

Artículo científico de revisión

Programa método madre canguro en neonatos pretérmino

Kangaroo mother method program in preterm neonates

Brissa Carmen María Guerra Flores

Médica y Cirujana

Centro Médico Jalapaneco, “Jalapa”

brissagf@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0003-5676-7032>

Recibido 13/7/2023

Aceptado 04/12/2023

Publicado 16/02/2024

Referencia del artículo

Guerra Flores, B. C. M. (2024). Programa método madre canguro en neonatos pretérmino. *Revista de Postgrados de Medicina*, 3(1), 14–22.

DOI: <https://doi.org/10.62267/rev.post.med.v3i1.25>

Resumen

PROBLEMA: Demostración del método canguro como programa para disminución de la mortalidad en neonatos pretérminos. **OBJETIVO:** Describir el Programa Método Madre Canguro en neonatos pretermino. **MÉTODOS:** se realizó una investigación documental en donde se recopilaron artículos, libros sobre el método canguro con alto nivel de evidencia científica. **RESULTADOS:** La técnica madre canguro en neonatos pretérmino disminuye estrés en neonatos, aumenta el umbral del dolor, aumenta la lactancia materna y mejora el desarrollo neuro-psicomotor. **CONCLUSIÓN:** La técnica Madre Canguro en neonatos pretermino es un conjunto de acciones para disminuir la letalidad

de los prematuros o de bajo peso al nacer, en donde la madre participa de manera activa en el cuidado del bebé, cargando continuamente al prematuro hasta que alcanza la madurez extrauterina esperada.

Palabras clave: prematuro, neonato, apneas

Abstract

PROBLEM: Demonstration of the kangaroo method as a program to reduce mortality in preterm neonates. **OBJECTIVE:** Describe the Kangaroo Mother Method Program in preterm neonates. **METHODS:** a documentary investigation was carried out where articles and books on the kangaroo method with a high level of scientific evidence were collected. **RESULTS:** The kangaroo mother technique in preterm neonates reduces stress in neonates, increases the pain threshold, increases breastfeeding and improves neuro-psychomotor development. **CONCLUSION:** The Kangaroo Mother technique in preterm neonates is a set of actions to reduce the lethality of premature or low birth weight babies, where the mother actively participates in the care of the baby, continuously carrying the premature baby until reaches the expected extrauterine maturity.

Keywords: Premature, neonate, apneas

Introducción

Un neonato es todo recién nacido que comprende la edad de 0 a 28 días independientemente de su edad gestacional, se clasifican según su edad gestacional y su peso al nacer; como un bebé que nace previo a las 37 semanas de gestación sin tener en cuenta su peso al nacimiento, y bajo peso al nacer con un peso menor de 2500 gramos.

El Método Madre Canguro es importante en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCIN) en donde el bebé sufre de mayor estrés y dolor, y en donde los padres generan mayor ansiedad por la preocupación de sus hijos, por lo que no se debe restringir la visita y el contacto directo con los padre para generar un mayor vínculo; el neonato en UCIN se encuentra con métodos invasivos y pruebas diagnósticas, se ha demostrado que el RN en posición canguro es capaz de disminuir su estrés y dolor estando en contacto con la

madre o su cuidador, además emplear otras técnicas suplementarias; que no sean farmacológicas, para reducir las experiencias traumatizantes en los pacientes como el uso de sacarosa.

Este artículo presenta revisión de la literatura, que incluye metanálisis, ensayos controlados aleatorios y cohortes de casos, que investigan el método madre canguro en neonatos prematuros (Martínez et al., 2022).

Materiales y métodos

Se realizó una revisión de la literatura sobre el método madre canguro en neonatos pretérmino, principalmente de sitios web como UpToDate, PubMed y Elsevier, así como de revistas médicas quirúrgicas y guías clínicas publicadas el año pasado. 5 años, de los cuales los autores extrajeron los detalles más relevantes y los presentan en este artículo.

Resultados y discusión

Este se define cada palabra de la siguiente forma, programa el cual el objetivo es prevenir la muerte y compensando la falta de incubadoras (Charpak y Villegas, 2017).

Este surgió como respuesta para suplir la carencia de incubadoras y el distanciamiento de la madre y el bebé. El contacto prolongada y continua, la lactancia y el egreso temprano del centro hospitalario, se constituyeron en los fundamentos para esta intervención, que permitió que la madre volviera a su papel de abastecedora primaria de las necesidades físicas y emocionales del recién nacido (Fundación Canguro, 2010).

Es así como surgieron los principios del método madre canguro de amor, calor y lactancia materna. La posición canguro se define como el contacto piel con piel entre el pecho de la madre (o un adulto que proporcione esta posición) y el cuerpo del bebé en posición erguida, acostado de lado con la piel del pecho y el cuerpo. El vientre del bebé está en contacto directo con la piel entre el pecho y el pecho de la madre. Las extremidades del bebé se flexionan contra el cuerpo de la madre y se gira la cabeza hacia un lado para evitar la flexión o hiperextensión del cuello y así prevenir la obstrucción de las vías respiratorias.

La cabeza cambia a menudo de dirección. La posición del niño sobre el cuerpo de la madre se describe como "similar a una semilla". El bebé usa ropa que cubre el pecho de la madre para proteger la cabeza y la espalda y evitar la pérdida de calor por exposición. El niño suele llevar una capucha para evitar la pérdida de calor por la cabeza, pañales, mallas y una camiseta que cubra la espalda pero que permita el contacto con la piel del pecho y el estómago del niño. El pecho de la madre. El niño es sostenido por el abrazo de la madre y la tensión de su ropa. Una madre puede sostener a su bebé en su lugar con mayor facilidad y comodidad si usa una blusa de lycra en el pecho (Fundación Canguro, 2010).

En su adaptación intrahospitalaria se define como el período de adaptación a los diferentes métodos, durante el cual, de manera incrementada, la persona proveedora de la posición canguro aumenta el logro de los objetivos del método en el cuidado (Sánchez et al., 2018).

Mientras el bebé no se puede mover, comienza la adaptación del canguro al lado de la incubadora; cuando pasa la etapa crítica, si la unidad tiene un salón donde las madres pueden reunirse, algunas de las actividades de ajuste del MMC pueden realizarse allí., que te permite conectarte y reforzar tus conocimientos escuchando los mismos mensajes y consejos una y otra vez. La madre debe aprender a sostener al bebé y acercarlo al pecho. Levantar y mover al bebé prematuro sin contacto piel con piel puede causar ansiedad en el bebé prematuro debido a su bajo tono muscular y apariencia frágil. La forma más segura de moverse es sujetar el cuello con una mano y colocar la otra debajo de las caderas, doblar las piernas del niño sobre la pelvis y mantener el cuello extendido (no demasiado extendido) para evitar la apnea obstructiva (Luz et al. 2022).

Los padres deben tener un contacto amplio con su bebé lo antes posible en el hospital para desarrollar intereses, propiedad, habilidades y vínculos emocionales entre padre e hijo. Los padres, al igual que las madres, necesitan apoyo y estímulo para adaptarse a las situaciones y a sus roles. Como padre de un bebé prematuro. También necesitan sentirse escuchados, comprendidos e incluidos en el cuidado de sus hijos en Kangaroo Mother Care. Por ello, los profesionales sanitarios que trabajen en el proyecto "Madre

Canguro” deberán seguir las siguientes normas (Sociedad Española de Neonatología, 2017).

Tabla 1

Reglas de aplicación de método madre canguro.

REGLAS DE APLICACIÓN PROGRAMA MADRE CANGURO

- a) Estimular al padre el dar el método madre canguro.
- b) enseñar al padre el correcto colocamiento del método madre canguro.
- c) Dar información clara y concisa del estado de salud actual del bebé.
- d) Reunir a padres con la misma situación para dar apoyo mutuo

Nota: Sociedad Española de Neonatología (2017).

Criterios de Elegibilidad

La enfermera por la historia clínica puede establecer riesgos. El recién nacido debe ser capaz de soportar manipulación para que no ocurran periodos de hipoxia. El niño así mismo debe estabilizar sus signos vitales para evitar disfunción sistémica (Fundación Canguro, 2010).

Beneficios del Programa Madre Canguro

El bienestar relacionado con la edad gestacional en el nacimiento, cuanto menor sea la edad gestacional, más graves serán los problemas de adaptación, principalmente, en los sistemas cardiorrespiratorios, digestivo y de termorregulación (Martínez et al., 2022).

Se ha demostrado que el mantener a los neonatos en contacto piel con piel treinta minutos antes y durante la toma de una muestra de sangre siente menos dolor.

Tabla 2

Escala del Dolor en Neonatos Preamtueros.

INDICADOR	0	1	2	3
	mas de 36	32 a 36	28 a 32	28 semanas
Gestación	semanas	semanas	semanas	
Comportamiento (15 seg)	despierto y activo	despierto e inactivo	dormido y activo	dormido e inactivo
Frecuencia Cardíaca (30 seg)	0-4 lpm	4-14 lpm	15- 24 lpm	25 lpm
Sat O2 (30 seg)	0-2.4%	2.5-4.9%	5-7.4%	7.50%
Entrecejo fruncido (30 seg)	0-3 seg	3-12 seg	12-21 seg	más de 21 seg
Ojos apretados (30 seg)	0-3 seg	3-12 seg	12-21 seg	más de 21 seg
Surco nasolabial	0-3 seg	3-12 seg	12-21 seg	más de 21 se

Nota: Sánchez et al., (2018).

Conclusión

El programa Método Madre Canguro en neonatos pretérmino es un conjunto de acciones para disminuir la mortalidad de los recién nacidos prematuros y/o de bajo peso al nacer, en donde la madre participa de manera activa en el cuidado del prematuro, como proveedora de la llamada Posición Canguro, cargando continuamente al prematuro hasta que alcanza la madurez extrauterina esperada.

El efecto de analgesia y disminución del estrés en Neonatos pretérmino en la posición Canguro, en donde el neonato se relaja disminuyendo su estrés en contacto piel con piel, esto en sinergia con la lactancia materna, podría estar relacionado con la liberación de serotonina y endorfinas que regulan la transmisión de estímulos dolorosos, o por el simple hecho de distraer la atención disminuye su percepción al dolor.

Los criterios de elegibilidad del Método Madre Canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal se encuentran signos vitales estable, personal que monitorice al neonato cada 15 minutos, tolerancia a la manipulación, que no haya cambios bruscos en su entorno. Estos criterios se han implementado para fortalecer el vínculo madre y/o cuidador con el neonato.

Los beneficios del programa Método Madre Canguro en neonatos pretérmino son múltiples, logrando una regulación térmica adecuada, disminución de RGE, Apneas, mejora el desarrollo neuro-psicomotor, aumento de peso, promueve lactancia materna exclusiva, disminución de los requerimientos de oxígeno y ventilación, disminuir los niveles de estrés y dolor y promueve el vínculo del RN con su cuidador.

Referencias

Charpak, N. Villegas, J. (2017). Actualización de los lineamientos técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer. Ministerio de Salud y Prevención Social de Colombia.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/Implementacion-programa-canguro.pdf>

Cañadas, D. (2022). Efectos del método madre canguro en el estrés de recién nacidos prematuros y de la madre en cuidados intensivos neonatales: factores asociados [tesis doctoral, Universidad de Almería]. Repositorio Institucional de la Universidad de Almería.

<https://www.enfermeradigital.com/common/img/tfgs/trabajos/BarbaraCeliaLambreaMontenegro.pdf>

Martínez, R., García, J., Rivas, J. y Boira, E. (3 de junio de 2022). Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros: revisión bibliográfica. Revista Sanitaria de Investigación. REVISAR

<https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/141064/TFG%20Patricia%20S%20A1nchez%20Liquite.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fundación Canguro. (2010a). Adaptación canguro intrahospitalaria y salida. En Método Madre Canguro
<http://fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/4.%20ADAPTACI%C3%93N%20CANGURO%20INTRAHOSPITALARIA.pdf>

Fundación Canguro. (2010b). Ciencia y ternura. En Método Madre Canguro (capitulo1).
<http://fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/4.%20ADAPTACI%C3%93N%20CANGURO%20INTRAHOSPITALARIA.pdf>

Fundación Canguro. (2010c). La posición canguro: el sello distintivo. En Método Madre Canguro (capitulo2).
http://fundacioncanguro.co/ebooks/es/cap_2/#page/1

Fundación Canguro. (2010d). Nutrición canguro: lactancia materna del bebé prematuro. En Método Madre Canguro (capitulo 3).
<http://fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/4.%20ADAPTACI%C3%93N%20CANGURO%20INTRAHOSPITALARIA.pdf>

Fundación Canguro. (2010e). Salida de la unidad neonatal en posición canguro y seguimiento ambulatorio de alto riesgo. En Método Madre Canguro (capitulo 5).
<http://fundacioncanguro.co/PFMMC/es/docs/mmc/4.%20ADAPTACI%C3%93N%20CANGURO%20INTRAHOSPITALARIA.pdf>

Luz, S., Backes, M., Da Rosa, R., Schmit, E. y Santos, E. (2022). Kangaroo method: potentialities, barriers and difficulties in humanized care for newborns in the Neonatal ICU. Revista Brasileira de Enfermagem, 75(2), e20201121.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1121>

Sánchez, P., Osejos, D., Crespo, A. y Soria (2018). Análisis del método madre canguro en recién nacidos prematuros menores de 36 semanas y menores de 2500 gramos hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos neonatales del Hospital Gineco Obstétrico de Nueva Aurora “Luz Elena Arismendi” y “Hospital Matilde Hidalgo de Procel” en el año 2018. Revista Ecuatoriana de Pediatría, 19(1), 39-44.
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/996437/cientifica-sep-19-01-2018-40-45.pdf>

Sociedad Española de Neonatología. (2017). Protocolo de seguimiento para el recién nacido menor de 1500 g o menor de 32 semanas de gestación. Lúa Ediciones/Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.
https://www.seneo.es/images/site/publicaciones/libros/Protocolo-Seguimiento_recien_nacido_SENeo-OK-web.pdf

Sobre la autora

Brissa Carmen María Guerra Flores

Estudió la carrera de Médico y Cirujano en la Universidad de San Carlos de Guatemala sede Centro Universitario de Oriente, Médico interno en Hospital Nacional de Chiquimula, Guatemala.

Declaración de consentimiento informado

El estudio se realizó respetando el Código de ética y buenas prácticas editoriales de publicación.

Derechos de uso

Copyright© 2024 Brissa Carmen María Guerra Flores. Este texto está protegido por la [Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



Usted es libre para compartir, copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato y adaptar el documento, remezclar, transformar y crear a partir del material para cualquier propósito, incluso comercialmente, siempre que cumpla la condición de atribución: usted debe reconocer el crédito de una obra de manera adecuada, proporcionar un enlace a la licencia, e indicar si se han realizado cambios. Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que tiene el apoyo del licenciante o lo recibe por el uso que hace.