



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**TENDENCIAS SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL
MÉTODO MAMÁ CANGURO DE LOS RECIÉN NACIDOS
PREMATUROS**

**TRENDS IN NURSING CARE IN THE KANGAROO MOTHER METHOD
OF PREMATURE NEWBORS**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADOS
INTENSIVOS NEONATALES**

AUTORA

ANITA ELIZABETH ANCHANTE PERALES

ASESOR

KATERINE MILAGROS VILLAIZAN PALIZA

LIMA – PERÚ

2024

ASESORA DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. Katerine Milagros Villaizan Paliza

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5810-1371>

DEDICATORIA

A nuestra Universidad Peruana Cayetano Heredia por brindarme la oportunidad de seguir formándome como profesional.

A mi docente asesora que con sus conocimientos, orientación, comprensión y apoyo desinteresado permitió la realización de esta monografía con la cual se alcanzó los objetivos y metas trazadas.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, a Dios por escucharme y sentir que está en todo momento a mi lado, gracias por toda su ayuda, por solucionar desafíos, problemas en la vida que me hacen fuerte en el camino.

Agradecer también la confianza, paciencia, amor y apoyo incondicional de mis padres Pedro y Ofelia por contribuir siempre positivamente y darme fuerzas de seguir adelante.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación ha sido financiada totalmente por el autor.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Declaro autoría en la elaboración de la presente monografía titulada: “*Tendencias sobre el cuidado de enfermería en el método mamá canguro de los recién nacidos prematuros*” la cual es original y se desarrolló siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usara para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Cuidados Intensivos Neonatales, así mismo declaro no tener conflicto de interés.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

TENDENCIAS SOBRE EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN EL MÉTODO MAMÁ CANGURO DE LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS

INFORME DE ORIGINALIDAD

11 %	9 %	1 %	5 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	2 %
2	revistas.uclave.org Fuente de Internet	1 %
3	Submitted to Universidad Santiago de Cali Trabajo del estudiante	1 %
4	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	1 %
5	repositorio.ug.edu.ec Fuente de Internet	1 %
6	epdf.pub Fuente de Internet	<1 %
7	www.revista-portalesmedicos.com Fuente de Internet	<1 %
8	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. INTRODUCCION	1
II. OBJETIVOS	12
III. CUERPO	13
IV. CONCLUSIONES	22
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	24
ANEXOS	

RESUMEN

Los recién nacidos prematuros se encuentran vulnerables frente a los distintos procedimientos y estímulos en las unidades neonatales. Al realizar el apego y contacto piel a piel durante el MMC se logra la estabilidad hemodinámica, protección del neurodesarrollo y el nexo amoroso - cálido del pretérmino y la madre, sin embargo, existen ciertas barreras que ponen en riesgo el MMC. El profesional de enfermería al realizar los cuidados permite ver al neonato como un ser holístico, donde la sobrevivencia de este ser indefenso pase a calidad de vida.

Objetivo: Analizar las tendencias sobre el cuidado de enfermería en el método mamá canguro de los recién nacidos prematuros para promover su recuperación.

Metodología: Es de tipo retrospectivo basado en la revisión bibliográfica con 5 años de antigüedad encontradas en las bases de datos de Pubmed (40,62%), Lilacs (40,62%), Index (12,5%), Google Académico (3,13%) y Dspace (3,13%) utilizando términos DeCS junto a los operadores booleanos. **Resultados:** Se seleccionaron 32 artículos donde la mayoría 53,13% eran en inglés y portugués, así mismo dichos artículos corresponden el 28,13% a los múltiples beneficios que ofrece el Método Mamá Canguro; el 18,75% direccionadas al conocimiento del personal de enfermería y el 34,37% corresponden a las barreras de implementación.

Conclusiones: Los cuidados de enfermería actuales están dirigidos a trabajar de manera continua con los padres a través del MMC logrando la pronta rehabilitación de los pretérminos y disminuir la estancia hospitalaria.

Palabras claves: Cuidados de enfermería, Neonato pretérmino y canguro, Método Mamá Canguro.

ABSTRACT

Premature newborns are vulnerable to different procedures and stimuli in neonatal units. By performing attachment and skin-to-skin contact during MMC, hemodynamic stability, protection of neurodevelopment and the loving-warm connection of the preterm baby and the mother are achieved; however, there are certain barriers that put MMC at risk. When performing care, the nursing professional allows the newborn to be seen as a holistic being, where the survival of this defenseless being becomes quality of life.

Objective: Analyze trends in nursing care in the kangaroo mother care of premature newborns to promote their recovery. **Methodology:** It is retrospective based on the 5-year-old literature review found in the databases of Pubmed (40.62%), Lilacs (40.62%), Index (12.5%), Google Scholar (3.13%) and Dspace (3.13%) using DeCS terms together with the Boolean operators.

Results: 32 articles were selected where the majority, 53.13%, were in English and Portuguese, and 28.13% of these articles correspond to the multiple benefits offered by the Kangaroo Mother Method; 18.75% addressed the knowledge of nursing staff and 34.37% correspond to implementation barriers. **Conclusions:** Current nursing care is aimed at working continuously with parents through the MMC achieving prompt rehabilitation of preterm infants and reducing hospital stays.

Keywords: Nursing care, Preterm neonate and kangaroo, Kangaroo Mother Method.

I. INTRODUCCIÓN

Las tendencias en enfermería son todas las transformaciones, cambios e innovaciones que se presentan durante el cuidado que se brinda a la persona, familia o comunidad y con ello resulta más fácil la valoración, la identificación de problemas y las intervenciones a realizar de acuerdo a como se encuentra el ser humano mediante diversos tipos de investigaciones(1).

Mientras el cuidado de enfermería es conocer a la persona de forma integral, como un todo en sus diferentes dimensiones: física, psicológica, social, espiritual; para así satisfacer las necesidades demandantes durante todo el proceso del cuidado. En este accionar existe la adopción de decisiones en favor de las personas enfermas, por lo tanto, el cuidado tiene valor moral que se relaciona con la ética(2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) tiene en cuenta que un recién nacido pretérmino es aquel neonato que nace antes de las 37 semanas de edad gestacional y que a su vez existe el recién nacido pretérmino extremo menor de 28 semanas, recién nacido muy prematuro de 28 a 32 semanas y el recién nacido pretérmino tardío entre las 32 a 37 semanas. Anualmente vienen al mundo 15 millones de niños pretérminos lo que corresponde a 1 de 10 partos, y a su vez, también por año perecen cerca de un millón de neonatos a causa de la inmadurez de los sistemas vitales y las diversas complicaciones de un nacimiento prematuro que implica discapacidad durante el proceso de educación y trastornos auditivos - oftalmológicos. A nivel internacional, los nacimientos pretérminos son considerados el principal factor de muerte en el menor de 5 años de edad y esto hace referencia que existen desigualdades en la supervivencia, ya que, en entornos de ingresos bajos, los

neonatos prematuros fallecen por la falta de atención viable, costo, calor, desinterés en la lactancia materna y por una inadecuada vigilancia en las enfermedades respiratorias e infecciosas; a diferencia de los países con mayores ingresos que cuentan con tecnología(3).

Los países con el mayor índice de nacimientos pretérminos se encuentran en los continentes de África y Asia, cabe resaltar países como la India con 3,519 100; China con 1,172 300; Nigeria con 773 600; Pakistán con 748 100; Indonesia con 675 700; Bangladesh con 424 100; Filipinas con 348 900; República Democrática del Congo con 341 400; sin dejar de mencionar al continente Americano donde predomina Estados Unidos con 517 400 y Brasil con 279 300 nacimientos pretérminos.

De los 10 países con las mayores tasas de nacimientos pretérminos por cada 100 nacimientos nuevamente sobresale el continente africano; Malawi con 18,1 por cada 100; Comoras y Congo con 16,7; Zimbabue con 16,6; Guinea Ecuatorial con 16,5; Mozambique con 16,4; Gabón con 16,3 y Mauritania con 15,4. Y en el continente asiático se menciona a Pakistán con 15,8 e Indonesia con 15,5.

Estos países confrontan con los 11 países que presentan las tasas más bajas de nacimientos pretérminos ubicados en el continente europeo como son Belarús con 4,1; Letonia con 5,3; Finlandia, Croacia y Lituania y Estonia con 5,7. En Oceanía sobresale Samoa con 5,5; en el continente asiático encontramos a Japón con 5,9; y por el continente americano esta Barbados/Antigua con 5,8; y Ecuador con 5,1 por cada 100 nacimientos(4).

En Latinoamérica, 1,2 millones de los nacimientos son partos pretérminos, ello hace que sea el factor predominante de la defunción en los niños de 0 a 5 años en el continente. El porcentaje de nacimientos pretérminos se sitúa con el 13,6% en Costa Rica, el 7,3% en Perú y el 5,1%, en Ecuador(5).

En Perú, el índice de nacimientos pretérminos es de 7%, porcentaje que permanece desde el 2015, según publicación disponible en el Sistema de Registro del Certificado de Nacido Vivo en Línea-MINSA.

Y por otro lado según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA, el porcentaje de nacimientos prematuros durante el 2019 fue del 9,27% en el Callao, el 8,47% en Loreto y el 3,5% en Madre de Dios(6).

El Método Mamá Canguro (MMC) surge para atender de forma eficiente a los neonatos de bajo peso como una alternativa al tratamiento convencional debido al incremento de infecciones hospitalarias y por la escasez de incubadoras(7).

Fue creado en Noviembre de 1978 por el Dr. Edgar Rey Sanabria en el Instituto Materno Infantil de Colombia (Bogotá), en respuesta a la situación crítica de hacinamiento, prevención de las infecciones cruzadas, reducción de la mortalidad por sepsis y con ello también evitar el abandono familiar.

En 1979, la UNICEF respaldó el Programa Canguro, donde la sociedad científica hizo una observación sobre el mismo, y es así que en 1994 surge la Fundación Canguro ya como un servicio asistencial y de formación académica con actividades de investigación especializado en MMC.

Conforme pasaban los años se fueron haciendo conocidos los conceptos de MMC, llegándose a establecer las prácticas en pocos hospitales, pero sin tener una mayor

difusión. Un método de capacitación para los establecimientos de salud era enviar equipos de profesionales para aprender en el extranjero, especialmente en Colombia. Luego con un mayor conocimiento y expansión del tema se integró en los programas de atención neonatal, donde el enfoque pionero y global fue la supervivencia infantil (1998-2006).

En el 2003, la OMS establece un manual para poner en funcionamiento los Cuidados del Método Canguro, con la Dra. N. Charpak, cuyo objetivo fue evaluar científicamente la intervención y formar profesionales en el método, se vivía la fase de atención al recién nacido (2007-2012); y, por último, encontramos la fase actual donde se incluye a los recién nacidos prematuros en los diversos planes de acción(20).

El método canguro es una acción encaminada a fortalecer condiciones y capacidades buscando mejorar la salud y el cuidado - confort del neonato pretérmino y su familia. Es un procedimiento que se basa en posicionar al neonato pretérmino con el tórax desnudo sobre el pecho y abdomen descubierto de la madre y/o padre, en posición vertical, dándose el contacto piel a piel. Durante el posicionamiento del neonato pretérmino, tener en cuenta que la cabeza se encuentra direccionada hacia un lado con una leve hiperextensión del cuello para mantener aperturada la vía aérea. Mientras que las extremidades superiores se encuentran flexionadas, promoviendo el reflejo de búsqueda y succión ya que está cerca la mano y boca. Las caderas y miembros inferiores deben estar en flexión asemejando la posición o forma de una rana. El procedimiento de salir de una incubadora para efectivizarse los cuidados canguro, genera estrés para el neonato prematuro por lo

que debe permanecer en posición canguro entre 90 a 120 minutos como tiempo mínimo(8).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) hace referencia que el MMC es la conexión piel a piel entre madre y neonato pretérmino demostrando que es uno de los comportamientos más eficaces para disminuir los probables riesgos. Es considerada, como cambios que introdujeron novedades para el tratamiento y manejo ambulatorio de los neonatos pretérminos y de bajo peso al nacer donde los pilares fundamentales son el calor, la lactancia materna exclusiva y la posición canguro. Pero destaca el vínculo amoroso y estrecho que se establece entre el binomio madre-niño lo que permite la sobrevivencia de ellos. Es importante la estimulación afectiva y orgánica porque permite la estabilización de la frecuencia respiratoria y frecuencia cardíaca. Estímulos como los sonidos que emite la madre cuando habla o arrulla, así como la presencia de la familia, son importantes desde el punto de vista del neurodesarrollo(9).

Los objetivos del método son variados como estimular la relación madre-niño con los lazos afectivos, humanizar el cuidado de los neonatos pretérminos de manera holística va a favorecer el incremento de leche materna en la madre y con ello una mayor ganancia de peso, menor riesgo de infecciones incluidas las infecciones intrahospitalarias, reducir la ansiedad de la madre y el padre al prepararse ante la futura llegada del neonato a casa y los cuidados que ello implica, favorecer el neurodesarrollo del prematuro a través de la estimulación somatosensorial, así como la maduración del sistema nervioso central (aumento del sueño), se reducen los costos de la hospitalización para minimizar la estancia hospitalaria. Al posicionar al recién nacido pretérmino en el pecho materno, se estimulan recuerdos

intrauterinos como latidos maternos, el movimiento del tórax y la voz de la madre que lo van a tranquilizar, y a su vez lo ayuda para que vaya madurando los reflejos de succión-deglución(10).

Al mencionar los obstáculos para que se dé un adecuado funcionamiento en las diversas unidades de cuidados neonatales predominan: el tiempo en horas del que disponen las madres para asistir al hospital y realizar el MMC, el ambiente de las unidades neonatales y domiciliarias, la condición actual de salud del neonato prematuro, la condición psicológica y emocional por la que están atravesando ambos padres, así como los costos de estadía, movilidad y políticas públicas de salud que en diversas ocasiones no son tan acertadas para que permitan a los padres realizar el MMC(11).

La intervención del equipo de enfermería se basa en el monitoreo continuo del estado del recién nacido pretérmino centrado en el MMC, con diferentes acciones como el asesoramiento y fomento del método canguro, el manejo ambiental, control de la temperatura como la hipotermia, monitorización del patrón respiratorio como dificultades en la respiración, ya sea irregular o que presente apneas, cianosis, monitorización del ritmo cardíaco, procurar la adaptación de la lactancia materna, manejo del dolor, control de las infecciones, vigilancia y cuidados de la piel, manejo intestinal y urinario, actividad y tono muscular como la hipoactividad(12).

En cuanto a la estimulación, los profesionales de enfermería educan a los padres para que se dé por medio del tacto y los masajes, la voz, la respiración, el olor. Todo lo mencionado es necesario para la adaptación extrauterina que es más estresante

en ellos, ya que de forma repentina se encuentran con luz, ruidos y estímulos dolorosos, por haber nacido antes de tiempo(10).

El contacto del equipo de enfermería con los padres de familia va más allá del concepto de sobrevivencia por el de calidad de vida donde el estimular y procurar una relación temprana y estrecha madre - hijo desarrolla un adecuado vínculo emocional que involucra a ambos padres, incluso al círculo familiar más cercano en el bienestar y desarrollo del neonato prematuro, ya que por diversos motivos mamá o papá no pueden encontrarse(13).

En Perú, existen documentos de gestión como la Directiva Sanitaria para la implementación de la Práctica del Método Canguro con Resolución Ministerial N° 440-2020-MINSA y fecha 26 de Junio del 2020 (14) y en el Instituto Nacional Materno Perinatal, la Resolución Directoral N° 232-2022-DG-INMP/MINSA con fecha del 04 de Agosto del 2022 correspondiente a la “Guía de Procedimiento del Método Madre Canguro” (15).

Por todo lo mencionado, el trabajo de los profesionales de Enfermería en el MMC tiene realce, ya que del accionar del personal que está en relación directa con la familia y de la confianza que transmita, dependerá el resultado positivo o negativo de este método siendo el encargado de preparar y dar soporte a los padres de familia de manera individualizada, además de realizar vigilancia detallada durante todo el proceso para conseguir el objetivo. Puede ser de utilidad los recursos audiovisuales, sesiones prácticas o grupales con el fin de solucionar dudas(12,16).

En 2022, la OMS publicó que acciones sencillas como el MMC después de producido el parto y el inicio precoz de la lactancia materna disminuyen

relevantemente la morbimortalidad en los neonatos prematuros y de bajo peso al nacer. El binomio madre-niño deben mantenerse unidos desde el parto y no interrumpirse, salvo que el recién nacido esté en estado crítico y muy delicado(3).

El MMC está relacionado con la teoría de Enfermería “Adopción del Rol Maternal” de Ramona Mercer que expone la importancia e interés de que enfermería considere el ambiente familiar para llevar a cabo los cuidados. Resalta la edad neonatal, la condición de salud, la conexión padre-madre y el conjunto de rasgos y necesidades del recién nacido. Además de la personalidad y los acontecimientos vividos que van a influir en los cuidados que le va a brindar al prematuro. Los recién nacidos tienen el instinto de cercanía con quien los cuida y si las madres se encuentran ausentes el apego puede sustituir el rol de la madre. Ambos padres pueden experimentar diversas vivencias y emociones con los recién nacidos prematuros hospitalizados, donde la labor de enfermería es fomentar un lazo entre los neonatos y los padres para que puedan desarrollar el rol de progenitores coadyuvando a mejorar la condición de vida por medio de la termorregulación y cuidados básicos para el desarrollo integral del prematuro con un enfoque donde haya satisfacción y expectativas durante el cuidado(17).

La estimulación somatosensorial está vinculado al neurodesarrollo del recién nacido prematuro, el cual es un conjunto de fases donde se produce el crecimiento y posterior desarrollo del sistema neural, se considera desde la formación de las neuronas o neurogénesis, el cambio o emigración neuronal, la multiplicación de dendritas y espinas, el origen de la sinapsis donde entran en contacto los axones, terminaciones neuronales o el cuerpo de otras neuronas, la mielinización

considerada la grasa que protege a las neuronas y la apoptosis que se encarga de eliminar las células innecesarias(18).

En los prematuros, el cerebro se encuentra en una etapa decisiva que abarca crecer, madurar y desarrollar la parte neurosensorial. Tiene que adaptarse de un entorno intrauterino que es el idóneo a un entorno que es muy agresivo donde existen diversos estímulos ambientales (luz, ruido, estímulos propioceptivos) y/o nocivos (estrés, dolor), que pueden llegar a tener un efecto negativo en el neurodesarrollo. Hoy en día, existe nuevos estudios relacionados con el cuidado de los recién nacidos pretérminos, denominada Cuidados Centrados en el Desarrollo y la familia (CCD). Uno de los prototipos es el NIDCAP (Neonatal Individualized Developmental Care and Assessment Program), consiste en aplicar un plan de evaluación e intervención preparado en el neurodesarrollo y que se basa en observaciones del comportamiento o de determinadas reacciones del niño antes, durante y después de las actividades para individualizar los cuidados necesarios y que a su vez brinda un ambiente apropiado para el desarrollo, con ello llega a la prevención de posibles problemas neuro-cognitivos a largo plazo. Los cuidados se dividen en tres temáticas: el macroambiente que incluye iluminación y sonidos; el microambiente que abarca la postura en flexión, línea media, elementos de contención, manipulaciones mínimas, evitando el dolor; y la familia donde están ambos padres quienes son los principales cuidadores, los beneficios del método canguro y la importancia del inicio precoz de la lactancia materna(8,19).

Como se puede observar existen problemáticas que están en relación al recién nacido prematuro desde el momento del nacimiento; siendo una estrategia para disminuir los diversos problemas, el uso del MMC que favorece la estabilidad

hemodinámica del recién nacido y el vínculo afectivo en la relación binomio madre-niño; por lo mismo es que surge la siguiente interrogante: **¿Cuáles son las tendencias sobre el cuidado de enfermería en el método mamá canguro de los recién nacidos prematuros?**

JUSTIFICACION

El MMC es una alternativa que ofrece cuidado humanizado y holístico de alta calidad, en el momento oportuno al binomio madre-hijo estimulando una estrecha relación entre ambos ya sea durante la estancia hospitalaria y posteriormente en el entorno familiar, donde ambos padres se convierten en una excelente incubadora humana.

La calidad del cuidado de enfermería es especializada, no se debe considerar solamente la perspectiva tecnológica y biomédica, sino también el aspecto psicológico, social, emocional, y humano. Al mencionar las tendencias del cuidado enfermero se considera que con ello se mejora el pronóstico de los neonatos con bajo peso al nacer cuando la capacidad resolutiva y tecnológica disponible son limitadas, y por ello están más propensos a sufrir complicaciones, alargamiento de la estancia hospitalaria, incremento de la morbimortalidad e incremento de los costos en la hospitalización.

El rol de enfermería implica tener habilidades y destrezas, aunque en algunas oportunidades no es aplicado con regularidad, ya que existen diversas condiciones

clínicas del recién nacido desde la hemodinamia, el soporte respiratorio, el estado cardiaco y la termorregulación, así como la susceptibilidad y la relación de sensibilidad de parte de la madre de familia, la brecha existente de los recursos humanos y las carencias en el equipamiento del área de trabajo, ya que muchas veces no hay un área con privacidad destinada a que la madre pueda exponer su seno materno y posicionar al neonato en su pecho para brindarle calor maternal que requiere en ese momento para la recuperación.

El desafío es contribuir a aumentar la calidad de vida del prematuro, minimizando las patologías agregadas como las infecciones bacterianas o víricas intrahospitalarias y lograr así un neurodesarrollo adecuado que lo integre al núcleo familiar y vida social; donde actualmente se está descartando el término sobrevida por calidad de vida.

Es indispensable la planificación de diversas políticas que logren crear programas de formación sobre el MMC con el ideal de seguir formando profesionales de enfermería que apliquen el método y mantengan la predisposición de instruir, preparar y encaminar al equipo de trabajo que incluye madres, padres y familiares que participen en la atención y cuidados del recién nacido debido a los grandes beneficios que aporta el MMC.

II. OBJETIVOS

Objetivo General:

Analizar las tendencias sobre el cuidado de enfermería en el método mamá canguro de los recién nacidos prematuros.

Objetivos Específicos:

1. Describir los cuidados de enfermería actuales en el método mamá canguro de los recién nacidos prematuros.
2. Describir las barreras de implementación en el método mamá canguro de los recién nacidos prematuros.

III. CUERPO

3.1 Metodología

El trabajo académico es de tipo retrospectivo basado en la revisión bibliográfica de múltiples fuentes de búsqueda con 5 años de antigüedad, lo que permite analizar las tendencias del cuidado de enfermería en el MMC. Se emplearon criterios de selección como revistas con artículos publicados con texto completo comprendidos entre los años 2019 al 2023 en idioma español, inglés y portugués. La revisión proporciona datos actuales y relevantes los que son evidenciados en las conclusiones.

3.2 Selección del tema

Las 32 publicaciones se seleccionaron con los siguientes criterios de inclusión: artículos de revistas científicas relacionadas a las tendencias sobre el cuidado de enfermería con los recién nacidos prematuros comprendidas desde el año 2019 al 15 de julio del 2023, considerando estudios cuantitativos y cualitativos.

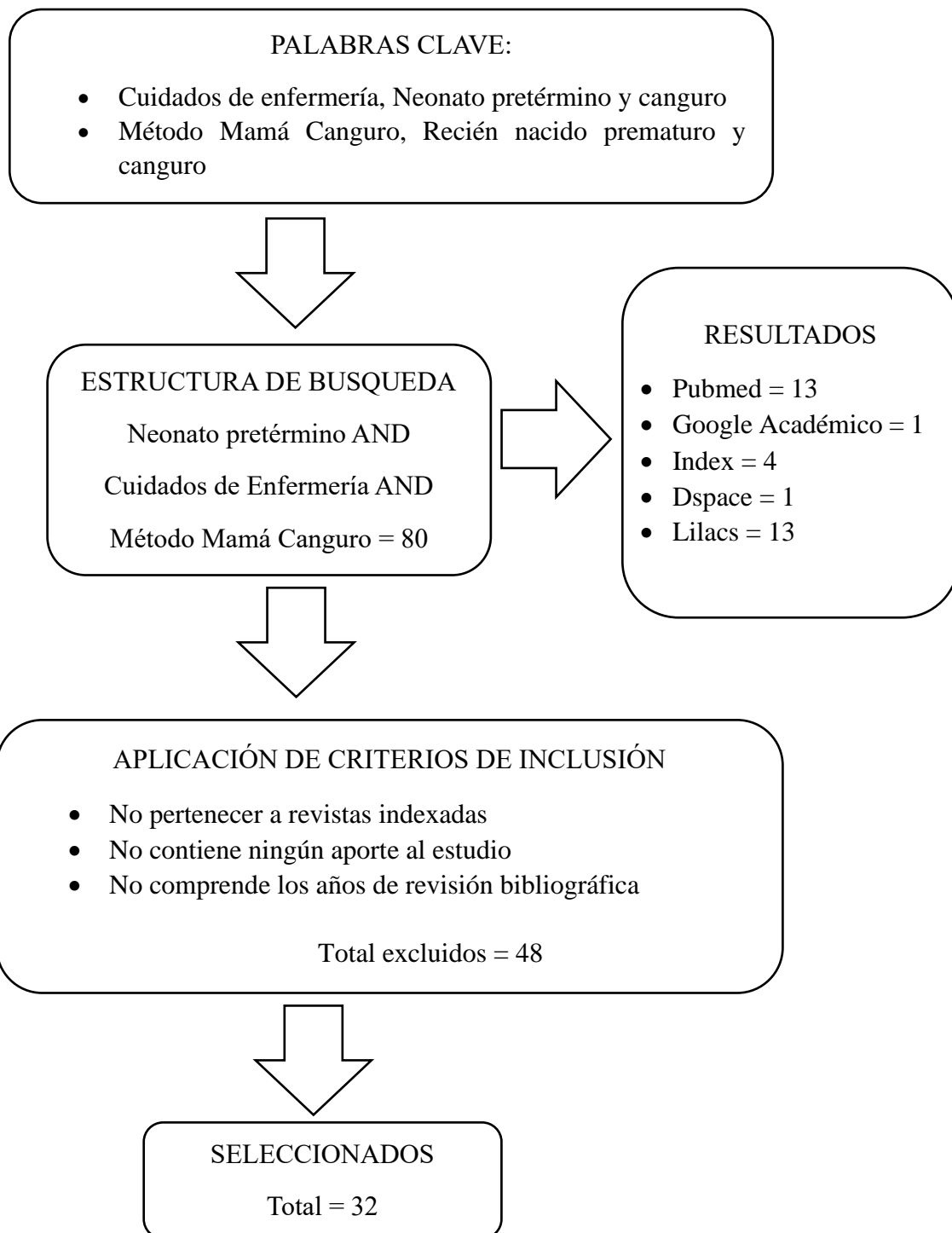
Los criterios de exclusión se relacionan a los artículos cuyos autores no sean profesionales de enfermería, artículos incompletos, revisiones sistemáticas, relatos de experiencia y ensayos clínicos.

3.3 Búsqueda

El proceso de búsqueda de la información es seleccionado en la base de datos como Scielo, PubMed, Google Académico, Dialnet, Elsevier, Mendeley, Science Direct, Lilacs. La investigación fue realizada usando los operadores booleanos AND y OR, se utilizaron los siguientes términos MeSH “neonato pretérmino y canguro”, “neonato prematuros y canguro”, “Kangaroo – Mother Care Method [MAJR]”.

En esta búsqueda se localizaron 32 artículos que fueron seleccionados por lo siguiente: título, objetivos y resultados. Sin embargo, algunos artículos se fueron descartando debido a que muchos de los artículos científicos contaban con un periodo de antigüedad mayor de 5 años.

ALGORITMO DE UNA BUSQUEDA BIBLIOGRÁFICA



3.4 Resultados

Del total de artículos seleccionados (32) entre los años 2019 y 2023, corresponde el 12,5% a estudios del año 2023, el 28,13% al año 2022, el 37,5% al año 2021, el 12,5% al año 2020 y el 9,37% al año 2019; resaltando que el continente de origen de los artículos relacionados al tema el 62,5% fueron desarrollados en América Latina y el 37,5% en Asia. El idioma predominante en el que fueron publicados los artículos es el español en un 46,87% y el inglés en un 28,13%.

En cuanto a la metodología empleada en los artículos se evidencia que el 50% es diseño cualitativo y el 50% es diseño cuantitativo. (ver Tabla N° 01)

Respecto a los cuidados de enfermería actuales, el 28,13% (9) refiere los múltiples beneficios que ofrece el MMC como el contacto piel a piel, el inicio precoz de la lactancia materna exclusiva lo que fortalece el apego madre - niño, la estabilización hemodinámica del prematuro así como la termorregulación, la disminución del dolor no quirúrgico, el incremento de peso durante el proceso del MMC incluyendo prematuros que permanecen con soporte ventilatorio fase II y fase III, lo que permite que disminuya la estancia hospitalaria y futuras complicaciones que puedan llevar a una morbilidad; el 18,75% (6) direccionadas al conocimiento del personal de enfermería relacionadas a la posición, postura, tiempo de permanencia en el pecho materno, el seguimiento de los recién nacidos prematuros considerándolo como un ser integral.

Referente a las barreras de implementación del MMC el 34,37% (11) relacionadas con el comportamiento, la débil relación y trato humano que se da con algunos miembros del personal de enfermería y las madres de familia, la falta de implementación del método en las unidades neonatales por desconocimiento de los profesionales, la carga de trabajo, la falta de capacitación y motivación. Los insumos, así como la infraestructura y privacidad para facilitar la relación madre - niño, barreras socioculturales como las creencias y valores de la comunidad o sociedad, barreras socioeconómicas que corresponden a la falta de dinero en algunas familias para poder acudir todos los días al centro hospitalario a realizar el MMC.

3.5 Análisis e interpretación de resultados

Los 32 artículos revisados dan a conocer la importancia de las tendencias sobre los cuidados de enfermería en el MMC en los neonatos prematuros donde se identifica que son todos aquellos seres que nacen antes de las 37 semanas de gestación y un recién nacido de bajo peso es el que llega al mundo con un peso menor de 2500 gr independiente de la edad gestacional.

Los recién nacidos prematuros requieren de tiempos variables para la recuperación y sobre todo para el alta hospitalaria por el riesgo de prematuridad que abarca la parte nutricional, cardiológica, metabólica, oftalmológica y hematológica; lo que puede durar días o meses. El generar una separación prolongada entre el RNPT y la familia, hace que se fomente y exista el acercamiento a través del Método Mamá Canguro.

Estudios a cargo de Bisanalli, Nesargi, Govindu, Rao revelan que los RNPT requieren de cuidados especiales de enfermería para la recuperación; algunos de soporte ventilatorio fase II (presión positiva continua) y fase III (ventilación mecánica), incubadoras, procedimientos; pero al realizar el MMC no se evidencia cambios en la temperatura corporal, frecuencia respiratoria o saturación (6).

Así mismo; Collados Gómez, Esteban Gonzalo, López-López manifiestan que las intervenciones que realiza el equipo de enfermería durante el MMC favorecen el adecuado desarrollo neurológico y psicomotor a largo plazo, equilibrio de las constantes vitales, logran tener aumento de los periodos de sueño siendo más intensos y permanentes sin irritabilidad (4). Goudard, Lamy, Caldas; Álvarez, Barrientos, Ocampo; Alves, Wolkers y Abreu, Duarte, Dittz revelan que existe incremento de la lactancia materna en cuanto a duración y producción materna a través del contacto fomentando apego y vinculación entre el binomio madre – niño, evidencia de la ganancia de peso y mejoras en la digestión, reducción del estrés ya que el RNPT está expuesto a diversos factores como la luz, el ruido, las punciones y múltiples procedimientos, reducción del riesgo de infecciones nosocomiales durante la estancia hospitalaria (2,3,8,9).

Rodríguez, Vázquez, Gutiérrez, en su estudio revelan que el MMC se usa en técnicas dolorosas con el objetivo de reducir el sufrimiento del RNPT (1).

Por otro lado; Domínguez, Ciprés en su estudio menciona que la formación, los conocimientos y la aceptación de los enfermeros al MMC son tan variados y se ven de diferentes perspectivas como cuando las madres manifiestan que, algunas enfermeras suelen explicar la trascendencia del mismo y las instruyen sobre como posicionar a los neonatos pretérminos junto al pecho, cobijarlos y alimentarlos (10).

Otros estudios a cargo de Al Mutair, Almutairi, Aljarameez y Al Shehri, Binmanee mencionan que hay un grupo de profesionales de enfermería que conocen y promueven el MMC, formados para ejecutarlo pero que no es aplicado muchas veces por factor tiempo, demanda y carga laboral en los servicios, miedo a la extubación accidental y la no continuidad de programas educativos adecuados (14,15). Mientras que Ferreira, Silva, Galon mencionan en su estudio que el profesional enfermero tiene dominio incompleto, carencia de preparación práctica y obstáculos vinculados con la renuencia del equipo y la ausencia de soporte institucional, aunque reconocen que el método brinda múltiples beneficios para facilitar la cimentación del nexo de apego (26).

Matassini-Eyzaguirre, Cam-Chang, Fernández-Sierra; Bilal, Tadele, Abebo y Mohammadi, Sattarzadeh, Heidarzadeh revelan que existen barreras en la relación personal de salud/paciente ya que en algunas ocasiones existen y se experimentan comportamientos de los enfermeros que afectan la relación asertiva y horizontal estableciendo situaciones confusas perdiendo una comunicación inmediata con las madres de familia. Toda esta situación hace a su vez que la madre de familia muestre intranquilidad, insatisfacción al momento de realizar el contacto con el prematuro, desapareciendo muchas

veces el ambiente armonioso que contribuye a su vez para una adecuada extracción de leche materna (16,18,19).

Por otro lado; Mony, Tadele, Gobezeyehu; Jain, Chandrasekaran, Balakrishnan y Jegannathan, Natarajan, Solaiappan en sus estudios revelaron que el personal de enfermería se encuentra sobresaturado de pacientes, no hay disponibilidad de personal y a su vez los espacios son reducidos, evidenciando hacinamiento del área; definitivamente todo lo mencionado genera que se vea perjudicada las coordinaciones entre el enfermero y la madre pero la adopción de medidas simples como el aumento de horas en las practicas del MMC, colocación de sillas y aperturar espacios permite ir cerrando brechas (20,21,22).

Reichert, Soares, Bezerra, Guedes en su estudio mencionan que otra barrera son los horarios establecidos en la atención primaria limitando el acceso y en consecuencia la intervención de las madres, esto se refleja en los diferentes servicios de neonatología que no brindan las mismas facilidades para las mamás de los neonatos prematuros, pero también está la situación con las madres participantes ya que muchas de ellas residen fuera de la ciudad, otras no tienen permisos de sus empleadoras o no cuentan con disponibilidad económica para acercarse al establecimiento de salud y cuando se encuentran en la etapa terciaria no hay seguimiento por parte del profesional de enfermería (24).

Además; Morales-Castellanos, Castiblanco-López, Goethe-Sánchez; Zhang, Yue, Duan y Giraldo, Henao, Londoño en sus estudios sobre la efectividad del programa canguro y el conocimiento materno que se adquiere durante la

práctica se evidencian por los cuidados durante la alimentación, estimulación y protección; a su vez relacionados con los sentimientos que le provocan el estar en contacto con sus hijos. Se genera el vínculo afectivo de amor, la relación madre-hijo se vuelve más fuerte; pero también se ven enfrentados con sensaciones de debilidad, inseguridad y cansancio por el estado de salud del neonato (27,28,29).

Otros estudios a cargo de Ortiz, Guillermo J; Leal, Mathioli, Lago, Zani y Gomes, Saráty, Pereira evidencian que la madre y la familia mejoran la capacidad para el cuidado del bebe prematuro, disminuyen la ansiedad originada por el nacimiento del bebe prematuro, permite una considerable participación del papá en la asistencia haciéndolo más responsable y protector, las madres con mayor sensibilidad respondiendo a las necesidades del RNPT con fortalecimiento de la unión familiar (30,31,32).

IV. CONCLUSIONES

- Las tendencias de los cuidados de enfermería actuales en el MMC van enfocados a disminuir la estancia hospitalaria, donde la técnica que se usa con las madres es conseguir un efecto de “incubadora” para mantener el calor corporal de los neonatos prematuros, lograr estabilidad hemodinámica y completar el desarrollo en la vida extrauterina ya que los órganos y sistemas se encuentran inmaduros, conjuntamente con la lactancia materna que es la fuente de alimento principal para la ganancia de peso y un método de estimulación para evitar complicaciones en el neurodesarrollo. Los beneficios que aporta el MMC son la prevención de reflujo gastroesofágico, apneas del prematuro, desarrollo psicomotor y neurosensorial, y principalmente reduce el dolor y el estrés al que están expuestos los recién nacidos prematuros por los múltiples estímulos que se dan dentro de las unidades neonatales.

Está dirigida a trabajar de manera continua con los padres, ya que imparte educación desde el momento que se realiza la captación del recién nacido y la familia, adaptación y entrenamiento canguro a través de talleres y charlas, en la preparación para el egreso o alta del bebe canguro, actividades educativas para la familia en lactancia materna, signos de alarma, estimulación temprana, cuidados en el hogar, así como la supervisión de la técnica madre canguro.

- Al mencionar las barreras durante la aplicación del MMC se consideraron la inestabilidad hemodinámica del prematuro, temor a la extubación, así

como la falta de conocimiento por parte del profesional de enfermería al momento de aplicar el método, otro grupo de enfermeros no lo aplican por falta de tiempo o de recursos humanos. Incluidos los factores como la infraestructura, espacios, comodidad y privacidad para aplicar el método mamá canguro. Sin dejar de lado las condiciones socioeconómicas y la no presencia de los padres en las unidades neonatales. El trabajo articulado determina si la madre, padre o familiares cuentan con un estado físico y emocional adecuado, y sobre todo la aceptación y compromiso del cumplimiento del MMC.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Valero Cedaño N. Perspectivas y tendencias actuales de la Investigación en Enfermería . 2018 Sep 3 [cited 2024 Apr 20];3(3):113–4. Available from: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/392>
2. Yañez Flores K, RRE y CCM. Enfermería: Cuidados Humanizados. Ética del cuidado y cuidado de Enfermería [Internet]. 2021 Jun [cited 2024 Apr 20];10(1). Available from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062021000100003
3. Organización Mundial de la Salud - OMS. Organización Mundial de la Salud. 2022 [cited 2023 Mar 22]. Nacimientos prematuros. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
4. OMS | 15 millones de bebés nacen demasiado pronto. WHO [Internet]. 2013 [cited 2022 Sep 4]; Available from: https://apps.who.int/mediacentre/news/releases/2012/preterm_20120502/es/index.html
5. Partos prematuros y sus riesgos en la salud - Fundación de Waal [Internet]. [cited 2022 Sep 4]. Available from: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2022/03/04/partos-prematuros-y-sus-riesgos-en-la-salud/>

6. Epidemiológica S. “Nuestra razón de ser y hacer” BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO DEL PERÚ [Internet]. [cited 2022 Sep 4]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2019/46.pdf>
7. Redondo Martínez I. Importancia del Método Madre Canguro en Neonatología [Internet]. España; 2019 [cited 2022 Sep 3]. Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/222807926.pdf>
8. Beaumont Romea N, Barea Sánchez A, Ciguela Martinez B, et. al. Cuidados centrados en el desarrollo en prematuros (modelo NIDCAP) - Ocronos - Editorial Científico-Técnica. Revista Ocronos [Internet]. 2021 Mar [cited 2022 Sep 4];4(3):150. Available from: <https://revistamedica.com/cuidados-desarrollo-prematuros-modelo-nidcap/>
9. Conoce el método «Mamá Canguro» | UNICEF [Internet]. [cited 2022 Sep 3]. Available from: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/conoce-el-metodo-mama-canguro>
10. Diaz Jacanamijoi R, Romero Quiñones D, Carrera Belkis O. Método Canguro aplicado por el Profesional de Enfermería en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica y Neonatal. Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la Salud [Internet]. 2020 [cited 2022 Sep 3];13(1):51–5. Available from: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498/2199>

11. Matassini-Eyzaguirre SM, Cam-Chang L, Fernández-Sierra C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo. 2021 Dec 13;14(3):297–303. Available from: <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1248>
12. 12 cuidados de enfermería durante la realización del Método Canguro [Internet]. [cited 2022 Sep 3]. Available from: <https://campusvygon.com/cuidados-enfermeria-mcc/>
13. Método canguro aplicado por el profesional de enfermería en la unidad de cuidados intensivos pediátrica y neonatal | Salud, Arte y Cuidado [Internet]. [cited 2022 Sep 3]. Available from: <https://revistas.uclave.org/index.php/sac/article/view/3498>
14. Resolución Ministerial N.º 440-2020-MINSA - Normas y documentos legales - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano. Directiva Sanitaria para la implementación de la Práctica del Método Canguro [Internet]. [cited 2023 Jul 18]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/735176-440-2020-minsa>
15. Resolución Directoral N.º 232-2022-DG-INMP/MINSA - Normas y documentos legales - Instituto Nacional Materno Perinatal - Plataforma del Estado Peruano. Guía de Procedimiento del Método Madre Canguro. [Internet]. [cited 2023 Jul 18]. Available from:

<https://www.gob.pe/institucion/inmp/normas-legales/3365563-232-2022-dg-inmp-minsa>

16. Jiménez Manzanares B. Beneficios del método madre canguro en recién nacidos prematuros [Internet]. Universidad de Valladolid; 2020 [cited 2022 Sep 3]. Available from: <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/41998>
17. Ortiz Masaquiza E, CTN. Teoría de la adopción del rol maternal para cuidado del prematuro en la instancia domiciliaria. Brazilian Journal of Health Review [Internet]. 2023 Jan [cited 2024 Apr 21];6(1):1608–20. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/56633/41538>
18. Todo sobre Neurodesarrollo [Internet]. [cited 2022 Sep 4]. Available from: <https://psiquiatria.com/glosario/neurodesarrollo>
19. Ponce Blandon J, Pabón-Carrasco M, Jimenez Maestre M, Martinez Montilla J. Programa NIDCAP para el recién nacido prematuro, efectos a corto y largo plazo. Revisión bibliográfica. Revista ROL Enfermería [Internet]. 2021 [cited 2022 Sep 7];44(11–12):736–50. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/357510251>
20. Fundación Canguro Enfermería. Método Madre Canguro: Kit Pedagógico de formación para la implementación, fortalecimiento y actualización de los programas madre canguro en Colombia. [Internet]. 2020 [cited 2023 jun 4]

Available

from:

<http://fundacioncanguero.co/PFMMC/es/docs/mmc/1.%20M%C3%89TODO%20MADRE%20CANGURO,%20CIENCIA%20Y%20TERNURA.pdf>

ANEXOS

TABLA 1. Frecuencia de artículos seleccionados.

Descripción	N = 32	%
Bases de Datos		
Pubmed	13	40,62
Google Académico	1	3,13
Index	4	12,5
Dspace	1	3,13
Lilacs	13	40,62
Año de publicación		
2019	3	9,37
2020	4	12,5
2021	12	37,5
2022	9	28,13
2023	4	12,5
Diseños de estudio		
Cualitativos	16	50
Cuantitativos	16	50
Continente		
América Latina	20	62,5
Asia	12	37,5
Idioma		
Español	15	46,87
Ingles	9	28,13
Portugués	8	25

FICHAS RAE

PRIMER EJE TEMATICO: BENEFICIOS DEL MMC

Nº01

Título	APLICACIÓN DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO PARA EL MANEJO DEL DOLOR NO QUIRÚRGICO EN UN GRUPO DE RECIÉN NACIDOS DE UN HOSPITAL REGIONAL DE LA PROVINCIA DE VERAGUAS, 2019
Autor(es)	Rodríguez Y, Vázquez S, Gutiérrez L, Zeballos Y, Pérez M. Revista de Iniciación Científica, Revistas Académicas De La Universidad Tecnológica De Panamá [Internet]. 2020 Julio [cited 2023 apr 10]; 6:30-38.
Año	2020
Objetivo	Determinar la efectividad del método mamá canguro para el manejo del dolor no quirúrgico en un grupo de recién nacidos del servicio de neonatología de un hospital de la localidad.
Metodología	Se utilizó un enfoque cuantitativo, experimental. La muestra de 16 neonatos (8 del grupo experimental a quienes se le aplicó el método mamá canguro para manejar el dolor no quirúrgico y, 8 neonatos del grupo control a quienes se le realizaron los procedimientos terapéuticos de rutina sin estrategias de control del dolor, tal como lo establece el protocolo de atención del servicio); fue captada de forma intencional. Se aplicó el instrumento validado de Susan Givens, que mide 6 parámetros conductuales y 5 de las constantes vitales asociadas con manifestaciones del dolor, éste se aplicó antes y después del procedimiento terapéutico doloroso para comparar estos dos momentos en cada neonato de la muestra y entre ambos grupos; es decir medir el dolor del grupo control y el experimental. La prueba de chi cuadrado se utilizó para probar la relación entre el control del dolor y la aplicación del método mamá canguro. Los procedimientos médicos cuya intensidad del dolor fue medida, fueron punciones de talón y administración de vacunas.
Resultado	En todas las valoraciones conductuales, el grupo intervenido evidenció tolerar mejor el dolor con respecto al grupo control, resaltando que ambos grupos partieron con puntajes equivalentes a un estado “sin dolor” según la escala aplicada (1.12 y 1.63 para el grupo intervenido y el grupo control respectivamente). Posterior al procedimiento médico doloroso, el grupo intervenido alcanza puntaje global de 7.12 que equivale a “dolor moderado”; en tanto el grupo control promedia su puntaje en 10.5 que equivale a “dolor intenso”. Todas las valoraciones conductuales y de las constantes

	<p>vitales, demuestran una alta efectividad del método madre canguro para controlar el dolor no quirúrgico en el recién nacido. La prueba de chi-cuadrado con significación asintótica bilateral de 0.01, acepta que existe una relación significativa entre la intensidad del dolor y el uso del método madre canguro para controlarlo.</p>
<p>Conclusión</p>	<p>Se probó estadísticamente que hay relación significativa entre la intensidad del dolor no quirúrgico del grupo estudiado y el uso del método mamá canguro para controlarlo. Este método es efectivo, sencillo, sin costo y con poca inversión de tiempo; lo que lo hace una muy buena opción para implementar en las salas de neonatología del país. Tal como se ha evidenciado, no solo funciona para manejar el dolor sino, para promover el estado de equilibrio hemodinámico e integral del neonato frente a la gran demanda que plantea su adaptación al mundo aéreo sin la protección del complejo feto-placentario donde vivió por lo menos nueve meses.</p>
<p>Aporte del estudio para el trabajo académico</p>	<p>Describe cual es la aplicación del método mamá canguro para el manejo del dolor no quirúrgico en un grupo de recién nacidos de un Hospital Regional de la provincia de Veraguas.</p>
<p>Fuente</p>	<p>https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/3156/3759</p>

Nº02

Título	CARACTERÍSTICAS DEL CONTACTO PIEL CON PIEL EN UNIDADES NEONATALES BRASILEÑAS: ESTUDIO MULTICÉNTRICO
Autor(es)	Goudard MJ, Lamy ZC, Caldas LN, Marba ST, Costa R, Lima GM, et al. Revista Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2023 [cited 2023 jul 11]; 36:1-8.
Año	2023
Objetivo	Describir el inicio, duración, lugar y quién realiza el contacto piel con piel en unidades neonatales brasileñas.
Metodología	Estudio multicéntrico descriptivo, longitudinal, realizado de mayo de 2018 a marzo de 2020, en cinco unidades neonatales de referencia del Método Canguro en Brasil, que incluyó recién nacidos de hasta 1800 g de peso. Las características maternas y de los recién nacidos fueron recopiladas en historias clínicas y entrevistas. La práctica del contacto piel con piel fue registrada en tarjetas anexadas a la cama, completadas por el equipo y por los padres. El análisis se realizó mediante estadística descriptiva.
Resultado	Se incluyeron 405 recién nacidos, 51,4 % de sexo masculino, mediana de 31,4 semanas de edad gestacional y de 1412 g de peso al nacer. Con relación al tiempo de realización del contacto piel con piel, la mediana de la frecuencia del contacto diario fue 1,5 veces (IIQ 1,2 - 2,4), el tiempo/día fue de 147 min/día (IIQ 106,7 - 263,0) y la realización del primer contacto a los cinco días de vida (IIQ4,0-8,0). El mayor tiempo de contacto/día fue realizado por las madres, con una mediana de 137,8 min/día (IIQ95,6-232,1) y la segunda etapa del Método Canguro, la Unidad de Cuidados Intermedios Canguro, fue el lugar donde se realizó el contacto por mayor tiempo, con una mediana de 184,4 min/día (IIQ124,7-455,4).
Conclusión	En las unidades analizadas, el contacto piel con piel se practica de forma intermitente, pocas veces por día, predominantemente por las madres y con mayor tiempo de exposición en la segunda etapa. Es necesario buscar medios que permitan más encuentros entre madre/padre-hijo y que ofrezcan condiciones de mayor permanencia de los progenitores en el hospital.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe las características del contacto piel con piel en unidades neonatales brasileñas: estudio multicéntrico.

Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1439023
--------	---

Nº 03

Título	CARACTERIZACIÓN DEL PROGRAMA FAMILIA CANGURO
Autor(es)	Álvarez V, Barrientos J, Ocampo M, Palacio M, Arenas M. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2019 [cited 2023 mar 10]; 21(2).
Año	2019
Objetivo	Determinar las características sociodemográficas y clínicas de la población perteneciente al Programa Familia Canguro en un hospital de alta complejidad de la Ciudad de Medellín (Colombia) durante el periodo 2015-2016.
Metodología	Estudio descriptivo, retrospectivo. Se incluyeron neonatos prematuros y de bajo peso al nacer pertenecientes al Programa Familia Canguro entre 2015 y 2016. Se excluyeron pacientes con enfermedades congénitas o cuyas madres no podían dar lactancia materna por fallecimiento o cualquier condición que las incapacitara para ello.
Resultado	La edad materna promedio fue de 26 años, y el 47 % eran amas de casa; la enfermedad más común durante el embarazo fue la preeclampsia. La gran mayoría de los bebés canguro eran del sexo masculino (51,1 %), con un peso promedio al nacer de 2195; el 60 % de los niños tenía lactancia materna exclusiva al ingreso del programa, y un porcentaje menos amplio (34 %) complementaba la lactancia con leche de fórmula.
Conclusión	La población perteneciente al Programa Familia Canguro demostró tener características sociodemográficas similares a las reportadas en otras investigaciones; sin embargo, se presentaron estrategias de salud pública particulares para responder a las necesidades de esta población.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describir la caracterización del programa familia canguro
Fuente	https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/imagenydesarrollo/articulo/view/25514

Título	MÉTODO CANGURO LATERAL EN LA ESTABILIDAD HEMODINÁMICA DE LACTANTES EXTREMADAMENTE PREMATUROS: ESTUDIO DE PROTOCOLO PARA UN ENSAYO CONTROLADO ALEATORIZADO DE NO INFERIORIDAD CANGULAT
Autor(es)	Collados Gómez L, Esteban Gonzalo L, López-López C, Jiménez-Fernández L, Piris-Borregas L, García-García E, et al. Revista International Journal of Environmental Research and Public Health [Internet]. 2021 Diciembre [cited 2023 apr 11]; 19(1):293.
Año	2021
Objetivo	Evaluar la eficacia de la posición canguro lateral modificada sobre la estabilidad térmica de los recién nacidos prematuros frente a la posición canguro convencional en decúbito prono.
Metodología	Un ensayo clínico paralelo aleatorizado de no inferioridad. El método canguro se realizará en posición lateral para el grupo experimental y en posición prona para el grupo control de prematuros. El estudio se llevará a cabo en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de un Hospital Universitario. Los participantes serán recién nacidos extremadamente prematuros (menores de 28 semanas de edad gestacional) durante los primeros cinco días de vida, hemodinámicamente estables, con madre o padre dispuestos a hacer el método canguro y dar su consentimiento por escrito para participar en el estudio. El tamaño de muestra calculado fue de 35 participantes en cada grupo. Cuando el prematuro esté hemodinámicamente estable y uno de los padres permanezca en la UCIN, el paciente será aleatorizado en dos grupos: un grupo experimental o un grupo de control. El resultado primario es la temperatura axilar del lactante prematuro. El nivel de dolor neonatal y la hemorragia intraventricular son resultados secundarios.
Resultado	No hay evidencia científica sobre la posición lateral modificada del método canguro. Además, hay poca evidencia de una mayor asociación de hemorragia intraventricular con la posición lateral de la cabeza necesaria en el método canguro convencional o en decúbito prono en recién nacidos extremadamente prematuros.
Conclusión	El método canguro es una intervención prioritaria en las unidades neonatales aumentando cada vez más el tiempo de uso, siendo necesarios los cambios posturales para optimizar el confort y minimizar los riesgos con el método canguro en posición lateral como alternativa al método canguro en decúbito prono

	convencional. Mientras tanto, es fundamental asegurarse de que la posición canguro convencional, que requiere que la cabeza se acueste de lado, sea una posición segura en términos de prevención de hemorragia intraventricular en los primeros cinco días de vida de los niños menores de 28 semanas de edad gestacional.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el método canguro lateral en la estabilidad hemodinámica de lactantes extremadamente prematuros: estudio de protocolo para un ensayo controlado aleatorizado de no inferioridad Cangulat.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35010554/

Título	FORTALECIMIENTO DE LA ATENCIÓN MADRE CANGURO EN UN HOSPITAL DE NIVEL TERCIARIO EN ZAMBIA: UN ESTUDIO DESCRIPTIVO PROSPECTIVO
Autor(es)	Muttau N, Mwendafilumba M, Lewis B, Kasprzyk K, Travers C, Menon A, Mutesu-Kapembwa K, Mangangu A, et al. Revista Plos One [Internet]. 2022 Setiembre [cited 2023 apr 13]; 17(9).
Año	2022
Objetivo	Describir la implementación de un modelo KMC entre bebés prematuros y su impacto en los resultados neonatales en un hospital de nivel terciario en Lusaka, Zambia.
Metodología	Estudio descriptivo prospectivo utilizando datos recolectados de la sala de KMC en el Hospital Docente Universitario entre enero de 2016 y septiembre de 2017. Las madres y las enfermeras gubernamentales fueron capacitadas en KMC. Monitorearon las prácticas de piel con piel y lactancia materna, el peso al ingreso, el alta y la duración del ingreso.
Resultado	Inscribieron a 573 recién nacidos en el estudio. Trece bebés de peso extremadamente bajo admitidos en la sala del KMC se habían graduado al Grupo A (1000 g-1499 g) al momento del alta, con una mediana de aumento de peso de 500 g. De los 419 neonatos de muy bajo peso al ingreso, 290 permanecieron en el Grupo A mientras que 129 mejoraron al Grupo B (1500 g-2499 g), con una mediana de aumento de peso de 280 g. Entre los 89 neonatos de bajo peso, 1 retrocedió al Grupo A, 77 permanecieron en el Grupo B y 11 mejoraron al Grupo C (≥ 2500 g), ganando individualmente una mediana de 100 g. De los siete recién nacidos con peso normal, 6 permanecieron en el Grupo C ganando individualmente una mediana de 100 g y 1 retrocedió al Grupo B. Entre todos los recién nacidos inscritos, dos (0,35 %) fallecieron en la sala de KMC.
Conclusión	Con base en las métricas RE-AIM, nuestros resultados muestran que KMC es una intervención factible que puede mejorar los resultados neonatales entre los bebés prematuros en Zambia. Los hallazgos del estudio muestran un enfoque práctico y prometedor para ampliar KMC en Zambia.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el fortalecimiento del método madre canguro en un hospital de tercer nivel en Zambia: un estudio descriptivo prospectivo.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36048848/

Título	CUIDADO DE LA MADRE CANGURO EN BEBES DE BAJO PESO AL NACER CON SOPORTE RESPIRATORIO: UN ESTUDIO DE VIABILIDAD Y SEGURIDAD
Autor(es)	Bisanalli S, Nesargi S, Govindu RM, Rao SP. Revista Advances in neonatal care: official Journal of the National Association of Neonatal Nurses [Internet]. 2019 Diciembre [cited 2023 apr 05]; 19(6):E21-E25.
Año	2019
Objetivo	Determinar la viabilidad de KMC en lactantes con bajo peso al nacer con presión positiva continua en las vías respiratorias o ventilación mandatoria intermitente sincronizada.
Metodología	A los lactantes de bajo peso al nacer estables con asistencia respiratoria se les administró KMC durante 1 hora. Los signos vitales y los parámetros del ventilador se registraron antes, cada 15 minutos durante y después de la KMC. La viabilidad se definió como la continuación de KMC durante 1 hora sin interrupción, con signos vitales estables (FC > 100/min, SpO2 > 90 % y temperatura de 36,5 °C a 37,5 °C) y parámetros del ventilador (sin cambios en PIP, PEEP, o aumento en FIO2 no más de 0.1) sin desalojo del tubo.
Resultado	Se incluyeron 20 lactantes de BPN con un peso medio al nacer de 1390 ± 484 g. Todos los bebés completaron 1 hora de duración de KMC sin interrupción. No se observaron cambios significativos en la temperatura, frecuencias respiratorias o saturaciones. La HR y la FIO2 fueron marginalmente más altas durante KMC que antes o después (HR antes de 147,3 ± 11,5, durante 150,8 ± 11 y después de 147,3 ± 11,1, P = 0,04; FIO2 antes de 30,6 ± 8,1, durante 31,8 ± 8,1 y después de 30,7 ± 8,0, p = 0,034). No se produjo ninguna extubación accidental ni desprendimiento de vías. La mayoría de las madres estaban felices.
Conclusión	Los signos vitales se mantuvieron estables durante el KMC. El KMC es factible en lactantes que reciben asistencia respiratoria.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el método madre canguro en lactantes de bajo peso al nacer hospitalizados con asistencia respiratoria: un estudio de viabilidad y seguridad.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31567182/

Título	EVALUACIÓN DE LA TERCERA ETAPA DEL MÉTODO CANGURO EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD
Autor(es)	Silva M; Lamy Z, Sousa A, Hartz Z, Mendes C; Ramos C. Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro) [Internet]. 2022 [cited 2023 jul 13]; 14:e11116
Año	2022
Objetivo	Evaluar la asistencia brindada a los niños por la Atención Primaria de Salud en la tercera etapa del método canguro.
Metodología	Estudio transversal con 156 niños prematuros de enero a junio de 2020. Se utilizó un cuestionario con variables sociodemográficas, clínicas y asistenciales.
Resultado	Entre los niños 54,5% tenían más de seis meses; El 51,9% eran del campo u otras localidades; 94,9% eran de bajos ingresos; El 39,1% pesaba menos de 1500 g; El 62,2% y el 12,2% nacieron con edades gestacionales entre 28 y 33 semanas y menos de 28 semanas, respectivamente. En cuanto a la asistencia brindada el 74,4% de los niños no acudió a consultas en atención primaria y entre los atendidos, el 78,2% la clasificó como mala / regular; El 59,6% no recibió visita domiciliaria.
Conclusión	La evaluación de la tercera etapa del método canguro en atención primaria, desde la perspectiva de las madres, señaló debilidades en la calificación, integralidad de la atención, rediseño / discusión de la red, en referencia y contrarreferencia.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la evaluación de la tercera etapa del método canguro en atención primaria de salud.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/es/biblio-1379237

Título	IMPACTO DE LA SEGUNDA Y TERCERA ETAPAS DEL MÉTODO CANGURO: DEL NACIMIENTO AL SEXTO MES
Autor(es)	Alves F, Wolkers, P, Araújo L, Ferreira D; Azevedo V. Revista de Enfermagem do Centro – Oeste Mineiro [Internet]. 2021 [cited 2023 jul 13]; 11:4200.
Año	2021
Objetivo	Evaluar si el Método Canguro tendría un impacto en las tasas de lactancia materna exclusiva, peso, tiempo de estancia hospitalaria y tasas de reingreso.
Metodología	Se trata de un grupo retrospectivo, que incluyó a recién nacidos prematuros de muy bajo peso al nacer. Estos se dividieron en dos grupos GCCo - compuesto por los atendidos en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales Convencionales; GCCa - compuesto por los que fueron atendidos en la Unidad de Cuidados Intermedios Neonatales Canguro.
Resultado	El grupo GCCa mostró resultados superiores en las tasas de lactancia materna exclusiva al momento del alta hospitalaria y durante el seguimiento ambulatorio - primera consulta ambulatoria en el cuarto mes de edad gestacional corregida, además de menores tasas de reingreso.
Conclusión	La segunda y tercera etapa del Método Canguro favoreció la práctica y la prolongación de la lactancia materna exclusiva, además de presentar menores tasas de reingreso hasta el sexto mes de edad gestacional corregida (AU).
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el impacto de la segunda y tercera etapas del método canguro: del nacimiento al sexto mes.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1290510

Título	CONSTRUCCIÓN DEL APEGO ENTRE EL BINOMIO MADRE Y BEBÉ PREMATURO POR MEDIO DE LA POSICIÓN CANGURO
Autor(es)	Abreu M, Duarte E, Dittz E. Revista de Enfermagem do Centro – Oeste Mineiro [Internet]. 2020 Octubre [cited 2023 jul 13]; 10(1):3955.
Año	2020
Objetivo	Comprender cómo las madres experimentan la posición canguro en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y comprender la percepción de las relaciones de apego con sus bebés por medio de la posición canguro.
Metodología	Cualitativo, descriptivo y exploratorio. Participaron nueve madres mayores de 18 años con hijos ingresados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales con edad gestacional igual o menor a 30 semanas, quienes realizaron la posición canguro al menos dos veces. Se excluyeron las madres que ya tenían hijos hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, madres con gemelos, con diagnóstico psiquiátrico y consumidoras de psicoactivos. La recogida se realizó mediante las respuestas de un formulario de obtención de datos sociodemográficos, entrevista semiestructurada antes y después de realizar la posición canguro y diario del participante. El cierre de la recolección de datos fue por saturación y se analizaron según Análisis de Contenido, en la modalidad temática.
Resultado	Los datos fueron agrupados por temas, surgieron las siguientes categorías Maternidad en el contexto de la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Interacción madre-bebé durante el embarazo y después del Canguro, Expectativa y realidad materna con relación al Canguro.
Conclusión	La posición canguro cumple su función según el estándar del Ministerio de Salud, tanto por los beneficios clínicos para el bebé como por la humanización y el aumento del apego madre-bebé (AU).
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la construcción del apego entre el binomio madre y bebé prematuro por medio de la posición canguro.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1150296

SEGUNDO EJE TEMATICO: CONOCIMIENTOS DEL PERSONAL DE ENFERMERIA SOBRE EL MMC

Nº 10

Título	ANÁLISIS DESCRIPTIVO DE CONOCIMIENTOS SOBRE EL MÉTODO MADRE-CANGURO EN PROFESIONALES DE LA SALUD
Autor(es)	Domínguez A, Ciprés E. Revista Sanitaria De Investigación [Internet]. 2020 [cited 2023 mar 05].
Año	2020
Objetivo	Conocer el procedimiento actual sobre la realización del Método Madre Canguro, y los beneficios que proporciona según la evidencia científica.
Metodología	Se ha llevado a cabo un estudio descriptivo observacional en el que se elaboró una encuesta basada en 13 preguntas, entregándose en el mes de marzo a 390 profesionales de enfermería de diferentes hospitales. El 29,49% de los encuestados respondió al cuestionario.
Resultado	El 75,7% afirma haber trabajado con niños alguna vez, siendo un 38,3% de los encuestados residentes o especialistas del ámbito pediátrico. El 64,9% conoce la postura adecuada, siendo un 96,5% los que consideran que la utilización de esta postura mejora la morbilidad neonatal.
Conclusión	La aplicación del MMC en las unidades neonatales ha demostrado ser eficaz gracias a los numerosos beneficios relacionados con el adecuado desarrollo del crecimiento de los neonatos prematuros. Es fundamental contar con personal especializado y preparar al personal sanitario en formación acerca de los criterios para llevar a cabo el MMC, así como el desarrollo de protocolos.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el análisis de conocimientos sobre el método madre-canguro en profesionales de la salud.
Fuente	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/analisis-descriptivo-de-conocimientos-sobre-el-metodo-madre-canguro-en-profesionales-de-la-salud/

Nº 11

Título	PROGRAMA DE FORMACIÓN DE LAS ENFERMERAS DEL PLAN CANGURO EN EL HOSPITAL GENERAL DELFINA TORRES DE CONCHA
Autor(es)	Pozo C, Mafla D, Nazate Z. Revista Pedagógica De La Universidad de Cienfuegos – Conrado [Internet]. 2022 [cited 2023 mar 14]; 18(S4):64-72.
Año	2022
Objetivo	Desarrollar intervenciones de enfermería para la aplicación del Plan Canguro en el servicio de Neonatología en la misma institución
Metodología	Se combinaron los paradigmas cualitativo y cuantitativo apoyado en tipos de investigación como la correlacional, acción, y descriptiva, con las que se pudo orientar la aplicación del instrumento de recolección de datos como lo fue el cuestionario, el mismo que fue aplicado a 23 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de neonatología, lo que permitió la recopilación de información real.
Resultado	El 65% del personal de enfermería conoce del tiempo de permanencia del recién nacido en el método madre canguro, por otra parte, el 40% de los profesionales desconocen por lo que puede incidir en la incorrecta aplicación del Plan Canguro.
Conclusión	El mejoramiento de la atención en el área de neonatología inicia con la formulación de intervenciones de enfermería, valiéndose de estrategias como: la actualización de conocimiento al profesional de enfermería y aplicando un formato de “ciclo rápido” al mejoramiento del plan canguro.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el programa de formación de las enfermeras del plan canguro en el hospital general delfina torres de concha
Fuente	https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2776

Nº 12

Título	ESTRATEGIAS DISCUTIDAS EN LA XII CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE MÉTODO MADRE CANGURO PARA SU IMPLEMENTACIÓN A ESCALA NACIONAL
Autor(es)	Charpak N, Angel MI, Banker D, Bergh AM, María Bertolotto A, De León-Mendoza S, Godoy N, et al. Revista Acta Pediátrica [Internet]. 2020 Noviembre [cited 2023 mar 12]; 109(11):2278-2286.
Año	2020
Objetivo	Construir estrategias para la difusión a nivel país del método madre canguro (KMC) para reducir la tasa de mortalidad en bebés prematuros y de bajo peso al nacer y mejorar la calidad de vida. KMC es un método de atención médica basado en la evidencia para estos bebés. Sin embargo, la implementación de KMC a nivel mundial sigue siendo baja.
Metodología	La red internacional en Madre Canguro reunió a 172 profesionales de KMC de 33 países para un taller de 2 días realizado en conjunto con la XII Conferencia Internacional de KMC en Bogotá, Colombia, en noviembre de 2018. Los participantes trabajaron en grupos para formular estrategias para países, nivelar la difusión y escalamiento de acuerdo a siete objetivos preestablecidos.
Resultado	Se presenta el conjunto mínimo de indicadores para la ampliación de KMC propuesto por los diversos grupos internacionales. También se describen las estrategias para la integración e implementación de KMC a nivel de país, así como los enfoques para convencer a los proveedores de atención médica de la seguridad del transporte de KMC. Finalmente, se presentan los principales aspectos relacionados con el seguimiento de KMC y KMC para recién nacidos a término.
Conclusión	En esta reunión colaborativa, los participantes de países de ingresos bajos, medianos y altos combinaron sus conocimientos y experiencia para identificar las mejores estrategias para implementar KMC a escala nacional.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describir las estrategias discutidas en la XII Conferencia Internacional sobre método madre canguro para su implementación a escala nacional.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32027398/

Nº 13

Título	FIDELIDAD DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA MADRE CANGURO EN LOS CENTROS DE SALUD PÚBLICA EN BANGLADESH: UN ESTUDIO TRANSVERSAL DE MÉTODO MIXTO
Autor(es)	Mehjabeen S, Matin M, Gupta RD, Sutradhar I, Mazumder Y, Kim M, Sharmin S, et al. Revista Implementation Science Communications [Internet]. 2021 Octubre [cited 2023 apr 12]; 2(1):115.
Año	2021
Objetivo	Investigar la fidelidad de la implementación de esta intervención de acuerdo con las pautas nacionales en todos los niveles de los establecimientos de salud (públicos) gubernamentales de Bangladesh.
Metodología	Enfoque de métodos mixtos de triangulación de componentes tanto cuantitativos como cualitativos en esta investigación para respaldar y explicar la información obtenida de la observación cuantitativa con la ayuda de entrevistas cualitativas sobre la fidelidad de la práctica de KMC. Usaron una lista de verificación de observación para encontrar la fidelidad de la práctica de KMC y pautas semiestructuradas para explicar y comprender a los moderadores de la fidelidad a través de entrevistas con informantes clave y entrevistas en profundidad. Realizaron ocho visitas a instalaciones en cuatro distritos, observaron a veintitrés recién nacidos y sus cuidadores durante la práctica de KMC en esas instalaciones, y realizaron veintisiete entrevistas con informantes clave con administradores de instalaciones, proveedores de atención médica y cinco entrevistas en profundidad con cuidadores.
Resultado	A pesar de ser una intervención de bajo costo, los hallazgos muestran cierta adherencia a la guía nacional con varias lagunas en la práctica. El liderazgo desempeñó un papel fundamental para garantizar la práctica de KMC. Los componentes específicos de la práctica de KMC, como la duración, el mantenimiento de la nutrición, los criterios de alta y el seguimiento, no fueron consistentes según lo recomendado. La infraestructura, los recursos humanos, el apoyo de los socios de desarrollo y la capacidad de respuesta del lado de la demanda y del lado de la oferta desempeñaron un papel fundamental en la promulgación de la fidelidad de este enfoque centrado en el ser humano. La interrupción observada encontrada en el proceso de implementación planteó

	amenazas para lograr el resultado previsto, ya que esto causó violaciones de los principios básicos de KMC.
Conclusión	Los hallazgos del estudio ayudarán a encontrar formas de brindar esta intervención de manera efectiva para que se mantenga la fidelidad de la práctica, mejorando la calidad de los servicios de KMC y abogando por la ampliación exitosa de este programa.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la fidelidad de los servicios de madre canguro en los establecimientos de salud pública en Bangladesh: un estudio transversal de método mixto.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34625121/

Título	EVALUACIÓN DEL CONOCIMIENTO, LA ACTITUD Y LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS CUIDADOS PIEL CON PIEL DE LAS ENFERMERAS EN EL ENTORNO PERINATAL EN ARABIA SAUDITA: ESTUDIO DE ENCUESTA
Autor(es)	Al Mutair A, Almutairi W, Aljarameez F, Kay E, Rabanal R, Abellar K, Napaod A, et al. Revista Nursing Open [Internet]. 2023 Abril [cited 2023 apr 07]; 10(4):2165-2171.
Año	2023
Objetivo	Evaluar el conocimiento, la actitud y la implementación del Cuidado Piel a Piel (SSC) entre las enfermeras y evaluar la implementación de SSC en el entorno perinatal.
Metodología	Se implementó un diseño de estudio transversal utilizando encuestas distribuidas entre enfermeras pediátricas y neonatales de cuidados intensivos. El formulario de recolección de datos fue una herramienta validada preestructurada que constó de dos secciones principales; características sociodemográficas y escala de Likert de 20 ítems que cubren cuatro dominios principales en; conocimiento, actitud, educación e implementación de la CSS.
Resultado	La gran mayoría de la muestra 91 (98%) eran mujeres con edad media y años de experiencia media de $33,5 \pm 6,5$ y $9,7 \pm 6,5$ años respectivamente. Casi la mitad de ellas 45 (48,4%) trabajan en unidades obstétricas y de parto. El coeficiente de correlación reveló una asociación significativa entre el total de años de formación de la carrera de enfermería y el SSC. Los resultados mostraron que las enfermeras con licenciatura o maestría eran significativamente más conocedoras y hábiles en la implementación del CSC en comparación con otras.
Conclusión	Los hallazgos del presente estudio respaldan un conocimiento razonable sobre el contacto piel a piel y la actitud adecuada y los niveles de compromiso de los enfermeros que actúan en las áreas perinatales. El estudio proporcionó una visión de las percepciones de las enfermeras sobre el contacto piel a piel en un hospital de nivel terciario. Para mejorar la práctica de CSS, se recomienda considerar la provisión de programas educativos y de capacitación de enfermeras. Esto podría lograrse al involucrar a todas las partes interesadas, incluidos los proveedores de atención médica, los organismos de autoridad y los padres, para establecer pautas claras

	de SSC basadas en evidencia. Los estudios futuros probablemente podrían centrarse en las barreras y los facilitadores de la práctica del contacto piel a piel en diferentes entornos hospitalarios.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la evaluación del conocimiento, la actitud y la implementación del cuidado piel a piel de las enfermeras en el entorno perinatal en Arabia Saudita: estudio de encuesta.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36354110/

Título	PRÁCTICA, CONOCIMIENTO Y PERCEPCIÓN DEL CUIDADO DE LA MADRE CANGURO ENTRE LAS ENFERMERAS DE LA UCIN EN RIAD, ARABIA SAUDITA
Autor(es)	Al Shehri H, Binmanee A. Revista International Journal of Pediatrics & Adolescent Medicine [Internet]. 2021 Marzo [cited 2023 apr 07]; 8(1):29-34.
Año	2021
Objetivo	Evaluar los niveles de conocimiento y competencia del método madre canguro (KMC) entre las enfermeras e identificar las posibles barreras para la práctica.
Metodología	Se enviaron cuestionarios estructurados basados en la web a enfermeras que trabajaban en unidades de cuidados intensivos neonatales (UCIN) ubicadas en Riyadh, Arabia Saudita. Se pidió a los participantes que respondieran 23 preguntas distribuidas en cuatro dominios principales, a saber, datos demográficos, conocimiento sobre KMC, niveles de práctica y barreras para la práctica de KMC. Para las respuestas a los dominios de conocimiento y barreras para la práctica, se calcularon las puntuaciones medias (desviaciones estándar) para presentar las percepciones y creencias de los participantes de 1 (totalmente en desacuerdo) a 5 (totalmente de acuerdo).
Resultado	Respondieron 209 enfermeras de la UCIN (95,2% mujeres, 89,5% trabajando en un hospital público, 69,9% obtuvo una licenciatura). La mayoría de los encuestados percibió que la KMC promueve el vínculo materno-infantil ($4,47 \pm 1,3$) y mejora la lactancia materna exitosa ($4,44 \pm 0,9$), mientras que hubo incertidumbres considerables sobre la aplicación de la KMC en bebés que pesan < 1000 g ($2,21 \pm 1,2$). La mayoría de las enfermeras animaron a los padres a realizar CMC (92,8%) y proporcionaron información suficiente para optimizar la práctica (90%). Sin embargo, varias barreras fueron evidentes, incluido el miedo a la extubación accidental, la falta de tiempo debido a la carga de trabajo, la renuencia familiar a iniciar KMC y la falta de privacidad durante la práctica de KMC.
Conclusión	Existe un conocimiento razonable entre las enfermeras de la UCIN, y la mayoría de ellas participan activamente en la práctica. Existe una necesidad urgente de abordar las barreras informadas mediante la implementación de pautas de práctica claras, la provisión de programas educativos adecuados, la optimización de la cantidad de

	personal y el apoyo financiero para el desarrollo de áreas propicias para KMC.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la práctica, conocimiento y percepción del método madre canguro entre las enfermeras de la ucin en Riyadh, Arabia Saudita.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33718574/

**TERCER EJE TEMATICO: EXPERIENCIAS DE LOS ENFERMEROS
CON EL MMC**

Nº 16

Título	BARRERAS PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO
Autor(es)	Matassini-Eyzaguirre S, Cam-Chang L, Fernández-Sierra C. Revista del cuerpo médico Hospital nacional Almanzor Aguinaga Asenjo [Internet]. 2021 Julio – Setiembre [cited 2023 apr 7]; 14(3):297-303.
Año	2021
Objetivo	Analizar y discutir las barreras de implementación del Método Mamá Canguro en un hospital del seguro social de Lima, Perú.
Metodología	Estudio cualitativo con diseño etnográfico realizado entre los meses de octubre 2019 y enero 2020. Observación y entrevistas a profundidad fueron las herramientas de recojo de información empleadas con madres, familiares y personal de salud. Se entrevistaron a diez madres y ocho miembros del personal de salud de un hospital de la seguridad social en Lima, Perú.
Resultado	Las barreras para la aplicación del método mamá canguro más resaltantes fueron las vinculadas al trato humano y al conocimiento del método por parte del personal de salud. De parte de las madres canguro son los aspectos económicos y familiares los que influyen negativamente en el involucramiento del método mamá canguro.
Conclusión	A pesar de la limitación de recursos hospitalarios, las madres manifestaron que llevar a cabo el método mamá canguro se dificulta principalmente por la débil relación con algunos miembros del personal de salud. Es importante invertir, como prioridad, en el capital humano involucrado para contribuir al traslado sostenible y efectivo del cuidado del bebe prematuro a un nivel domiciliario.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe cuales son las barreras para la implementación del método mamá canguro.
Fuente	http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/1248

Título	DE LA IMPLANTACIÓN A LA DIFUSIÓN DEL MÉTODO CANGURO EN SANTA CATARINA: UN ANÁLISIS FOUCAULTIANO
Autor(es)	Aires L, Wilhelm L, Lima M, Alves I, Delgado B, Costa R. Revista Datos Texto & Contexto Enfermagem – (Online) [Internet]. 2023 [cited 2023 jul 11]; 32.
Año	2023
Objetivo	Conocer el proceso de implementación y difusión del método canguro en el estado de Santa Catarina.
Metodología	Se trata de una investigación sociohistórica con enfoque cualitativo, con recolección de datos realizada de enero a noviembre de 2019, a través de entrevistas con 12 fuentes orales. El análisis se realizó a la luz del análisis genealógico propuesto por Foucault, con la ayuda del software Atlas.ti Cloud®.
Resultado	El proceso de implantación y difusión del método canguro, en Santa Catarina, pasó por el rompimiento de resistencias a la luz del conocimiento científico, la formación y la concientización que poco a poco contagió a los profesionales de la salud para la incorporación de nuevos conocimientos en la práctica del cuidado neonatal.
Conclusión	La implementación del método canguro, como política de salud pública, configuró un cambio de paradigma en la atención neonatal en Santa Catarina. Aunque científicamente respaldado, tardó años en materializarse en el estado y aún enfrenta resistencia.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describir el proceso de implementación y difusión del método canguro en el estado de Santa Catarina.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1442211

Título	OBSTÁCULOS PARA LA ACEPTACIÓN Y LAS PRÁCTICAS DEL MÉTODO MADRE CANGURO (KMC) EN EL SUR DE ETIOPÍA: UN MODELO PARA AUMENTAR LA ACEPTACIÓN Y LA ADHERENCIA MEDIANTE UN ESTUDIO CUALITATIVO
Autor(es)	Bilal SM, Tadele H, Abebo TA, Tadesse BT, Muleta M, Alemayehu A, et al. Revista BMC Pregnancy and Childbirth [Internet]. 2021 Enero [cited 2023 apr 11]; 21(1):25.
Año	2021
Objetivo	Identificar las barreras para la implementación de KMC y diseñar un modelo refinado para entregar KMC en todo el continuo de la instalación a la comunidad.
Metodología	Se realizó un estudio de investigación formativa en el sur de Etiopía utilizando un enfoque exploratorio cualitativo que involucró tanto a los proveedores de servicios de salud como a los miembros de la comunidad. Se llevaron a cabo 24 entrevistas en profundidad y 14 discusiones de grupos focales con 144 participantes del estudio. El estudio aplicó un enfoque de teoría fundamentada para identificar, examinar, analizar y extraer temas emergentes y, posteriormente, desarrollar un modelo para la implementación de KMC.
Resultado	Las barreras para la práctica de KMC incluyeron brechas en el conocimiento, la actitud y las prácticas de KMC entre los padres de bebés prematuros y de bajo peso al nacer; factores socioeconómicos, culturales y estructurales; las creencias y valores de la comunidad con respecto a los bebés prematuros y de bajo peso al nacer; la aceptación del CMC por parte de los profesionales de la salud, así como su motivación para implementar prácticas; y escasez de insumos en los establecimientos de salud.
Conclusión	Nuestro estudio sugiere un enfoque integral con intervenciones sistemáticas y apoyo a nivel de la madre, la familia, la comunidad, el establecimiento y el proveedor de atención médica. Proponemos un modelo de implementación que aborde este continuo de la comunidad a la instalación.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe los obstáculos para la aceptación y las prácticas del método madre canguro (KMC) en el sur de Etiopía: un modelo para aumentar la aceptación y la adherencia mediante un estudio cualitativo.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33413193/

Título	BARRERAS DE IMPLEMENTACIÓN PARA LA PRÁCTICA DEL CUIDADO CONTINUO DE LA MADRE CANGURO DESDE LA PERSPECTIVA DE NEONATÓLOGOS Y ENFERMERAS
Autor(es)	Mohammadi M, Sattarzadeh N, Heidarzadeh M, Hosseini MB, Hakimi S. Revista Journal of Caring Sciences [Internet]. 2021 Febrero [cited 2023 apr 12]; 10(3):137-144
Año	2021
Objetivo	Reconocer las barreras para implementar este tipo de atención.
Metodología	Esta investigación cualitativa se llevó a cabo mediante una discusión de grupo focal y una entrevista semiestructurada individual con enfermeras, médicos, personal ejecutivo y de gestión de una unidad neonatal de un hospital universitario de tercer nivel en Tabriz, noroeste de Irán. Los participantes fueron seleccionados mediante un muestreo intencional. El análisis de contenido se utilizó para analizar los datos. Los datos fueron analizados por el software MAXQDA 10.
Resultado	Después de analizar los datos, se extrajeron cuatro temas principales, incluidas las barreras relacionadas con la madre, las barreras relacionadas con el padre, las barreras relacionadas con el médico y las barreras relacionadas con el sistema.
Conclusión	Con base en los hallazgos de la investigación, parece que para facilitar la práctica continua de CMC, se debe poner mucho énfasis en la capacitación de los padres y proveedores de atención médica. Además, en algunos casos, es necesario reformar el sistema de pago para los médicos, proporcionar una instrucción para realizar un CMC continuo y una evaluación continua de los hospitales anualmente.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe las barreras de implementación para la práctica del método madre canguro continuo desde la perspectiva de neonatólogos y enfermeras.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34849357/

Título	AMPLIACIÓN DEL CUIDADO MADRE CANGURO EN ETIOPÍA E INDIA: UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DE IMPLEMENTACIÓN EN MÚLTIPLES SITIOS
Autor(es)	Mony PK, Tadele H, Gobeza yehu AG, Chan GJ, Kumar A, Mazumder S, Jayanna K, Kassa DH, Mohammed HA, et al. Revista BMJ Global Health [Internet]. 2021 Setiembre [cited 2023 apr 13]; 6(9).
Año	2021
Objetivo	Desarrollar y evaluar modelos de implementación adaptados al contexto para lograr una mejor cobertura.
Metodología	<p>Utilizó métodos mixtos aplicando la ciencia de la implementación para desarrollar una estrategia adaptable para mejorar la implementación. La investigación formativa informó el modelo inicial que se perfeccionó en tres ciclos iterativos. Los modelos incluían tres componentes: (1) maximizar el acceso a las instalaciones de implementación de KMC, (2) garantizar el inicio y mantenimiento de KMC en las instalaciones y (3) apoyar la continuación en el hogar después del alta.</p> <p>Participantes: 3804 lactantes con peso al nacer menor de 2000 g que sobrevivieron los primeros 3 días, estuvieron disponibles en el área de estudio y cuya madre residía en el área de estudio.</p>
Resultado	Se identificaron barreras y soluciones clave para ampliar KMC. El modelo de implementación resultante logró una alta cobertura basada en la población. La iniciación de KMC llegó al 68%-86% de los bebés en los sitios de Etiopía y al 87% en los sitios de la India. En el momento del alta, se administró KMC al 68 % de los lactantes en Etiopía y al 55 % en India. A los 7 días posteriores al alta, se proporcionó KMC al 53 %-65 % de los lactantes en todos los sitios, excepto en Oromia (38 %) y Karnataka (36 %).
Conclusión	Este estudio muestra cómo se puede lograr una alta cobertura de KMC utilizando modelos adaptados al contexto basados en la ciencia de la implementación. Fueron apoyados por el liderazgo del gobierno, la convicción de los trabajadores de la salud de que KMC es el estándar de atención, la aceptación de KMC por parte de las mujeres y las familias y los cambios en la infraestructura, la política, las habilidades y la práctica.

Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la ampliación del método madre canguro en Etiopía e India: un estudio de investigación de implementación en múltiples sitios.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34518203/

Título	ENFOQUE DE INICIATIVA DE MEJORA DE LA CALIDAD PARA AUMENTAR LA DURACIÓN DE LA ATENCIÓN MADRE CANGURO EN UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES DE UN INSTITUTO DE ATENCIÓN TERCIARIA EN EL SUR DE LA INDIA DURANTE LA PANDEMIA DE COVID-19
Autor(es)	Jain H, Chandrasekaran I, Balakrishnan U, Amboiram P. Revista Journal of Pediatric Nursing [Internet]. 2023 Enero-Febrero [cited 2023 apr 13]; 68:74-78.
Año	2023
Objetivo	Mejorar la mediana de horas de práctica de KMC en recién nacidos prematuros y con bajo peso al nacer (BPN) elegibles en un 50 % con respecto a la práctica inicial.
Metodología	Estudio de mejora de la calidad realizado en la unidad neonatal de un instituto de atención terciaria en el sur de la India. Se incluyeron todos los recién nacidos prematuros y de bajo peso al nacer estables después de obtener el consentimiento informado por escrito de la madre. Se excluyeron aquellos que necesitaron interrupción en KMC por razones médicas. Se conformó un equipo integrado por 2 investigadores principales (estudiantes de la UG), 2 consultores y 2 enfermeras a cargo. Los datos de referencia se recopilaron entre enero y febrero de 2021 para conocer la duración media de la práctica de KMC e identificar los factores limitantes (barreras) y facilitadores a través de entrevistas en profundidad y reuniones de equipo. El estudio se llevó a cabo durante un período de 10 meses. Se procedió a abordarlos en dos ciclos de PDSA de 3 semanas de duración cada uno (1° PDSA: Educación de Madres y Enfermeras; 2° PDSA: técnica KMC, órdenes de los residentes).
Resultado	Los datos de referencia mostraron que la duración media (en horas) de la práctica de KMC fue de 2,6, que aumentó a 5,0 y 5,5 h al final del primer y segundo ciclo de PDSA, respectivamente, y mostró un cambio duradero, alcanzando un valor medio de 6,1. h durante la fase de sustento durante las próximas 10 semanas.
Conclusión	A través de medidas simples y cerrando la brecha de comunicación entre los trabajadores de la salud y las madres, pudimos aumentar la duración del MMC, que se mantuvo alta durante el período de seguimiento de 10 semanas.

Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el enfoque de iniciativa de mejora de la calidad para aumentar la duración del método madre canguro en una unidad de cuidados intensivos neonatales de un instituto de atención terciaria en el sur de la India durante la pandemia de covid-19
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36192284/

Título	INICIATIVA DE MEJORA DE LA CALIDAD PARA MEJORAR LA DURACIÓN DE LA ATENCIÓN MADRE CANGURO EN LA UNIDAD NEONATAL DE ATENCIÓN TERCIARIA DEL SUR DE LA INDIA
Autor(es)	Jegannathan S, Natarajan M, Solaiappan M, Shanmugam R, Tilwani SA. Revista BMJ Open Quality [Internet]. 2022 Mayo [cited 2023 apr 05]; 11(Supl 1):001775.
Año	2022
Objetivo	Mejorar la duración del MMC en recién nacidos estables de bajo peso al nacer de una duración corta a una duración continua (>12 horas) durante 8 semanas.
Metodología	La fase de implementación se llevó a cabo durante enero de 2021 y febrero de 2021. Se inscribieron todos los bebés con peso al nacer <2 kg y que estaban hemodinámicamente estables. El equipo QI (Qualitympovement) incluía personal de enfermería, enfermería a cargo, médicos residentes y consultores. Las posibles barreras se enumeraron mediante el análisis de espina de pescado. Se identificaron varias intervenciones posibles y se formó una matriz de prioridades para decidir la secuencia de introducción de cambios. Las siguientes medidas fueron posteriormente probadas por múltiples ciclos PDSA (Plan Do Study Act): garantizar la disponibilidad de tablas KMC, combinar tablas KMC con tablas de peso individualizadas, documentación de la duración de KMC en hojas de casos, aumentar el número de sillas KMC, apertura de madre- UCI neonatal (M-NICU), slings KMC para madres.
Resultado	Se inscribieron un total de 86 recién nacidos. Al final de las 8 semanas, la duración media de KMC aumentó a 16,6 horas/bebé/día. La intervención que fue más útil para aumentar la duración de KMC fue la apertura de M-UCIN. Pudimos mantener la mejora al cabo de 6 meses.
Conclusión	Las medidas secuenciales tomadas como parte de la iniciativa QI ayudaron a aumentar la duración promedio de KMC de 4,6 horas/día a 16,6 horas/día, sin muchos recursos adicionales.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la iniciativa de mejora de la calidad para mejorar la duración del método madre canguro en la unidad neonatal de atención terciaria del sur de la India.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35545274/

Título	REPERCUSIONES DE LA PANDEMIA DE COVID-19 EN EL CUIDADO DE LACTANTES PREMATUROS
Autor(es)	Reichert A, Guedes A, Soares A; Brito P; Bezerra I; Silva L, Dias T, Santos N. Revista Enfermería Escola Anna Nery [Internet]. 2022 [cited 2023 jul 13]; 26(spe):e20210179.
Año	2022
Objetivo	Comprender las repercusiones de la pandemia de Covid-19 en la atención de bebés prematuros, desde la perspectiva de las madres y los profesionales de la salud.
Metodología	Se realizaron entrevistas semiestructuradas en los meses de junio y julio de 2020, por medio de llamadas telefónicas, a 14 madres y cuatro profesionales de la salud del servicio de seguimiento de una maternidad pública en Paraíba, Brasil.
Resultado	A partir del análisis temático inductivo, los efectos de la pandemia en la atención de bebés prematuros fueron los siguientes sobrecarga y distanciamiento de profesionales de los servicios de salud, inhabilitación temporal de la unidad Madre Canguro, discontinuidad de la atención al bebé prematuro, miedo materno a exponer al niño al Covid-19 y nivel socioeconómico bajo. Se enumeraron estrategias de afrontamiento para la atención infantil durante la pandemia, tales como mayor intervalo entre consultas, seguimiento telefónico y cumplimiento de medidas de bioseguridad.
Conclusión	La pandemia requirió adaptaciones en la atención, que hacen necesarias nuevas formas de atención para estos niños, como las consultas de monitoreo remoto, para garantizar su derecho a la vida y a la salud
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe las repercusiones de la pandemia de Covid-19 en el cuidado de lactantes prematuros.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1292850

Título	TERCERA ETAPA DEL MÉTODO MADRE-CANGURO: EXPERIENCIA DE MADRES Y PROFESIONALES DE ATENCIÓN PRIMARIA
Autor(es)	Reichert A, Soares A, Bezerra I, Guedes A, Pedrosa R, Vieira D. Revista Enfermería Escola Anna Nery [Internet]. 2021 [cited 2023 jul 13]; 25(1).
Año	2021
Objetivo	Comprender la continuidad de la tercera etapa del Método Canguro desde la perspectiva de las madres y los profesionales de la salud.
Metodología	Estudio cualitativo, exploratorio-descriptivo, realizado en Unidades de Salud Familiar y en hogares de madres canguro en una capital del noreste de Brasil. Doce profesionales de la salud y diez madres canguro fueron entrevistados. El material empírico fue sometido a análisis temático.
Resultado	Surgieron dos categorías temáticas (Des) conocimiento sobre el Método Canguro y sus acciones para la continuación de la tercera etapa; y Obstáculos a la continuación de la tercera etapa del Método Canguro.
Conclusión	Se identificó el conocimiento mínimo de profesionales y madres sobre el Método Canguro, la falta de capacitación para profesionales de atención primaria, una brecha en la comunicación entre la atención primaria y terciaria. Hay discontinuidad en la atención de niños y madres canguro después del alta hospitalaria, ya que los profesionales de atención primaria no son copartícipes en el seguimiento. Conocer la realidad de la tercera etapa del método canguro permite planificar estrategias para superar las dificultades existentes para la continuidad del método y ofrecer una atención calificada e integral al binomio canguro madre-bebé.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la tercera etapa del método madre-canguro: experiencia de madres y profesionales de atención primaria.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1133823

Título	SISTEMATIZACIÓN CUIDADOS DE ENFERMERÍA: EQUIPO DE CONOCIMIENTO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA DEL CANGURO
Autor(es)	Morais F, Rocha S, Gouveia M, Moura M, Santiago A. Revista Cultura de Cuidados [Internet]. 2022
Año	2022
Objetivo	Analizar el conocimiento de los profesionales de enfermería en una unidad neonatal de cuidado canguro Intermedio (UCINCa) acerca de la sistematización de la asistencia de enfermería.
Metodología	Análisis descriptivo de enfoque cualitativo. Se entrevistó a 15 profesionales del personal de enfermería que trabaja en la Unidad de Cuidados Intermedios del canguro neonatal, siguiendo un guion semiestructurado. El análisis de los datos siguió los pasos de análisis de contenido de Bardin. El estudio consideró la Resolución N. 466/12 del Consejo Nacional de Salud y se aprobó el Comité de Ética e Investigación de la Universidad Federal de Piauí - UFPI.
Resultado	Desde el procesamiento de los resultados fue posible estructura de cuatro categorías. Los participantes describieron la sistematización de la asistencia de enfermería como método que organiza y reúne los requisitos de asistencia. Se identificaron causas como la inadecuada adecuación de personal. Así como la desproporcionada carga de trabajo como barreras para su implementación. Se observó en el discurso de los participantes cierta ignorancia sobre el tema, evidenciada por la idea errónea de que el proceso de enfermería es relativo a la enfermera privada.
Conclusión	Se sugiere reevaluar la metodología de la enseñanza temática y la inversión en la educación continua para minimizar este tipo de problemas.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la sistematización cuidados de enfermería: equipo de conocimiento de la unidad de cuidados de enfermería del canguro.
Fuente	https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/122791/6/CultCuid62_17.pdf

Título	MÉTODO CANGURO: PERCEPCIONES SOBRE EL CONOCIMIENTO, POTENCIAS Y BARRERAS ENTRE ENFERMEROS
Autor(es)	Ferreira D, Silva M, Galon T, Goulart B, Amaral J; Contim D. Revista Enfermería Escola Anna Nery [Internet]. 2019 Octubre [cited 2023 jul 13]; 23(4).
Año	2019
Objetivo	Analizar el conocimiento, las potencialidades y las barreras relacionadas con la implantación del Método Canguro en la percepción de enfermeras que actúan en unidades materno-infantil de un hospital-escuela.
Metodología	Investigación exploratoria-descriptiva, con abordaje cualitativo, orientada por la Política de Atención Humanizada al Recién Nacido de Bajo Peso, Método Canguro. Realizada entre enero y marzo de 2018, con ocho enfermeras de unidad materno-infantil. Los datos fueron recolectados en el período entre enero y marzo de 2018, a través de entrevistas semiestructuradas, transcritas y sometidas al Análisis de Contenido Temático asociado a los recursos del Atlas Ti versión ocho.
Resultado	Emergieron tres categorías Barreras para el desarrollo del Método Canguro; Conocimiento sobre el Método Canguro; y Potencias del Método Canguro.
Conclusión	Los discursos de las enfermeras revelaron conocimiento parcial, ausencia de experiencia práctica y barreras relacionadas con la resistencia del equipo y la falta de apoyo institucional, aunque consideren el método con potenciales beneficios para proporcionar la construcción de vínculo e indiquen la educación permanente como estrategia necesaria para su implantación.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el Método canguro: percepciones sobre el conocimiento, potencias y barreras entre enfermeros.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1039807

**CUARTO EJE TEMATICO: EXPERIENCIAS DE LAS MADRES CON EL
MMC**

Nº 27

Título	MÉTODO MADRE CANGURO CON OXIGENOTERAPIA DOMICILIARIA: CUIDADOS CULTURALES MATERNOS, UNA MIRADA DESDE LA ENFERMERÍA
Autor(es)	Morales-Castellanos S, Castiblanco-López N, Goethe-Sánchez B. Revista Colombiana De Enfermería [Internet]. 2022 [cited 2023 mar 08]; 21(2):1-15.
Año	2022
Objetivo	Describir el significado del cuidado materno cultural del lactante prematuro y/o de bajo peso al nacer con oxígeno domiciliario.
Metodología	Estudio de tipo cualitativo con abordaje etnográfico, realizado en un Programa Canguro ambulatorio de un hospital de Bogotá Colombia. En la investigación previo consentimiento informado y aprobación institucional, participaron 8 madres, la descripción densa o la saturación de la muestra se dio con 21 entrevistas grabadas en los hogares y transcritas textualmente. Para la recolección y análisis de la información se usó la teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger y la entrevista a profundidad de James Spradley.
Resultado	El significado que asignan las madres al cuidado del niño/a con oxígeno domiciliario es descrito en 9 dominios: El oxígeno como una necesidad vital, conocimientos culturales, conocimientos y educación sobre la administración de oxígeno domiciliario, trámites y sus dificultades, el desplazamiento de la madre con el niño/a prematuro con oxígeno domiciliario, higiene y vestido, los costos se aumentan, participación del padre y familiar y alteración de las emociones maternas.
Conclusión	En el saber de las madres el cuidar a su hijo con oxígeno domiciliario significa “estar pendiente” e interpretan el oxígeno como una necesidad vital. Se requiere incluir el tema en los programas de pregrado y posgrado de enfermería y generar investigaciones al respecto.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el método madre canguro con oxigenoterapia domiciliaria: cuidados culturales maternos, una mirada desde la enfermería

Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1442332
--------	---

Título	EXPERIENCIA MATERNA DEL CUIDADO INTERMITENTE DE LA MADRE CANGURO PARA RECIÉN NACIDOS PREMATUROS TARDÍOS: UN ESTUDIO DE MÉTODOS MIXTOS EN CUATRO SALAS DE POSTPARTO EN CHINA
Autor(es)	Zhang B, Yue J, Duan Z, Zhao Y, Williams S, Huang L, Zhang X, Wu W, et al. Revista BJM Open [Internet]. 2021 Setiembre [cited 2023 apr 13]; 11(9).
Año	2021
Objetivo	Describir cómo las madres de bebés prematuros tardíos experimentaron la provisión del método madre canguro intermitente (KMC) en cuatro salas posnatales en diferentes hospitales en China, bajo un proyecto piloto de KMC.
Metodología	Enfoque de métodos mixtos simultáneos que incorpora cuestionarios maternos cuantitativos y entrevistas semiestructuradas cualitativas. Con cuatro pabellones posnatales en hospitales de nivel III ubicados en diferentes provincias del sureste y noroeste de China. Participantes: Todas las 752 madres que proporcionaron KMC intermitente a sus recién nacidos prematuros tardíos en las cuatro salas posnatales participantes aceptaron participar en el estudio (componente cuantitativo), así como seis enfermeras, dos obstetras y dos madres de dos de las salas posnatales participantes (componente cualitativo).
Resultado	La mayoría de las madres no habían oído hablar de KMC antes de que se les presentara en la sala de posparto. En promedio, las madres y los recién nacidos permanecieron en las salas de posparto durante 3,6 días; durante su estadía, las madres brindaron un promedio de 3,5 sesiones de KMC, lo que representa un promedio de 1,1 sesiones por día. Cada sesión de KMC duró un promedio de 68 minutos, aunque hubo mucha variación en la duración de una sesión. Las razones comunes dadas para interrumpir una sesión de KMC incluyeron el uso del baño, el llanto de los bebés y las limitaciones de tiempo percibidas. Algunas madres hubieran preferido proporcionar KMC durante períodos de tiempo más largos y las enfermeras alentaron esto. La mayoría de las madres no tuvieron dificultades para proporcionar KMC, recibieron apoyo de la familia y del personal médico y tenían la intención de continuar con KMC después del alta.

Conclusión	Con el fin de mejorar la experiencia materna de KMC, se recomienda que la concienciación sobre KMC se incluya en la atención prenatal y después del parto. Deben alentarse períodos más largos de provisión de KMC, debe brindarse mayor privacidad a las madres que brindan KMC en las salas posnatales y se debe alentar a los miembros de la familia a que apoyen a los KMC.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe la experiencia materna del método madre canguro intermitente para bebés prematuros tardíos: un estudio de métodos mixtos en cuatro salas posnatales en China.
Fuente	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34493519/

Título	FACTORES ASOCIADOS A LA DURACIÓN DE LA LACTANCIA EN MADRES DE BEBÉS ATENDIDOS EN UN PROGRAMA DE FAMILIA CANGURO
Autor(es)	Giraldo I, Henao N, Londoño M, Aguirre M, López G. Revista Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2022 [cited 2023 jul 13]; 40(3):107-118.
Año	2022
Objetivo	Determinar los factores asociados a la duración de la lactancia en madres de bebés atendidos en un programa de familia canguro.
Metodología	Estudio cuantitativo, observacional con fuente secundaria de una cohorte retrospectiva de 707 bebés con seguimiento al ingreso, a las 40 semanas, a los tres y a los seis meses de edad corregida en el programa familia canguro de un hospital público del municipio de Rionegro (Antioquia, Colombia) entre 2016 y 2019.
Resultado	El 49.6 % de los bebés nacieron con bajo peso para la edad gestacional y 51.5% eran de sexo femenino. El 58.3% de las madres eran desempleadas y un 86.2 % de ellas convivía con su pareja. Al ingresar al programa familia canguro, el 94.2 % de los bebés recibían lactancia materna y a los seis meses correspondió al 44.7%. Las variables que se asociaron con la duración de la lactancia materna hasta los seis meses según el modelo explicativo fueron la convivencia de la madre con la pareja (razón de prevalencia ajustada - RPa 1.34) y recibir lactancia al ingresar al programa familia canguro (RPa 2.30).
Conclusión	Los factores que se relacionaron con la duración de la lactancia en madres de bebés atendidos en el programa de familia canguro fueron, por un lado, que la madre conviviera con su pareja y, por otro, que la madre estuviera lactando al ingreso al programa, por lo que recibieron educación y acompañamiento por parte del equipo interdisciplinario, lo cual pudo favorecer la confianza y disposición hacia la lactancia.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe los factores asociados a la duración de la lactancia en madres de bebés atendidos en un programa de familia canguro
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1402081

Título	PRÁCTICAS DE CUIDADO CULTURAL BRINDADAS EN EL HOGAR POR LAS MADRES INDÍGENAS ZENÚ A SUS HIJOS PREMATUROS Y CON BAJO PESO AL NACER
Autor(es)	Ortiz Y, Guillermo J. Revista Investigación y Educación en Enfermería [Internet]. 2022 Junio [cited 2023 jul 13]; 40(2):121-132.
Año	2022
Objetivo	Comprender las prácticas culturales del cuidado de madres indígenas Zenú a sus hijos recién nacidos de bajo peso al nacer y prematuros al implementar el Método Madre Canguro en el hogar.
Metodología	Estudio cualitativo de enfoque etnográfico particularista en el cual participaron ocho madres y dos informantes clave entrenadas en el Método Madre Canguro, quienes fueron entrevistadas y observadas en sus domicilios, en los municipios de San Andrés de Sotavento, Tuchín, Sampués y San Antonio de Palmitos de los Departamentos de Córdoba y Sucre (Colombia), respectivamente. Se realizó análisis etnográfico. Se aplicaron los criterios de saturación de los datos y del rigor metodológico, propios de la investigación cualitativa.
Resultado	Participaron ocho madres indígenas Zenú y dos familiares informantes claves. Emergieron temas el contexto, una experiencia diferente, las adaptaciones del método madre canguro en el hogar y las prácticas de cuidado, protección y curación basada en las costumbres y la tradición cultural.
Conclusión	Las madres indígenas brindan cuidado holístico a sus hijos recién nacidos con bajo peso al nacer y prematuros, al integrar el conocimiento y prácticas del Método Madre Canguro y con las practicas ancestrales de cuidado, protección y curación propias del contexto y la cultura; trascendiendo así el uso de recursos disponibles en el medio.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe las prácticas de cuidado cultural brindadas en el hogar por las madres indígenas Zenú a sus hijos prematuros y con bajo peso al nacer.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1379624

Título	EXPERIENCIAS PATERNAS DE BEBÉS PREMATUROS, MUSICOTERAPIA Y POSICIÓN CANGURO: ANÁLISIS DE CONTENIDO
Autor(es)	Leal L, Mathioli C, Lago M, Zani A. Revista Online Brazilian Journal of Nursing [Internet]. 2021 Mayo [cited 2023 jul 13]; 20.
Año	2021
Objetivo	Comprender las vivencias y percepciones paternas sobre la realización de la posición canguro asociada o no a la música.
Metodología	Estudio cualitativo que tiene como marco teórico el Cuidado Centrado en la Familia. La muestra estuvo constituida por padres de entre 19 y 39 años, que habían hospitalizado a recién nacidos prematuros y que tuvieron la oportunidad de realizar una posición canguro con o sin musicoterapia. La recolección se llevó a cabo de abril a junio de 2020. Para el análisis se utilizó el marco metodológico de Análisis de Contenido.
Resultado	Los discursos permitieron identificar cinco categorías Sentimientos proporcionados por el primer canguro; El contacto piel con piel y el despertar de la paternidad; Re-significar el canguro a través de la música; Música y sus significados; Sentimiento paterno con respecto a la música y COVID-19.
Conclusión	La musicoterapia asociada a la posición canguro se configuró para el padre como un momento de fortalecimiento del vínculo padre-hijo, además de reducir la sensación de tristeza y ansiedad.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe las experiencias paternas de bebés prematuros, musicoterapia y posición canguro: análisis de contenido.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/es/biblio-1337936

Título	CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CUIDADO DEL RECIÉN NACIDO PREMATURO Y APLICACIÓN DEL MÉTODO MADRE-CANGURO EN EL HOGAR
Autor(es)	Gomes M, Saráty S, Pereira A, Parente A, Santana M, Cruz M, Figueira A. Revista Brasileira De Enfermagem [Internet]. 2021 Junio [cited 2023 jul 13]; 74(6).
Año	2021
Objetivo	Identificar los conocimientos de las madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro y la aplicación del Método Madre-Canguro en el hogar.
Metodología	Estudio descriptivo cualitativo realizado con 15 madres de recién nacidos prematuros en un Hospital Materno Infantil de referencia en la Región Norte de Brasil mediante dos entrevistas semiestructuradas con preguntas abiertas y cerradas. Los testimonios fueron analizados mediante la técnica de análisis temático, propuesta por Bardin.
Resultado	Se originaron dos categorías temáticas "Cuidar a un recién nacido prematuro en casa potencialidades y debilidades" y "Aplicar el Método Madre-Canguro en casa nuevos conocimientos adquiridos durante la hospitalización".
Conclusión	Los discursos de las madres entrevistadas señalaron sus conocimientos sobre el cuidado domiciliario del prematuro y la comprensión de la importancia del Método Madre-Canguro, principalmente adquirido y mejorado con la orientación de los profesionales durante la hospitalización y aplicación del método, además de los miedos, las posibles dificultades en la atención domiciliaria y la necesidad de aclararse mejor al alta hospitalaria.
Aporte del estudio para el trabajo académico	Describe el conocimiento de las madres sobre el cuidado del recién nacido prematuro y aplicación del Método Madre-Canguro en el hogar.
Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1279950