



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Jalisco, Estado de México. 7223898473*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseduccionpoliticayvalores.com/>

Año: VII Número: Edición Especial Artículo no.:40 Período: Febrero, 2020.

TÍTULO: Efectividad del programa mamá canguro para recién nacidos pretérmino: Conocimiento del cuidado materno.

AUTORES:

1. Máster. Yarintza Coromoto Hernández Zambrano.
2. Lic. Brigith Angélica Carrasco Cando.
3. Máster. Luis Hermmann Rodríguez Rangel.

RESUMEN: El Programa Mamá Canguro fue instaurado en el Instituto Materno Infantil de Bogotá en el año de 1978, cuya técnica consiste en mantener a los prematuros con bajo peso al nacer ya estabilizados en contacto “piel a piel” con la madre para contribuir con al desarrollo integral y regulación térmica del neonato. El objetivo fue diseñar una guía de manejo dirigida a las madres de los recién nacidos pretérmino que integran el Programa Mamá Canguro en el área de neonatología del Hospital General Docente Ambato. Con la implementación de la guía, las madres evidenciaron mejorar la calidad de cuidados brindados a los neonatos y se fortalecieron los conocimientos acerca de los beneficios del programa.

PALABRAS CLAVES: Programa Mamá Canguro, Recién Nacido Pretérmino, guía de cuidados.

TITLE: Effectiveness of the kangaroo mother program for preterm infants: Knowledge of maternal care.

AUTHORS:

1. Master. Yarintza Coromoto Hernández Zambrano.
2. Lic. Brigith Angélica Carrasco Cando.
3. Master. Luis Hermmann Rodríguez Rangel.

ABSTRACT: The Kangaroo Mom Program was established at the Maternal and Child Institute of Bogotá in 1978, whose technique is to keep premature babies with low birth weight and stabilized in contact "skin to skin" with the mother to contribute to the integral development and thermal regulation of the newborn. The objective was to design a management guide aimed at the mothers of preterm newborns who are part of the Kangaroo Mom Program in the area of neonatology at Ambato General Teaching Hospital. With the implementation of the guide, the mothers evidenced to improve the quality of care provided to the infants and the knowledge about the benefits of the program was strengthened.

KEY WORDS: Kangaroo Mom program, Preterm Newborn, care guide.

INTRODUCCIÓN.

El programa Mamá Canguro (PMC) nació en el Instituto Materno Infantil de Bogotá en el año de 1978, bajo la supervisión de los médicos Edgar Rey y Héctor Martínez; es un programa frente a la necesidad de prácticas de cuidado que ayuden a las madres y prestadores de servicios de salud que brindan atención a recién nacidos con bajo peso, a consecuencia de un parto prematuro o de anomalías en el crecimiento prenatal. El método consiste en posicionar a los neonatos en contacto directo “piel a piel” con sus padres o cuidadores, una vez el recién nacido se encuentre estabilizado (Cano, 2016). El principal propósito del programa es cubrir los requerimientos para lograr un aumento de peso integral y regulación térmica y metabólica que garanticen un rápido ascenso hacia la situación de

normalidad fisiológica importantes en el desarrollo futuro de los niños (Lizardo, Ospina & Ariza, 2012).

Un punto importante para el logro de los objetivos del Programa Mamá Canguro es la capacitación de las madres encargadas del cuidado de sus bebés, mediante charlas sobre lactancia, nutrición, estimulación y prevención de enfermedades (Hernández, 2015); en donde juega un rol importante el personal de salud que son quienes deben proporcionar dicha información y vigilar el cumplimiento de los mismos para lograr una efectividad en la aplicación del programa para el recién nacido.

Según la Dra. Nathalie Charpak, el Programa Mamá Canguro es un método que evidencia aspectos importantes en el desarrollo neonatal, y una alternativa al aislamiento de los bebés en unidades de cuidado intensivo neonatal (UCIN), las cuales han demostrado causar estrés psicológico y cambios fisiológicos adversos en los recién nacidos. Investigaciones recientes han demostrado que el contacto “piel a piel” funciona no solo para regular la temperatura (Cabrejas, 2016), sino también para el éxito de la lactancia materna, la vinculación madre-hijo, disminuir el abandono, humanizar el cuidado y reducir costos de hospitalización, muy a parte de la edad gestacional, del peso o situación clínica (Cabrejas, 2016), es así como se evidencia el trabajo fundamental de enfermería para promover todas estas prácticas que contribuyan al desarrollo y recuperación del recién nacido de una forma natural y mucho más humanizada.

De acuerdo a datos estadísticos en América Latina y el Caribe, “Los partos prematuros representan cerca del 75% de la mortalidad neonatal y cerca de la mitad de la morbilidad neurológica a largo plazo, cada año nacen cerca de 12 millones de niños, 400 mil mueren antes de cumplir cinco años, 270 mil en el primer año de vida, 180 mil durante el primer mes de vida y 135 mil por prematuridad” (Cabrera, 2014 como se citó en Padilla & Zúñiga, 2015).

Como países en vías de desarrollo y con escasos recursos económicos, el Programa Mamá Canguro es una de las mejores opciones y de ser llevados correctamente se lograría reducir dicha tasa de mortalidad y prevenir riesgos posteriores.

En Ecuador, el número de nacidos vivos por año suman 300.000, de los cuales los Recién Nacidos con muy bajo peso (<1500 gr al nacer) representan el 1% y constituyen el 40% de la mortalidad infantil. Los partos pretérminos en la población general se encuentran entre el 6% y 10%; de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud, nuestro país cuenta entre los 11 países con tasas más bajas de nacimientos pretérmino, sin embargo, es la primera causa de mortalidad infantil en Ecuador (Ministerio de Salud Pública, 2015 como se citó en Carrasco, 2019).

DESARROLLO.

En Ecuador, el programa se implementó en el Hospital Gineco-Obstétrico “Enrique C. Sotomayor”, como alternativa en el manejo integral ambulatorio de los recién nacidos pretérmino y con peso bajo, se indica además que la técnica aporta en la regulación de la temperatura y la respiración.

Se marcan tres elementos como aporte indispensable para la supervivencia humana: calor, amor y leche materna, al tiempo que provee estímulos necesarios para prevenir la apnea recurrente de los Recién Nacidos pretérmino. Por lo general, la técnica se realiza durante las 24 horas del día y se extiende hasta las 37 semanas de edad gestacional y se logra alcanzar un peso adecuado o el recién nacido ha logrado autonomía fisiológica (Ministerio de Salud Pública, 2015 como se citó en Carrasco, 2019).

En el Hospital General Docente Ambato el Programa Mamá Canguro se implementó en el año de 1991 como respuesta a la necesidad crítica de espacio físico, presencia de enfermedades nosocomiales, falta de recurso tecnológicos y humanos, pero sobre todo para proteger la integridad de las madres y de los niños, además fortalecer el vínculo materno-infantil.

Los infantes que ingresaron en el programa fueron recién nacidos pretérminos con bajo peso que nacieron en el hospital o fuera de este; un requisito importante fue que se encontraran en condiciones hemodinámica mente estables.

Los objetivos de dicha implementación fueron reducir la morbilidad y mortalidad neonatal, también la salida temprana del hospital, para continuar con el control ambulatorio mediante el compromiso de las madres a asistir a los controles médicos (Toasa, 2014).

Objetivo General.

Elaborar una Guía de Manejo dirigida a las madres de recién nacidos pretérminos acerca del Programa Mamá Canguro que contribuya a mejorar la calidad de cuidado de los recién nacidos pretérmino que integran el Programa Mamá Canguro en el área de neonatología del Hospital General Docente.

Métodos.

La investigación según la metodología empleada se define como cuali-cuantitativo.

Cuantitativa: Esta investigación se basa también en una investigación cuantitativa porque permite obtener datos, mediante información de las historias clínicas, y la encuesta realizada, lo cual nos ayudará a obtener información de los sujetos en estudio.

Cualitativa: Mediante esta metodología, lograremos tener una observación directa con los sujetos de estudio, en este caso sería medir los conocimientos de las madres acerca del Programa Mamá Canguro.

Tipo de diseño de investigación.

Investigación no experimental: Se realizará un estudio en el lugar sin variar las condiciones, no se manipularán variables.

Investigación de campo: El investigador obtendrá la información directamente de las madres de los RN pretérmino del área de neonatología en el Hospital General Docente Ambato, a través de métodos y técnicas debidamente explicadas.

Con diagnóstico transversal: Se recolectarán datos que ayudarán a medir los conocimientos sobre el plan mama canguro por parte de las madres que integran el programa, lo que constituye una base de información y punto de partida para planificar estrategias posteriores que ayuden a mejorar.

Elementos de investigación acción: Se estudiará el problema en el lugar donde acontece, brindando una posible solución

Instrumentos de investigación.

El instrumento usado para la recolección de la información será una encuesta diseñada con 12 preguntas de selección múltiple, en donde se podrá medir el conocimiento que tienen las Madres acerca del Programa y la Técnica Mamá canguro; además de una guía de observación que permitirá identificar la práctica de cuidado realizadas por las madres objetos de estudio.

Población y muestra.

En la investigación, la población utilizada es finita, pues el número de personas que son parte del programa es pequeño y se puede acceder a la misma sin limitaciones, en nuestro caso la muestra será de 10 madres que se encontraban realizando la técnica Mamá Canguro en el área de neonatología del Hospital General Docente Ambato.

Resultados.

Del 100% de la población de muestra, un 40% aduce que no presentar procesos infecciosos en la piel, epilepsia no estabilizada, fiebre, enfermedad mental no controlada son situaciones en las que se permite realizar la técnica del plan canguro, el 20% opta por excelente motivación, disciplina y

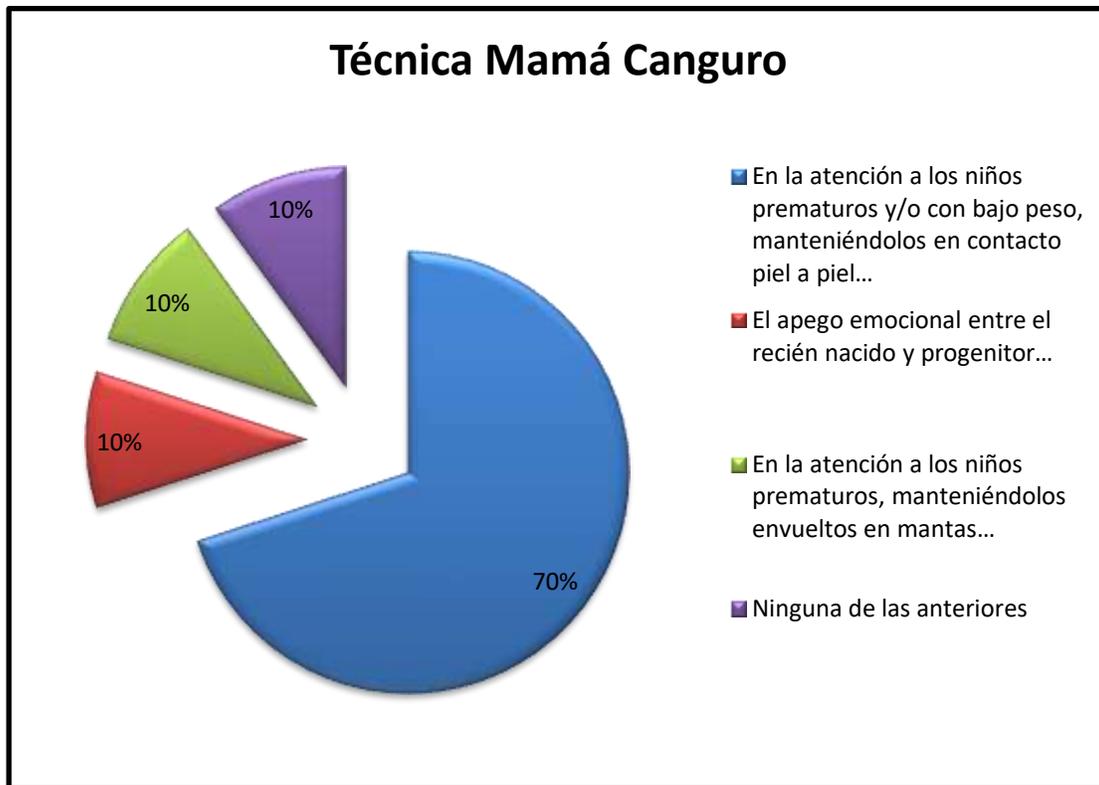
compromiso, solo lo pueden realizar las madres de los recién nacidos con un 10%, seguido del 30% que corresponde a la afirmación correcta.

Gráfico 1. Las personas que realizan el plan canguro deben cumplir requerimientos.



Fuente: Encuesta aplicada (2019). Elaborado por: Brigith Carrasco.

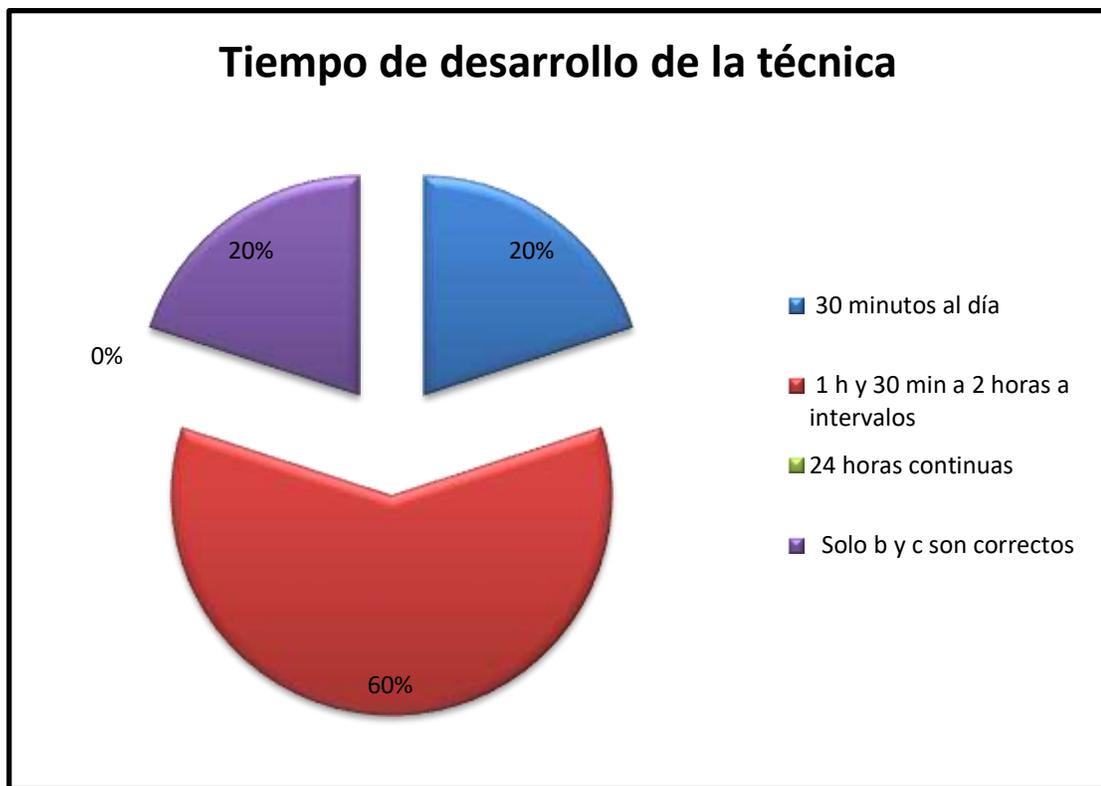
Gráfico 2. La técnica Mamá Canguro.



Fuente: Encuesta aplicada (2019). Elaborado por: Brigith Carrasco.

Respecto a la técnica Mamá Canguro, el 70% ha coincidido que consiste en la atención a los niños prematuros y/o con peso bajo, manteniéndolos en contacto piel a piel entre el niño y la madre, el apego emocional entre el recién nacido y progenitor inmediatamente después del parto, con un 10%, otro 10% en la atención a los niños prematuros, manteniéndolos envueltos en mantas térmicas con su madre una vez estabilizados y un 10% que ha optado por no designar a ninguna como respuesta válida.

Gráfico 3. Cuántas horas al día debería aplicar la técnica del Plan Mamá Canguro.



Fuente: Encuesta aplicada (2019). Elaborado por: Brigith Carrasco

En la pregunta planteada, el 60% coincide en que el tiempo óptimo en el que se realiza la técnica canguro es de 1 hora y 30 minutos a 2 horas a intervalos, un 20% alude que el tiempo óptimo es de 30 minutos y solo un 20% señala como respuesta correcta.

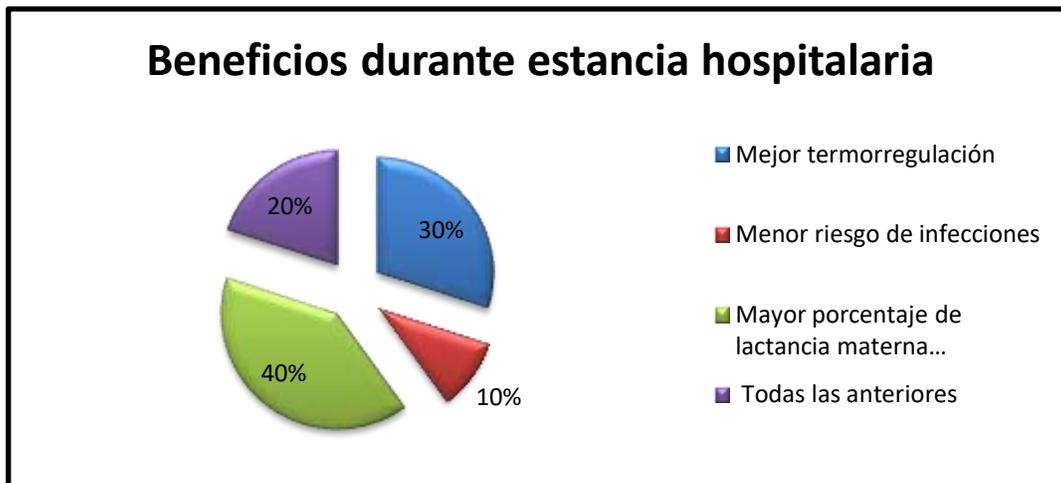
Gráfico 4. Posición adecuada en la que debe colocar al recién nacido al realizar la técnica del Plan Mamá Canguro.



Fuente: Encuesta aplicada (2019). Elaborado por: Brigith Carrasco.

Con respecto a la posición correcta en el desarrollo de la técnica mamá canguro y que ha sido en base a representaciones gráficas, el 60% ha contestado de manera asertiva, mientras que el 40% (sumando el porcentaje de las otras respuestas) no tiene claro aún como colocar correctamente al recién nacido en su pecho.

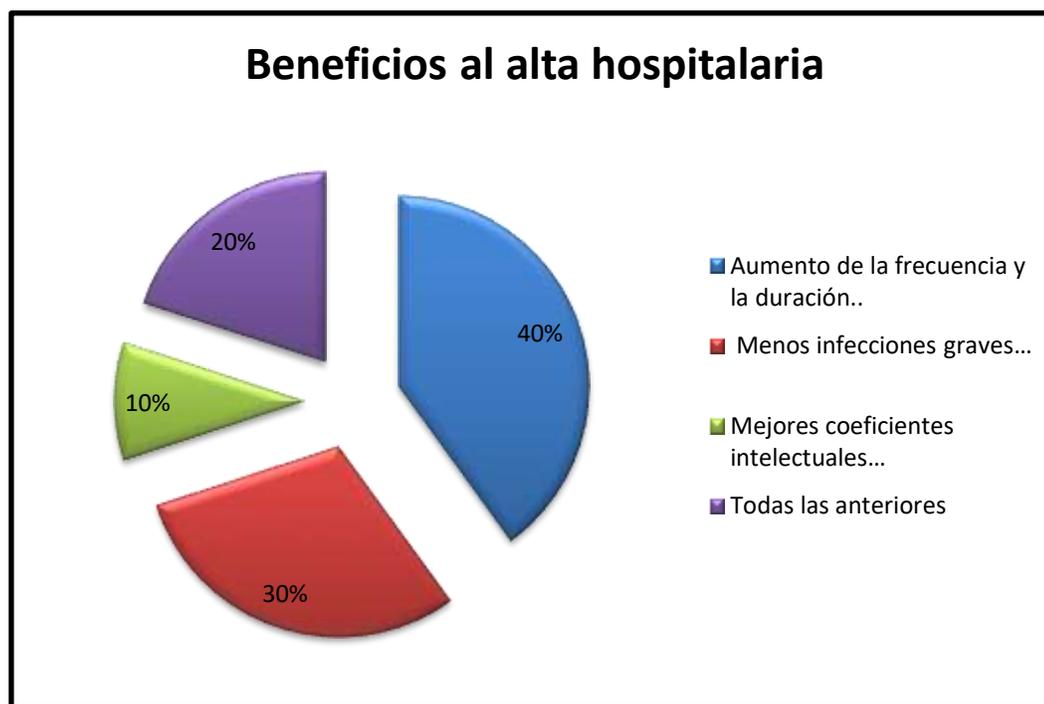
Gráfico 5. Beneficios que ofrece el Programa Mamá Canguro al recién nacido durante el tiempo que va permanecer en el hospital.



Fuente: Encuesta aplicada (2019). Elaborado por: Brigith Carrasco.

De acuerdo al total de la población encuestada, el 40% atribuye como beneficio principal a la lactancia materna exclusiva y mayor ganancia de peso, pues es lo que se les ha indicado de manera remota durante las sesiones del programa, el 30% lo atribuye a una mejor termorregulación, un 10% menor riesgo de infecciones y un 20% que toma como respuesta a todas las anteriores. En este punto es notable la falta información sobre los beneficios que tiene que ofrecer el programa al recién nacido durante la estancia hospitalaria, lo que debería ser expuesto como punto motivador y de compromiso para los padres.

Gráfico 6. Beneficios que ofrece el Programa Mamá Canguro al recién nacido después del alta hospitalaria.



Fuente: Encuesta aplicada (2019). Elaborado por: Brigith Carrasco.

Del 100% del número de encuestados, el 40% aduce que el principal beneficio al alta hospitalaria es el aumento de la frecuencia y la duración de la lactancia materna, un 30% lo atribuye a menos infecciones graves durante el primer año de edad, mejores coeficiente intelectuales con un 10% y un 20% con la afirmación correcta en donde señala como beneficios a largo plazo a el aumento de la

frecuencia y la duración de la lactancia materna, menos riesgo de infecciones graves durante el primer año de edad, además de mejorar el coeficiente intelectual, a escala motora y personal-social (Carrasco, 2019). Una vez más se demuestra que se debería trabajar con más énfasis en la divulgación de la información de importancia para los padres.

Discusión de resultados.

Los resultados de la presente investigación demostraron los padres tenían un conocimiento moderado en cuanto a la técnica y los beneficios del programa mama canguro, sin embargo, algunos no ponían en práctica en el momento del contacto con el recién nacido y de allí la probabilidad el programa no fuese efectivo en su totalidad o brindara todos los beneficios que este puede hacer.

En tal sentido, los principales requerimientos que deben cumplir las madres o cuidadores, deben ser no procesos infecciosos en la piel, epilepsia no estabilizada, fiebre, enfermedad mental no controlada, además que deben mostrar compromiso, disciplina y motivación, y no es realizado únicamente por las madres, pues hay circunstancias en las que al no ser aptas o no estar en buen estado de salud, pueden designar como cuidador a la persona que ella considere pertinente (López, Marroquín, Ordóñez & Rodríguez, 2015).

Así como El tiempo adecuado es de 90 a 120 minutos por sesión o de otra manera 24 horas ininterrumpidas, esto debería llevarse a cabo sobre todo en madres en proceso de adaptación, sin embargo esto podría ser más aplicable en la fase ambulatoria, ya que en la estancia hospitalaria se ve dificultado por el tiempo y a los procedimientos que se deben realizar por parte del personal de enfermería y médico, más el estado actual de la madre y su hijo, lo que no permite continuar con la técnica de manera ininterrumpida (Padilla & Zúñiga, 2015).

Como principales beneficios a corto plazo a la lactancia materna exclusiva y mayor ganancia de peso, mejor termorregulación, menor riesgo de infecciones (incluidas nosocomiales), la disminución de la morbilidad y mortalidad, a nivel sensitivo contribuye al desarrollo visual, auditivo y táctil, ayuda a la estabilización hemodinámica, a nivel neurológico: disminuye déficit de atención, también reduce el estrés y dolor del neonato, además de reducir la estancia hospitalaria (Gómez, Pallas & Aguayo, 2007).

CONCLUSIONES.

Con la implementación de la guía de cuidados, las madres miembros del Programa Mamá Canguro evidenciaron una mejora significativa en el cuidado del recién nacido, además de adquirir conocimiento sobre los beneficios que ofrece el programa tanto a sus niños/as como a ellas mismas.

Se establecieron fundamentos teóricos de las normas y requerimientos del programa mamá canguro, en base datos actualizados e investigaciones previas mediante sustentos bibliográficos.

Se pudo determinar el nivel de conocimiento que las madres tienen sobre el Programa Mamá Canguro, evidenciando falencias respecto a los beneficios que ofrece el programa, por otro lado, muestran tener el conocimiento suficiente en la parte práctica de la técnica.

Se evidenció que la mayoría de las madres cumplen con las normas y requerimientos que el programa exige para el desarrollo exitoso de la técnica mamá canguro.

Se definieron los componentes a implementar en la guía de manejo a través de instrumentos de recolección de información aplicado a las madres del programa, que contribuyan en la actualización del conocimiento y cuidado que brindan a los recién nacidos pretérmino.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Cabrejas, I. (2016). Plan de mejora de MMC en Unidad Neonatal. Repositorio de la Universidad de la Rioja. Recuperado de: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002088.pdf
2. Cano, G. (2016). Beneficios del método madre canguro a corto y largo plazo. Trabajo de grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Repositorio Universidad de la Laguna: Recuperado de:
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/3723/Beneficios%20del%20metodo%20madre%20canguro%20a%20corto%20y%20largo%20plazo.pdf?sequence=1>
3. Carrasco, B.A. (2019). Guía de manejo dirigida a las madres de recién nacidos pretérmino que integran el programa mamá canguro en el área de neonatología del Hospital General Docente Ambato. Proyecto de Investigación Previo a la Obtención de Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Autónoma de los Andes.
4. Gómez, A., Pallas, C.R. & Aguayo, J. (2007). El Método de la Madre Canguro. Nutrición Infantil. *Pediátrica. Acta Pediatrica Esp.*, 65(6), pp.286-291. Recuperado de:
https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/nutricion-infantil/download/513_c9d0cda825ad0f1c698c0211fe7398f9
5. Hernández, A. (2015). Aplicación del método madre canguro y sus beneficios en neonatos prematuros: Revisión sistemática de evidencias. *Índex Fundación, Paraninfo Digital*, No.22. Recuperado de: <http://www.index-f.com/para/n22/pdf/361.pdf>
6. Lizardo, J.P., Ospina, J.M. & Ariza, N.E. (2012). Programa Madre Canguro: una alternativa sencilla y costo eficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. *Revista de Salud Pública*, 14(2). Recuperado de:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=42225834004>

7. López, H.R., Marroquín, K.S., Ordóñez, J.E. & Rodríguez, B.A. (2015). Aplicación de los lineamientos técnicos del método madre canguro, en los cuidados que recibe al recién nacido prematuro por parte del personal de enfermería del área de neonatología del Hospital Nacional de la Mujer “Dra. María Isabel Rodríguez, San Salvador, El Salvador, durante el período de julio a septiembre de 2015. Trabajo para optar al Grado de Licenciatura en Enfermería. Universidad del Salvador. Recuperado de:

<http://ri.ues.edu.sv/15727/1/Aplicaci%C3%B3n%20de%20los%20lineamientos%20t%C3%A9cnicos%20del%20m%C3%A9todo%20Madre%20Canguro%2C%20en%20los%20cuidados%20que%20recibe%20el%20reci%C3%A9n%20nacido%20prematuro%20por%20parte%20del%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa%20del%20C3%A1rea%20de%20neonatalog%C3%ADa%2C%20del%20Hospital%20Nacional%20de%20la%20Mujer%20Dra.%20Mar%C3%ADa.pdf>

8. Padilla, Y.K. & Zúñiga, M.A. (2015). Evaluación del nivel de conocimiento sobre el método canguro en los profesionales de enfermería del área de pediatría, neonatología y gineco-obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca-Ecuador 2015. Tesis previa a la obtención del Título de Licenciada en Estimulación Temprana en Salud. Repositorio de la Universidad de Cuenca. Recuperado de:

<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23291/1/Tesis.pdf.pdf>

9. Toasa, F.P. (2014). Actuaciones de enfermería en el seguimiento del programa madre canguro y su influencia en el crecimiento y desarrollo del niño prematuro y de bajo peso al nacer en el servicio de consulta externa del hospital provincial docente Ambato período enero julio 2014. Repositorio de la Universidad Técnica de Ambato. Recuperado de:

<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8353/1/Toasa%20Ortiz%2C%20Fernanda%20Paulina.pdf>

BIBLIOGRAFÍA.

1. Organización Panamericana de la Salud, (2013). Programa Madre Canguro: Nuevos conocimientos sobre la calidad de atención y el desarrollo neurológico de los bebés prematuros; una entrevista con la Dra. Nathalie Charpak. OPS. Recuperado de: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=10374%3A2015-kangaroo-mother-care-revisited&catid=6601%3Acase-studies&Itemid=41240&lang=es

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **Yarintza Coromoto Hernández Zambrano.** Magister en Enfermería en Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo. Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Matriz Ambato – Ecuador. E-mail: ua.yarintzahernandez@uniandes.edu.ec
2. **Brigith Angélica Carrasco Cando.** Licenciada en Enfermería. Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Matriz Ambato – Ecuador. E-mail: brigthcarrasco@gmail.com
3. **Luis Hermmann Rodríguez Rangel.** Magister en Enfermería en Cuidado Integral al Adulto Críticamente Enfermo. Docente de la Carrera de Enfermería. Universidad Regional Autónoma de los Andes, UNIANDES, Matriz Ambato – Ecuador. E-mail: luisnur@hotmail.com

RECIBIDO: 9 de enero del 2020.

APROBADO: 18 de enero del 2020.