Qué experiencias ha tenido usted frente a la aplicación del método de mamá canguro?</b></p> <p>Bueno acá en cuanto a los que es el método canguro eh bueno lo iniciamos acá en el servicio con las mamás, aunque la mamá no permanece las 24:00 horas acá en el servicio, solamente viene durante el día y a veces muchas de ellas no vienen todas las horas si no vienen por momentos. Pero tratamos de que digamos cuando el niño es prematuro y está en condiciones; para que la Madre lo cargue, lo abrace; que esté en contacto directo con ella, este iniciamos el método. Cuando el niño está dedicado, digamos con algún tipo de apoyo ventilatorio, una fase dos que está en un CPAP, todavía este no no tenemos la experiencia de hacerlo, porque un niño con oxigenoterapia en fase 2 ya es más dependiente del oxígeno y a veces la mínima manipulación a veces como que lo altera un poco, aunque algunos dicen que hasta con ventilación mecánica se puede dar el método canguro, pero todavía no tenemos la experiencia de hacerlo en ese momento. Lo aplicamos, pero cuando el niño digamos ya salió de la fase crítica.</p>	<p>... lo iniciamos con las mamás, aunque ellas no permanecen las 24 horas, solo vienen durante el día, y a veces solo vienen por momentos. Iniciamos el método, cuando el niño es prematuro y está en condiciones para que la madre lo cargue, lo abrace y esté en contacto directo. Pero si el niño está delicado con algún tipo de apoyo ventilatorio, todavía no se realiza el método, ya que si es dependiente de oxígeno, la mínima manipulación lo altera.</p>

<p><b>E8:</b> ¿Cómo aplica el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó usted?</p> <p>Mira como lo aplicamos este mayormente a la madre no , al niño lo bajamos de la incubadora y lo ponemos directamente a la mamá, se le explica que va a tener al bebe contacto directo piel a piel, hacemos que se quede solamente con su bata y ponemos directo al pecho, mayormente al lado de la incubadora porque son niños pequeñitos, para que ese niño no pierda el calor que necesita de su Madre, y que la Madre también sienta un poco más ese apego que se necesita para estar con el niño, porque el hecho de que este digamos en una incubadora como que hacen que las Madres; muchas de ellas, se sientan como alejadas de los niños, incluso a veces no vienen. Y eso es a veces el problema que tenemos, porque ellas se sienten seguras de que hay otras personas que los cuidan y muchas veces no vienen.</p>	<p>.... Lo aplicamos mayormente a la madre, al niño lo sacamos de la incubadora y se coloca directamente a la mamá, se le explica el procedimiento y procedemos a colocarlo en el pecho de la madre, que ya está con la bata, al lado de la incubadora.</p>
<p><b>E8:</b> Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</p> <p>Cuando un niño sale de la etapa crítica es una satisfacción tremenda, porque muchos de ellos son luchadores. Son pequeñitos, pero vemos que luchan bastante por sobrevivir. Tenemos experiencia de niños digamos que nosotros aveces decimos no son aveces de 700 a 800 gramos no no creo que salga no? Conversamos , que tiene demasiados problemas, pero allí los vemos que siguen luchando que siguen dando de sí. Tenemos la experiencia de una mamá que ahorita el niño ya tiene 3 años, su bebé nació con 800 gramos, es un niño que estuvo con ventilación mecánica, hizo varios paros cardiorrespiratorios, este.. hacía periodos de apnea, llegó a convulsionar, estuvo como tres meses aquí en el servicio, tres un poco más talvez pero te diré que la Madre estuvo aquí todo el día al lado de su niño, y por las noches la veíamos afuerita rezando por su bebé. Al final ese niño te dire que salió de Alta. Y ahora cuando los invitamos a los eventos de prematuro que hacemos todos los años, vemos que es un niño que ya camina, creo que ya va al nido, ya tiene cuatro años, tres o cuatro años y nos parece un milagro. Es un milagro de vida de ver a ese pequeñito que ha pasado por tantas cosas, pero te diré que el amor de su mamá fue tremendo.(llora la licenciada)</p>	<p>.... Cuando el niño sale de la etapa crítica, es una satisfacción tremenda, muchos de ellos son luchadores. Tenemos experiencia de niños de 700 a 800 gr, pensamos que no saldrá adelante. Pero es allí donde nos damos cuenta que luchan. Tenemos la experiencia de un bebe que nació con 800 gr, estuvo con ventilación mecánica, hizo paros cardiorrespiratorios, periodos de apnea, llegó a convulsionar. La madre estuvo aquí todo el día al lado de su niño, y por las noches veíamos como rezaba por su bebé. Al final ese niño salió de alta, ahora tiene 4 años y nos parece un milagro. Es un milagro de vida, el amor de mamá fue tremendo.</p>

<p>hemos tenido niños de 850 que a veces encontramos a las mamás no, señorita se acuerda de mi , mi niño estuvo ahí en neo peso tantos kilos no, y este aunque uno no se acuerde porque no son tantos niños que pasan todo el tiempo, bueno te dire que uno se alegra de verlos, muchas veces los traen las mamás a sus niños para que podamos ver cómo han crecido, como se han desarrollado nos mandan fotitos, y eso es una satisfacción grandísima.</p>	
<p><b>E8: ¿Algo más que desee agregar?</b></p> <p>Bueno que simplemente la madres siempre tiene que estar al lado del niño, no podemos este romper ese vínculo que muchas veces por nuestro digamos el trabajo que tenemos digamos el estrés que a veces se trabaja, por ejemplo nosotros una enfermera para cuatro recién nacidos que aveces estan muy delicados, te giras y uno ya se puso mal y no, en ese estrés que vives y ver y verlos después que son niños que estan caminando o que ya se valen por si mismo es una satisfacción tremenda, y bueno piensas que hiciste lo correcto hiciste bien.</p>	<p>... las madres tiene que estar al lado del niño, no podemos romper ese vínculo que muchas veces no podemos, por todo el estrés que tenemos aquí con tantos niños que necesitan de nosotras.</p>
<p><b>E9: Explique ¿Qué experiencias ha tenido usted frente a la aplicación del método de mamá canguro?</b></p> <p>Mmm bueno experiencia un sentimiento muy bonito, donde el niño está recién iniciando el apego con su mamá. Por lo General aquí entran las mamás en donde nosotros primero vemos la higiene; que la mami venga bien bañadita, lavándose las manos, que se ponga su gorrito se pone su mandil descartable. Luego pues iniciamos el apego de acuerdo a la situación de salud no, por ejemplo los niñitos de acá que ya están un poquito más sanos la mamita si se los pone al pecho, no del todo se desnuda la mami, siempre tiene una especie de bividi o algo finito. El bebé si para desnudo, pero sí hay mucho aire se le coloca un poco de sus colchitas.</p>	<p>.... Es un sentimiento muy bonito, donde el niño está recién iniciando el apego con su mamá. Primero vemos la higiene de la mamá, le pedimos que se coloque el gorro y su mandil descartable. Luego iniciamos el apego de acuerdo a la situación de salud.</p>

<p><b>E9:</b> ¿Cómo aplica el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó usted?</p> <p>Bueno en las emociones bastante alegría, no ehh reconfortada. Te da una sensación de plenitud de que estás haciendo bien tu trabajo</p> <p>Como lo aplico, mmmm como así? En que circunstancias.. Lo ideal es que la mamita este desnuda, por lo menos la parte de arriba y el bebito también pero acá no hay lugar propicio para ello, para que la mami este desnuda por lo menos la parte arriba por lo menos se intenta hacer algo básico.</p>	<p>... bastante alegría, reconfortada, te da una sensación de plenitud. Lo ideal es que la mamá este desnuda, por lo menos la parte de arriba, y el bebé también, pero acá no hay un lugar propicio.</p>
<p><b>E9:</b> Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</p> <p>Había un niño prematuro de 1,800gr. Ese bebito bueno a estado en esta área como quince días para ganar peso. La mamá muy emocionada quería iniciar ya la lactancia de su niño. Para ese entonces el niño tenía una vía y la mamá un poco delicadita, se trajo una sillita, la senté, para ver primero haciendo el apego, no , entonces la mamita vino con su polo finito y al bebe lo pusimos ahí no. Ya posteriormente el bebito buscaba buscaba entonces como que tenía el reflejo ya de succión, y se le recomendó a la Madre ponerse otra bata para que el niño puede encontrar su seno de la Madre y después de un momento inició la lactancia, para que el bebe tuvo un muy buen agarre y la mamá estaba muy feliz muy agradecida, ya una vez que le hicimos así, ya la madre venía solita y agarraba su silla y lo cogía a su bebe para la lactancia.</p>	<p>.... Había un niño prematuro de 1800gr, la mamá muy emocionada quería iniciar la lactancia de su niño. Coloque a la mama con el bebé, para ver el apego, y el poco a poco ya tenía el reflejo de succión, y se le recomendó a la madre ponerse otra bata para que el niño pueda encontrar el seno de la madre y después de un momento se inició la lactancia. El bebé tuvo buen agarre y la mamá estaba muy feliz y agradecida.</p>
<p><b>E9:</b> ¿Algo más que desee agregar?</p> <p>Mmm no nada mas, muchas gracias.</p>	<p>_____</p>

<p><b>E10:</b> Explique ¿Qué experiencias ha tenido usted frente a la aplicación del método de mamá canguro?</p> <p>Yo este trabajo en el área de cuidados intensivos, quienes tienen más experiencia con el método mamá canguro son los bebés que están en intermedios que se encuentran en observación, es decir UCIN 1 O UCIN 2. Sin embargo, aun así, con bebés con oxígeno fase 2, fase 3 o con ventilación mecánica, también hemos usado, a veces con el papá o a veces con la mamá. Pero más este procedimiento lo hacen en bebés de USIN 1 cuando se encuentra mejor estabilizado. Eso no significa que no se deba ser, porque si se ha hecho, pero debe ser esporádico. Generalmente los bebés que van a UCIN, la mamá se encuentra todavía en sala de operaciones. Recién al tercer o cuarto día se incorpora.</p>	<p>.... Bebés con oxígeno en fase 2, fase 3 o con ventilación mecánica, hemos realizado el método, con la mamá y a veces con el papá. Pero éste método debe realizarse cuando el bebé se encuentra más estabilizado, eso no significa que no se realice, porque si se ha hecho pero de manera más esporádica.</p>
<p><b>E10:</b> ¿Cómo aplica el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó usted?</p> <p>El contacto es piel con piel, a la mamá se le pide traer un top y ahí se le coloca al bebé. Yo no le llamaría mamá canguro, yo le llamaría contacto piel con piel. No le parece que se debería llamar método mamá canguro porque el contacto que es piel con piel. Piel con piel porque en USIN la mamá toca al bebé, le hace ejercicios de estimulación para favorecer la succión, le hace masajes en el cuero cabelludo, en la espalda, en las rodillas y en los brazos; en otras palabras, está haciendo contacto piel con piel. Después el bebé se encuentra pegado al lado del seno. Mejora la frecuencia cardíaca, mejora la coloración del bebé, la mamá se siente más tranquila, disipa más, y ésta se siente más agradecida que la hagan participar del tratamiento. Yo sentía más tranquilidad y seguridad. Porque la mamá está más pendiente, colabora y participa más, es un gran apoyo porque mientras nosotros tenemos muchas cosas que hacer y sobre todo que hay demasiada actividad; además que nosotros sólo deberíamos dedicarnos a dos niños, pero nos dedicamos a cuatro, la Madre es muy participativa, más aún cuando hay enfermeras que tienen que atender entre dieciséis y diecisiete niños. Lo que más se espera es que su saturación suba.</p>	<p>.... El contacto es piel con piel, a la mamá se le pide traer un top y ahí se coloca al bebé. Yo no lo llamaría mamá canguro, sino contacto piel con piel. La mamá toca al bebé, le hace ejercicios de estimulación para favorecer la succión, le hace masajes en el cuero cabelludo, en la espalda, rodillas y en los brazos. Después el bebé se encuentra pegado al lado del seno. Mejora la frecuencia cardíaca, la colaboración del bebé, la mamá se siente más tranquila y agradecida.</p>

<p><b>E10:</b> Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</p> <p>Qué hemos hecho papa canguro. Lo correcto es que este toda la familia, pero no tenemos la infraestructura para ello. Pero es importante la técnica del contacto piel con piel. Se debe incorporar no solamente mamá y papá, porque a veces sólo hay mamás solteras. Por lo tanto, tendría que ir la abuela, porque ese es la realidad ya que no siempre hay familias nucleares. Sobre todo, que hoy en día hay bastantes Madres solteras.</p>	<p>... hemos hecho papa canguro. Lo correcto es que esté toda la familia, pero no tenemos la infraestructura para ello. Se debe incorporar no solamente mamá y papá, porque a veces sólo hay mamás solteras.</p>
<p><b>E10:</b> ¿Algo más que desee agregar?</p> <p>Mmmm nada más, incluir más a la familia, personalizar de acuerdo a la situación de cada bebe.</p>	<p>... incluir más a la familia.</p>
<p><b>E11:</b> Explique ¿Qué experiencias ha tenido usted frente a la aplicación del método de mamá canguro?</p> <p>Bueno este método no se realiza mucho acá, he tenido la oportunidad de ver algunos casos, pero algo es muy muy bonito, que debería implementarse o aplicarse más seguido, es algo muy hermoso ver la emoción de la madrecita y ver como el bebito logra recuperarse de manera rápida , todos sus parámetros vuelven a lo normal, y debería aplicarse las 24 horas pero a veces la disponibilidad de las madrecitas es muy corta.</p>	<p>... este método no se realiza mucho acá, es algo muy bonito que debería implementarse o aplicarse más seguido. Es muy emocionante ver como todos sus parámetros vuelven a lo normal, y debería aplicarse las 24 horas, pero la disponibilidad de las madres es muy corta.</p>

<p><b>E11:</b> ¿Cómo aplica el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó usted?</p> <p>Bueno primero le digo a la mamita que se quite su polo o chompa y se deje un polo finito, porque cuidamos mucho eso porque a veces las mamas no están muy limpias, aunque sabemos que debería ser contacto piel con piel, pero por la seguridad el bebe no se respeta mucho eso. Bueno las emociones son muchas, son sentimientos encontrados, porque uno como madre se imagina estando ahí a veces y es algo que da demasiada ternura, mucha alegría hasta ganas de llorar da a veces.</p>	<p>... le digo a la mamá que se quite el polo, y se deje algo fino, debería ser contacto piel a piel , pero por la seguridad de los niños no se respeta mucho eso. Son sentimientos encontrados , uno como madre se imaginado estando ahí, y da ternura hasta ganas de llorar.</p>
<p><b>E11:</b> Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</p> <p>Mmmmm bueno, hace unos años tuvimos una mama muy niñita de 14 años, y ella era muy indiferente con su hijo, no quería ni verlo, bueno pues sus razones habrá tenido, pero le hable y al final lo gramos que realice el método, el bebito necesitaba mucho el contacto piel a piel con su mama, y al colocarle al bebe , pudimos ver como su respiración mejoró y como el amor de su mama se incrementó.</p>	<p>.... Hace unos años tuvimos una madre de 14 años, era muy indiferente con su hijo, no quería verlo. Al final logramos que realice el método, el bebé necesitaba mucho el contacto piel a piel. Pudimos ver como mejoró su respiración y como el amor de su madre se incrementó.</p>
<p><b>E11:</b> ¿Algo más que desee agregar?</p> <p>Mmmm no señorita nada más, pues que es un método de mucha importancia y que se debería hacer más seguido o con más frecuencia.</p>	<p>... es un método de mucha importancia y que se debería hacer con más frecuencia.</p>

<p><b>E12:</b> Explique ¿Qué experiencias ha tenido usted frente a la aplicación del método de mamá canguro?</p> <p>Bueno muchas experiencias que me han permitido aprender cada una de ellas sobre este método y usar las estrategias adecuadas, me parece que este método es el más indicado y más favorable para lograr la recuperación del bebe prematuro.</p>	<p>... las experiencias me han permitido aprender cada una de ellas sobre este método y usar las estrategias adecuadas. Me parece que es muy favorable para lograr la recuperación del bebé prematuro.</p>
<p><b>E12:</b> ¿Cómo aplica el método mamá canguro? ¿Y qué emociones experimentó usted?</p> <p>En primer lugar le explico a la madre de que se trata para logra su aceptación, luego le digo que tiene que desvestirse luego de ello, coloco al niño en el pecho de la madre no, piel con piel, le digo a la mamita que le hable al niño ya que el niño pues siente todo el amor de su mamá y la protección y tranquilidad y eso lo podemos ver en la reacción favorable de su salud. Bueno... hee experimentado diversas emociones, la principal de ellas es la sorpresa, porque la madre al tener al niño piel con piel brinda calor, amor y protección. Esto se puede verificar con el rostro y con el comportamiento corporal del bebe.</p>	<p>... se le explica a la madre de trata el método. Le pido que se desvista, y coloco al niño en el pecho, le pido que le hable a su hijo. He experimentado diversas emociones, la principal es la sorpresa, porque la madre le brinda amor y protección. Esto se puede verificar con el rostro y el comportamiento corporal del bebé.</p>
<p><b>E12:</b> Podría relatarme ¿Qué situación en particular le impactó durante la aplicación del método mamá canguro?</p> <p>Mmmm si una vez, tuve una madre adolescente con bebe prematurito, este niño estuvo en intermedios varias semanas, y cuando la mama pude tener contacto con su hijito, el niño en pocos días tuvo mucha mejoría en su salud, mejoro la parte respiratoria y su temperatura, me doy cuenta que la madre es vital y clave en la recuperación de un niño prematuro y debería implementarse más seguido, o que las mamitas entiendas y tengas más tiempo para ello.</p>	<p>.... Una madre adolescente con su bebé prematuro, estuvo en cuidados intermedios varias semanas, pero en pocos días tuvo mejoría en su salud, mejoro su respiración y temperatura. Me doy cuenta que la madre es vital y clave en la recuperación del bebé.</p>

**E12:** ¿Algo más que desee agregar?

No nada mas , solo que se tome conciencia de la importancia tan grande de este método.

... que se tome conciencia de la importancia de este gran método.