

# Actitudes de los padres frente a la crianza de sus hijos prematuros o con bajo peso al nacer

## Attitudes of parents towards raising their children premature or low birthweight

DOI: <https://doi.org/10.26852/28059107.567>

Sandra Fernández de los Ríos<sup>1</sup>, Luz Helena Buitrago -León<sup>2</sup>, Tatiana Aya -Porto<sup>3</sup>

### Resumen

El objetivo de la investigación fue identificar las actitudes de 150 padres o madres frente a la crianza de sus hijos prematuros y/o con bajo peso al nacer usuarios del programa Madre Canguro de una clínica de cuarto nivel que se encuentra ubicada en la ciudad de Bogotá. Para lo anterior, se realizó un estudio descriptivo, en donde se diseñó un instrumento que permitió puntualizar los componentes cognitivos, afectivos y conductuales de las actitudes de los padres, para el diseño del instrumento se tuvo en cuenta: confiabilidad por medio de la consistencia interna, validación de contenido y de constructo. La muestra estuvo conformada por 106 madres y 44 padres. La investigación se llevó a cabo en dos fases, en la primera fase, se realizó la revisión literaria acerca de las variables de estudio para el diseño de la prueba y así realizar la validez de contenido y la aproximación a la confiabilidad; en la segunda fase se realizó la aplicación a los 150 padres y/o madres con el fin de recoger los datos que permitieron cumplir con el objetivo y además, realizar la validación de constructo y la confiabilidad final del instrumento diseñado, Los resultados principales fueron los siguientes, con respecto a la validez de contenido, se obtuvo una significancia de 0.007 en el W de Kendall evidenciando una adecuada concordancia entre los jueces expertos, en cuanto

a la confiabilidad se obtuvo un Alfa de Cronbach aceptable de 0,81 en la prueba completa y por último, en la validez de contenido se encontró que la varianza explicada por el instrumento es de 64,6% si se agrupan en los ítems en diez factores. En conclusión, se encontraron niveles adecuados en cuanto a la validez de contenido y confiabilidad; sin embargo, en el caso del análisis factorial se recomienda seguir realizando rotación de ítems para conocer en cuántos factores se debe distribuir el instrumento teniendo en cuenta la varianza explicada arrojada en el primer análisis de características psicométricas del instrumento.

**Palabras Clave** Actitudes; crianza; prematuros; bajo peso al nacer; programa madre canguro; confiabilidad; validez

<sup>1</sup>Psicóloga Programa Madre Canguro, Clínica Universitaria Colombia. Psicóloga, Universidad Santo Tomás de Aquino, especialista en Violencia y Maltrato de la Universidad Pontificia Javeriana, Bogotá E-mail: [sfernandez@colsanitas.com](mailto:sfernandez@colsanitas.com)

<sup>2</sup>Docente Investigadora de la Facultad de Psicología, Universidad El Bosque. Magíster en Psicología, Especialista en Docencia Universitaria y Diplomada en evaluación del Desarrollo Infantil. Directora de la Especialización en Psicología Clínica y del Desarrollo Infantil

<sup>3</sup> Psicóloga, Clínica Universitaria Colombia. Magíster en Psicobiología y Neurociencia cognitiva, Bogotá. E-mail: [taya@colsanitas.com](mailto:taya@colsanitas.com)

**Citar como:** Fernández, S., Buitrago, L.H. y Aya, T. (2022). Actitudes de los padres frente a la crianza de sus hijos prematuros o con bajo peso al nacer. Meridiano. Revista Colombiana de Salud Mental, 1(1), 57-65.

## Abstract

---

**OBJECTIVE** To identify the attitudes of 150 parents using the Kangaroo Mother Care program, who are taking care of children who are born premature and / or with a low birthweight at a fourth level clinic located in the city of Bogota. **METHODOLOGY** To make a descriptive study, and to design a questionnaire to measure the cognitive, emotional and behavioural attitudes of the parents. For the design of the questionnaire we needed to take into account: the internal consistency, validity of the content and construction of the study. The sample consisted of 106 mothers and 44 fathers, the average gestational week of birth was 34.2 weeks and the mean birth weight was 1978 grams. The research was carried out in two phases. In the first phase, a literature review on the study variables for the design of the questionnaire was performed and thereby giving the content validity and helping to approximate its reliability. In the second phase, the questionnaire was given to the 150 parents in order to collect data, achieve the objectives, and to validate the internal consistency, content and construction of the study. Kendall's coefficient W was used to establish a correlation between judges, factor analysis for construct validity and finally, Cronbach's alpha to know the internal consistency of the evaluated components and test in general. **RESULTS** With respect to the validity of content, a significance of 0.007 was found for the Kendall W, showing an appropriate agreement between expert judges, in respect to the reliability, an acceptable Cronbach Alpha of 0.81 was obtained for the complete test, and finally, with respect to the validity of the content, a variance explained by the questionnaire of 64.6% was found, if the items are grouped into ten factors. **CONCLUSION** Adequate levels with respect to content validity and reliability were found; nonetheless, in the case of factor analysis it is recommended to continue performing rotation of items in order to know how many factors should be distributed in the questionnaire, taking into account the variance shown in the first

analysis of psychometric characteristics of the questionnaire.

**Keywords.** Attitudes, parenting, premature birth, low birthweight, Kangaroo Mother Care program, reliability, validity.

---

## Introducción

---

Cinco millones de niños mueren en el mundo durante su primer mes de vida, se ha encontrado que más del 20% de estas muertes están relacionadas con el bajo peso al nacer y la prematuridad, lo anterior ha ido incrementando a medida que pasan los años y se ha extendido a los países que no están en vía de desarrollo, El bajo peso al nacer y/o la prematuridad son unas de las causas que están directamente relacionadas con las muertes en recién nacidos. Según la Organización Mundial de la Salud como se citó en Ministerio, 2013 en Colombia la mortalidad neonatal es de 14 por cada 1000 nacidos vivos, la perinatal es de 23 por cada 1000 nacidos vivos y la proporción del bajo peso al nacer es del 9%. Por otro lado, la mortalidad en niños menores de un año nacidos con bajo peso al nacer es de 30 o 40 veces mayor que la de los niños con pesos superiores a 2500gr. Según estadísticas del DANE como se citó en Ministerio de Salud, 2009 el bajo peso al nacer se sigue presentando en un 9% y la tasa de prematuridad es de 19,3%. Con respecto a una revisión realizada por el Instituto Nacional de Salud en el año 2014, se encontró que los recién nacidos que pertenecen al régimen subsidiado cuyas madre tienen entre 45-50 años; son los casos con mayor prevalencia de bajo peso al nacer. Por otro lado, la ciudad de Bogotá (13%) y Cundinamarca (10,5%) son los lugares en Colombia que presentan mayor proporción de casos. Adicionalmente, en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud realizada en el año 2010, se encontró que el bajo peso al nacer se presenta frecuentemente en niños de madres menores de 20 años y mayores de 34 años, primogénitos, de zonas urbanas, con mayor educación y menor pobreza (Encuesta Nacional de Demografía y Salud como se citó en Fundación Santa Fe Bogotá, 2012).

Lo mencionado anteriormente es lo que ha motivado a los profesionales de la salud a realizar diferentes investigaciones de seguimiento a los recién nacidos a mediano y a largo plazo, en dichas investigaciones se ha encontrado dificultades en el desarrollo cognitivo, social, hitos del desarrollo, relación afectiva entre padre/hijos y problemas de integración en estos recién nacidos cuando van

creciendo. Los factores que están relacionados con estas condiciones (prematurez y/o bajo peso) son la pobreza, bajo nivel de escolaridad, embarazo adolescente, malnutrición de la madre, tabaquismo, presencia de hipertensión, embarazo múltiple, anemia de la madre, antecedente de aborto inducido e infecciones cervico-vaginales (Fundación Hospital Infantil Universitario San José, 2013).

De acuerdo con lo anterior, se puede afirmar que la condición de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer se ha convertido en un reto para las empresas prestadoras de salud y es por esto que están implementando el Programa Madre Canguro conocido como una metodología eficaz que facilita a las instituciones realizar un procedimiento de cuidado y seguimiento de estos recién nacidos, este programa empezó a funcionar en el Instituto Materno Infantil de la ciudad de Bogotá en el año 1978, siendo Edgar Rey y Héctor Martínez los médicos pioneros, ellos se preocuparon por la capacitación de las madres para el cuidado de sus bebés y por esto realizaban charlas relacionadas con la lactancia, nutrición, estimulación y prevención de enfermedades. A pesar de los beneficios reconocidos de la aplicación de este programa, son pocos los países en vía de desarrollo los que han implementado; exceptuando a Colombia, Brasil, Sudáfrica y Malawi. (Organización Mundial de la Salud, 2014).

El papel del psicólogo en el Programa Madre Canguro está orientado al apoyo de las madres en la adaptación canguro permitiendo la expresión de emociones y sentimientos, trabajar y liderar en los talleres y actividades periódicas de psicoeducación con los nuevos padres canguros para ayudarles en el regreso y manejo en casa de los recién nacidos, realizar actividades informativas relacionadas con el desarrollo y estimulación de los niños y por último, aplicar baterías o pruebas que evalúen el desarrollo psicomotor principalmente (Ministerio de protección social, 2009).

Todo lo anterior conociendo que las consecuencias en salud mental de los bebés con bajo peso al nacer están relacionadas principalmente con una vulnerabilidad de presentar alteraciones en el desarrollo cognitivo; específicamente problemas de aprendizaje y de lenguaje, secuelas a nivel motor, auditivo y en general, alteraciones en la conducta (Velázquez, Masud y Ávila, 2004). Por otro lado, las consecuencias en los niños que nacen antes de las 37 semanas de gestación están vinculados con problemas neurocognitivos y trastornos del desarrollo; desde la postura neurocognitiva se han encontrado en estos recién nacidos mayor probabilidad de presentar signos neurológicos blandos, dificultades en el lenguaje, psicomotricidad, atención y visopercepción. Es importante mencionar que las secuelas que pueden presentarse en los bebés que nacen con bajo peso o antes de las 37 semanas de gestación no se pueden predecir, cada niño es único y debe ser atendido con un programa especializado teniendo presente sus riesgos y necesidades (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia, 2010).

Como las dos variables que son objeto de estudio de esta investigación son por un lado las actitudes y por el otro lado la crianza, a continuación se dará una breve conceptualización con el fin de poder puntualizar bajo que conceptos se fundamentó el presente estudio. Se iniciará hablando sobre las actitudes, estas se definen como una reacción evaluativa favorable o de negación hacia algo o alguien, la cual se ve manifestada en nuestras creencias, sentimientos y conductas (Rosnow y Robinson, como se citó en Mann, 1993). Las actitudes sociales son de vital importancia ya que ayudan al ser humano a adaptarse, pues son un aspecto necesario para tener la capacidad de percibir, sentir y emprender una acción con respecto a un objeto o persona y así mismo ayuda a ordenar y dar significados específicos a cada experiencia dada dentro de su medio social. Para estudiarlas es necesario entender que estas involucran lo que las personas piensan (componente cognitivo), lo que sienten (componente afectivo) y lo que las personas hacen (componente conductual). El componente cognitivo se define como una representación mental que se hace del fenómeno presentado. El componente afectivo es definido como el sentimiento a favor o en contra de

un determinado objeto social. El componente conductual hace referencia a como las actitudes moldean la conducta relacionada con distintos aspectos del mundo social (Baron y Byrne, 2005; Rodrigues, 1979). Por otro lado, para Eraso, Bravo y Delgado (2006) la crianza se define como los conocimientos, actitudes y creencias que los padres asumen en relación con la salud, la nutrición, la importancia de los ambientes físico y social y las oportunidades de aprendizaje de sus hijos en el hogar, en esta variable se tienen en cuenta tres fenómenos psicosociales: las pautas de crianza, las prácticas de crianza y las creencias acerca de la crianza.

Por todo lo anterior, se puede establecer que el concepto de crianza de niños prematuros o con bajo peso y las actitudes hacia la misma son unas de las variables que generalmente presenta algunas alteraciones e influyen directamente el desarrollo de los niños y es por esto que en este proyecto se pretende conocer ¿cuáles son las actitudes de los padres frente a la crianza de sus hijos usuarios del programa madre canguro de una clínica de cuarto nivel en Bogotá, Colombia? Sin embargo, es importante mencionar que en el programa Mamá Canguro en donde se llevó a cabo esta investigación, ingresan en promedio 51 niños mensualmente; 39 prematuros y 12 por bajo peso al nacer. De estos niños el 50.4% estuvieron hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales y el 60% tienen lactancia materna exclusiva en su alimentación, la mayoría de estos niños nacen entre la semana 34 y 37 de gestación.

---

## Materiales y métodos

---

Para desarrollar la presente investigación se llevó a cabo un estudio descriptivo, el cual pretende especificar las propiedades o características del fenómeno a estudiar, para de esta manera analizar las características psicométricas del instrumento propuesto (Hernández, Fernández & Baptista, 2014). Se trabajó una muestra no probabilística conformada por 150 padres y/o madres de recién nacidos que nacieron prematuros y con bajo peso al nacer, prematuros pero sin bajo peso al nacer y bebés que nacieron a término pero con bajo peso

al nacer. Las edades de la muestra se encontraban entre 19 y 50 años. Dentro de los criterios de inclusión que se tuvieron en cuenta están: (a) Padres y/o madres que se encuentren activos en el programa Mamá canguro, (b) Padres y/o madres que hayan asistido a valoración individual con el grupo multidisciplinario: Enfermería, Psicología y Pediatría y (c) Padres y/o madres que hayan firmado el consentimiento informado, los criterios de exclusión que se consideraron fueron: (a) Padres y/o madres con diagnóstico de patología o discapacidad de base (Demencia, limitaciones visuales y/o auditivas, retardo mental), (b) Padres y/o madres que no cumplan alguno de los criterios de inclusión, (c) Padres y/o madres que sean menores de edad. Se contó con la participación de 106 madres y 44 padres de los cuales el 50.7% tenían escolaridad universitaria, 75 eran empleados, su estado civil en un 44% fue unión libre y el 85.3% vivían con sus hijos, el promedio de edad de los padres fue de 30.6 años y la semana gestacional promedio de nacimiento de los bebés fue 34.2 y el promedio del peso al nacer fue 1978.2 gramos.

El instrumento diseñado tuvo como objetivo identificar las actitudes que tienen los padres frente a la crianza de sus hijos prematuros y/o con bajo peso al nacer en el Programa Madre Canguro de una clínica de cuarto nivel de la ciudad de Bogotá, en este instrumento se evaluaron los componentes cognitivos, afectivos y comportamentales de las actitudes de los padres, cada uno de los anteriores componentes tenía una carga de 10 ítems para su medición. Los procedimientos llevados para esta investigación siguen los lineamientos sugeridos por la APA para la construcción y validación de instrumentos psicológicos. La investigación se llevó a cabo en dos fases: En la primera se revisó información relacionada con los componentes cognitivos, afectivos y conductuales de los padres frente a la crianza de sus hijos; a partir de esta revisión, se diseñaron reactivos que permitieron conocerlos y estos se presentaron ante cinco jueces expertos en el tema para poder establecer la validez de contenido del instrumento; luego de esto, se procedió a realizar el primer pilotaje del instrumento con el 10% de la muestra propuesta con el fin de establecer la una primera aproximación a la consistencia interna del instrumento. La segunda fase inició luego de la validación por contenido del

instrumento diseñado para describir las actitudes de los padres frente a la crianza de sus hijos, se realizó el primer acercamiento en donde se les entregó el consentimiento informado y se aclararon las dudas que aparecieron durante este proceso. Posterior a esto, se entregó el instrumento a los 150 padres y/o madres de los usuarios que asistieron a las consultas programadas durante las semanas de aplicación.

Con la información recolectada se realizó una base de datos en el paquete estadístico SPSS versión 23 con el fin de proteger la calidad de los datos y realizar el análisis estadístico que permitió cumplir con el objetivo propuesto. En dicho análisis se emplearon los estadísticos W de Kendall para establecer la concordancia entre los jueces, análisis factorial para realizar la validez de constructo y por último, el alfa de cronbach para conocer la consistencia interna de los componentes evaluados y de la prueba en general.

Esta investigación se llevó a cabo respetando la dignidad y el bienestar de las personas que participaron y con pleno conocimiento de las normas legales y de los estándares profesionales que regulan la conducta de la investigación con participantes humanos (Ley 1090-06). Además de respetar los principios de confidencialidad, autonomía y beneficencia por medio del consentimiento informado.

---

## Resultados

---

De acuerdo con lo encontrado en las características sociodemográficas de la población se puede afirmar que: Con respecto a los 150 padres, el 70,7% fueron madres, 76 tienen escolaridad universitaria, el estado civil del 44% es unión libre, 87 padres no tenían más hijos y el promedio de la edad de los padres 30,6. La semana gestacional de nacimiento en promedio fue 34,2 y el peso al nacer ponderado fue 1978,2 gramos (Tabla 1)

Tabla 1  
Características de la población estudiada

VARIABLES	CATEGORÍA	N	%
Familiar	Madre	106	70,7
	Padre	44	29,3
Escolaridad	Primaria	8	5,3
	Secundaria	57	38
	Universitaria	76	50,7
	Postgrado	9	6
Ocupación	Hogar	33	22,0
	Estudiante	5	3,3
	Empleado(a)	75	50,0
	Independiente	37	24,7
Promedio edad	30,6		
Estado civil	Soltero(a)	29	19,3
	Casado(a)	53	35,3
	Unión libre	66	44,0
	Separado(a)	2	1,3
Tiene más hijos	Si	63	42
	No	87	58
Rango de edad	0a3	10	15,9
	3a7	18	28,6
	7a10	13	20,6
	10a20	17	27,0
	más de 20	5	7,9
Vive con su hijo	No	22	14,7
	Si	128	85,3
Promedio Semana de nacimiento		34,2	
Promedio Peso al nacer		1978,2	
Total		150	100%

## Validez de contenido

Con el propósito de realizar la validación por jueces expertos, el proceso se inició conociendo la equivalencia semántica de los ítems propuestos, de acuerdo a los resultados se puede afirmar que el 49% de los ítems tuvieron un promedio igual o superior a 3,6 indicando así que podían ser aceptados, el 37,7% obtuvieron una puntuación entre 3,0 y 3,5 mostrando que requerían alguna modificación específica en los criterios evaluados y el 13,2% consiguieron un puntaje inferior a 3 evidenciando que debían ser rechazados. Para el instrumento se eligieron los 26 ítems que no requerían alteración y se realizó la modificación específica requerida de los reactivos 21, 22, 25 y 53 para que pudieran hacer parte del instrumento final.

Para definir la concordancia entre los jueces expertos, se utilizó el estadístico W de Kendall, elegido por evaluar la concordancia en escalas ordinales. De acuerdo con el resultado arrojado

se puede concluir que existe una concordancia significativa entre los rangos asignados por los jueces puesto que la puntuación obtenida en la significancia fue inferior a 0.05 (0,007) para los 30 reactivos que se eligieron finalmente

## Validez de constructo

**Confiabilidad** Con el fin de establecer la validez constructo del instrumento diseñado, se inició estableciendo el nivel de confiabilidad de por medio del método de consistencia interna. De acuerdo con la Tabla 2 se puede afirmar que para al correr el estadístico se obtuvieron puntajes superiores a 0,60 en dos de las tres categorías evaluadas, lo cual permite afirmar que el instrumento mide de manera aceptable los componentes afectivos y comportamentales y que los ítems están debidamente correlacionados. Por otro lado, en la consistencia total del instrumento se encontró un resultado superior a 0.80 indicando así que el instrumento es bueno en términos de consistencia interna de todos los ítems evaluados.

Tabla 2  
Consistencia interna por medio del Alfa de Cronbach

Categoría	Alfa de Cronbach
Componente Cognitivo	0,45
Componente Afectivo	0,67
Componente Comportamental	0,64
Prueba completa	0,81

Nota. Alfa de Cronbach

## Validez

Para conocer la validez de constructo del instrumento, se empleó el procedimiento de análisis factorial. Antes de correr el estadístico, se revisaron los prerrequisitos de la medida de Keiser-Meyer-Olkin (KMO) que tuvo un valor de 0,73 indicando que las correlaciones parciales entre las variables son suficientemente pequeñas y la prueba de esfericidad de Bartlett cuya significancia fue de 0.00 demostrando que existen correlaciones significativas entre las variables y el modelo factorial propuesto.

Al cumplirse los pres requisitos, se procedió a realizar el análisis factorial encontrando que según el comportamiento estadístico de la información recolectada, los ítems no se pueden agrupar únicamente en tres factores puesto que la varianza explicada sería del 25,9%. Según lo identificado, la agrupación de los ítems debería ser en diez factores obteniendo así una varianza explicada de 66,4% indicando que en ese porcentaje el instrumento mide lo que pretende medir (Tabla 3).

Tabla 3  
**Varianza explicada según el análisis factorial**

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de extracción de cargas al cuadrado			Sumas de rotación de cargas al cuadrado		
	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado	Total	% de varianza	% acumulado
1	5,216	17,538	17,538	5,261	17,538	17,538	2,846	9,485	9,485
2	4,098	13,660	31,198	4,098	13,660	31,198	2,596	8,652	18,137
3	1,830	6,100	37,299	1,830	6,100	37,299	2,334	7,781	25,918
4	1,632	5,441	42,740	1,632	5,441	42,740	2,254	7,514	33,433
5	1,384	4,615	47,355	1,384	4,615	47,355	2,239	7,465	40,898
6	1,289	4,298	51,653	1,289	4,298	51,653	1,717	5,722	46,620
7	1,211	4,037	55,690	1,211	4,037	55,690	1,599	5,331	51,951
8	1,112	3,707	59,396	1,112	3,707	59,396	1,581	5,271	57,222
9	1,099	3,662	63,058	1,099	3,662	63,058	1,414	4,714	61,936
10	1,010	3,366	66,424	1,010	3,366	66,424	1,346	4,488	66,424

## Discusión

Teniendo en cuenta que en la revisión empírica y teórica realizada para justificar la realización de esta investigación no se encontró un trabajo riguroso y sistemático en el diseño de un instrumento que midiera las actitudes de los padres frente a la crianza de sus hijos prematuros o con bajo peso al nacer, se procedió a diseñar un instrumento que incluyera los componentes afectivos, cognitivos y conductuales de las actitudes teniendo en cuenta el aporte bibliográfico. De acuerdo con los resultados obtenidos se puede afirmar que en cuanto a validez de contenido y confiabilidad interna, el instrumento es adecuado teniendo en cuenta los puntajes obtenidos en el W de Kendall y el Alfa de Cronbach. Por otro lado, en el caso de la validez de constructo se identificó que según el comportamiento de los ítems se deben realizar futuras rotaciones y ampliar la validez factorial con el objetivo de definir el número de componentes del instrumento y el número de ítems que constituyan cada uno de los mismos. Se recomienda tener cuidado con las conclusiones que se dan a partir de la aplicación del instrumento teniendo en cuenta que es la primera aproximación al establecimiento de las características psicométricas. Para futuras investigaciones de debe ampliar la muestra

teniendo en cuenta que en este pilotaje se contó con la participación voluntaria de 150 padres y/o madres.



---

## Referencias

---

Ministerio de Salud. Guía Prematuros (Internet). 2013. (Citado el 22 de Febrero, 2015). Disponible en [http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ALCANCES\\_Y\\_OBJETIVOS\\_RECIENTE\\_NACIDOS.pdf](http://www.minsalud.gov.co/Documentos%20y%20Publicaciones/ALCANCES_Y_OBJETIVOS_RECIENTE_NACIDOS.pdf)

Instituto Nacional de Salud. Protocolo de vigilancia en salud pública. Bajo peso al nacer a término (Internet). 2014. Disponible en <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Bajo%20Peso%20al%20Nacer%20a%20Termino.pdf>

Fundación Santa Fe. Así vamos en salud (Internet). 2012. (Citado el 21 de febrero de 2015). Disponible en <http://www.asivamosensalud.org/eventos/estados-de-salud-publica>

Fundación Hospital Infantil Universitario de San José. El programa madre canguro del hospital (Internet). 2013. (Citado el 22 de Febrero de 2015). Disponible en <http://www.hospitalinfantildesanjose.org.co/instancias/madrecanguro.html>

Organización Mundial de la Salud. Método madre canguro. Guía práctica (Internet). 2014. (Citado el 21 de febrero de 2015) Disponible en <http://whqlibdoc.who.int/publications/2004/9243590359.pdf>

Ministerio de Protección social. Lineamientos técnicos para la implementación de programas mamá canguro en Colombia (Internet). 2009. (Citado el de Febrero de 2015) Disponible de [http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/LIBRO\\_MADRE\\_CANGURO\\_APROBADO12.pdf](http://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/LIBRO_MADRE_CANGURO_APROBADO12.pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Aprendizaje y escolaridad en niños prematuros (Internet). 2010. (Citado el 26 de Febrero de 2015). Disponible en [http://www.unicef.org/argentina/spanish/escuelas\\_prematuros2.pdf](http://www.unicef.org/argentina/spanish/escuelas_prematuros2.pdf)

Velázquez N, Mazud J, Avila R. (Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Boletín Médico del Hospital Infantil de México. 2004;61(1): 73-86 Recuperado en 26 de febrero de 2015, de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462004000100010&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100010&lng=es&tlng=es).

Mann L. Elementos de la Psicología Social. España: Limusa; 1993.

Baron R y Byrne D. Psicología Social. Madrid: Prentice Hall; 2005

Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la investigación. Madrid: McGraw-Hill Educación; 2014

Eraso, J, Bravo, Y & Delgado, M. (Creencias, actitudes y prácticas sobre crianza en madres cabeza de familia en Popayán: Un estudio cualitativo. Revista de pediatría. 2006;41(3):23-40.