

BENEFICIOS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

by Katia Maribel Hernandez Espinoza

Submission date: 18-Mar-2024 05:53PM (UTC-0500)

Submission ID: 2319560153

File name: Version_final_de_la_monografia.docx (36.61K)

Word count: 3519

Character count: 18700

RESUMEN

Introducción: Debido a la tasa de incidencia de los niños prematuros y su condición vulnerable, se implementó el Método Madre Canguro, el cual tiene entre sus principales beneficios la promoción de la lactancia materna, estabilizar los parámetros fisiológicos, prolongando el tiempo de sueño disminuyendo el estrés y mejorando vínculo madre – hijo. **Objetivo:** Describir los beneficios del método mamá canguro en los recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos. **Metodología:** Revisión bibliográfica de diseño documental y tipo retrospectivo. Se eligieron 30 artículos según criterios de selección, durante los últimos 5 años, los cuales se analizaron para dar respuesta al objetivo y poder obtener evidencia de los beneficios aportados durante el método mamá canguro. Se usó diversas bases de datos como: Google académico, Scielo y Pubmed. En español, portugués e inglés. **Resultados:** Los 30 artículos seleccionados son de diversos países y representan el 100%, de los cuales; según idioma, el 76.6% están en español; según año de publicación, el 26.7% fueron publicados el 2020 y 2021; según la fuente de investigación, el 70% se encuentran en Pubmed y el 36.7% fueron estudios controlados aleatorios. **Conclusión:** El método mamá canguro es una práctica económica que trae consigo beneficios bien aceptados en los recién nacidos prematuros que se encuentran hospitalizados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, los cuales forman un vínculo de amor con su madre, así como también el favorecer la lactancia materna y la disminución en su nivel de estrés.

Palabras clave. - método madre-canguro; recién nacido prematuro; unidades de cuidado intensivo neonatal (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN:

Se considera que anualmente vienen al mundo unos 13.4 millones de niños prematuros. Este número está en crecimiento. El agravamiento asociado a la prematuridad, primordial fuente de muertes en los infantes menores de cinco años, ocasionaron para el 2019 cerca de 900 000 muertes, de los cuales, las tres cuartas partes son prevenibles con actividades económicas y efectivas. Además, muchos bebés inmaduros que subsisten tendrán algún tipo de minusvalía durante su existencia, como aquellos relacionados con problemas cognitivos, problemas ópticos y acústicos (1).

Para este año 2023, en el Perú nacen 30 mil niños prematuros, esta tasa de nacimientos prematuros está en ascenso, por otro lado, existen más de 2000 muertes anuales notificadas en el sistema de vigilancia del CDC (2).

Según el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades del Ministerio de Salud del Perú, para el año 2021 la prematuridad-inmadurez fue la razón fundamental de muerte neonatal (27%), seguida de la asfixia y los factores relacionados durante el nacimiento (17%), anomalías congénitas (16%) e infecciones (14%). Por su alta incidencia, morbilidad y mortalidad, la prematuridad se convierte en un dilema de sanidad pública que afecta el curso de vida de todo ser humano (3).

Cabe considerar que los niños prematuros son los que aparecen antes de completar la semana 37 de gestación, esta puede durar fisiológicamente 280 días, más o menos 15 días (4). Se pueden clasificar en prematuros extremos (menores de 28 semanas), muy prematuros (de 28 a 31 semanas) y prematuros moderados tardíos (de 32 a 36

semanas), esto nos da a entender que el riesgo de un niño prematuro tiene una relación inversa con su edad gestacional, menor edad mayor riesgo (5).

Es por ello que esta población de prematuros es más propensa a adquirir infecciones y tienen respuestas alteradas a la agitación en comparación con otros pacientes pediátricos. Tienen limitaciones en sus reservas cardiopulmonares, renales, nutritivas y hormonales, además de necesitar mayor consumo de azúcar en la sangre para seguir creciendo y madurando. Por otro lado, técnicamente sus tejidos son excesivamente frágiles y pueden tener agravio con rapidez en manos inexpertas lo cual hace indispensable su ingreso en la Unidad de Cuidados Intensivos (6).

Debido a los signos clínicos del prematuro y a la probabilidad de tener complejidades, el manejo que deben recibir estos niños necesitará ser admitidos a una Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), en su conjunto acogerlos por una larga estancia. La UCIN es el lugar hospitalario en el que se ofrece atención especializada a los recién nacidos con complejidades de diversas enfermedades hemodinámica mente comprometidas, brindándoles los cuidados necesarios para su recuperación, mediante el uso de la inteligencia tecnológica sofisticada, personal médico y personal de enfermería preparado para la atención de este grupo indefenso (7).

Debido a esa condición vulnerable del recién nacido prematuro hospitalizado y buscando medidas que mejoren su estado de salud, surge hacer la pregunta:

¿Cuáles son los beneficios del método mamá canguro en los recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos?

Se justifica en el aporte teórico porque esta investigación se basa en revisiones científicas que evidencian de los beneficios del método madre canguro para los

niños pre término ⁶ en la unidad de cuidados intensivos, tras este conocimiento se podría sensibilizar al profesional de enfermería en el cuidado que brinda al neonato pre término de manera más eficaz y económica, mejorando su estado de salud y disminuyendo su estancia hospitalaria.

Se justifica porque tiene una implicancia práctica para el personal de enfermería, donde la publicación de los resultados ayudará a fortalecer la ejecución del método madre canguro, orientando la atención en los beneficios que aporta, disminuyendo barreras; así como también, el personal de enfermería podrá afianzar sus conocimientos para ponerlos en práctica, priorizando la salud del niño y no dejando de lado la comunicación con la madre.

Se justifica en su utilidad metodológica porque es una revisión bibliográfica, de estudio retrospectivo, documental, que usa fuentes bibliográficas confiables de revistas científicas que exponen ⁶ los beneficios del método madre canguro a los prematuros, esto permitirá identificar la diversidad de beneficios que ofrece este método a través de literaturas a nivel mundial.

En búsqueda de mejorar y disminuir la estancia hospitalaria de estos niños prematuros, se implementó ⁴ el Método Madre Canguro el cual se basa en el contacto de piel de la madre con la piel de su bebé, comenzando con la práctica del tacto, evolucionando hasta llegar a la posición canguro con la madre (8).

El Método Canguro fue fundado ⁷ por el Dr. Edgar Rey en 1978 en el Instituto Materno Infantil de Bogotá, Colombia, iniciando como opción a la conservación en una incubadora, para neonatos pre términos que habían logrado superar complicaciones iniciales y que solo necesitaban ser alimentados y nutridos. Tras el pasar de los años, controversias y pruebas de estudios, se fueron implementando

pautas, hasta que en el año 1994 nace la primera Fundación Canguro en Bogotá, Colombia, liderada por los médicos pediatras Nathalie Charpak, Zita Figueroa y Juan Gabriel Ruiz, a fin de difundirlo en el mundo (9).

¹⁰ Por el año 1998, la United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) declara el Método Madre Canguro como efectivo e innovador para salvaguardar la vida de los bebés, justificado ⁴ en el amor, el calor y la leche materna, creando desde ese entonces el término de "incubadoras humanas" para hacer alusión al vínculo madre e hijo durante el MMC (10).

En el Perú, este método funciona desde el año 1987. Años más tarde, para asegurar la supervivencia de los prematuros peruanos, el Ministerio de Salud (MINSa) aprueba la directiva sanitaria N.º 440 – 2020, para el uso del método canguro que será implementado por el a nivel nacional en los hospitales con el fin de fomentar la salud y el confort ³ del recién nacido prematuro y/o con bajo peso, por ser una intervención costo efectiva (11).

Actualmente, ¹⁵ el Método Madre Canguro (MMC) es un modo de acoger al recién nacido ³ pre término y/o de bajo peso al nacer, normalizado y programado, basado al contacto piel a piel con los padres en el hospital y después del alta, al menos hasta ser un neonato a término por edad corregida, brindando idealmente lactancia materna exclusiva y manteniendo un seguimiento adecuado. En esta técnica, el niño debe usar un pañal y un gorro, ⁷ estar en posición vertical sobre el pecho descubierto de la mamá y a su vez, ella cubierta con ropa en la espalda (12).

Un rasgo característico del MMC es la postura canguro. Lo cual indica: el contacto piel a piel, que podría durar todo el día, manteniendo ³ la posición vertical, entre las mamas de la madre y por debajo de su ropa. Las madres no solo reemplazan la

finalidad de la incubadora, manteniendo el calor corporal del niño, si no también son fuente de alimento y estimulación. Será importante usar un respaldo de tela flexible que permita el descanso del cuidador mientras el niño duerme en la posición canguro y evitar que las vías respiratorias se bloquean al cambiar de posición (13).

El Método Canguro complementa los cuidados neonatales, demostrándose que influye de manera efectiva en el mantenimiento de la temperatura, la lactancia materna y la mejora de vínculos emotivo referidos a todo recién nacido, más allá de su situación clínica. Incluso reduce el uso de incubadoras, siendo muy útil para el transporte neonatal. Los beneficios que presenta son: mejora la regulación térmica, regula los patrones de respiración, disminuyendo el riesgo de apneas. Favorece y mejora la producción de leche materna con éxito y haciéndola más duradera. Este método también compensa el ritmo cardíaco, mejora la saturación del oxígeno, mejora el patrón del sueño y de la conducta, disminuyendo el dolor y el estrés (14).

Los bebés pueden recibir la atención más básica, mientras están en la posición canguro. Solo se podrá suspender cuando se necesite un cambio de pañales, higiene o una evaluación clínica como plan hospitalario (15).

Si bien existen beneficios en este método canguro, también existen barreras que repercuten su buena implementación, como son: la disponibilidad de la madre para ir al hospital, el poco tiempo que dura su visita, el agitado ambiente hospitalario, el estado de salud crítico del neonato, la inestabilidad psicológica y emocional de la madre (16).

Esto conlleva que esta técnica debe efectuarse con la asistencia de un equipo de salud competente para proteger la invulnerabilidad y los privilegios de la misma, donde la enfermera es la encargada de brindar los cuidados, dar las pautas para

llevar a cabo este método madre canguro, capacitando a la madre y preparando al prematuro para conseguir y fortalecer el vínculo afectivo entre ellos (17).

Para ello, es la enfermera especialista en UCIN, quien domina los valores normales de la fisiología del neonato, vela variaciones progresivos, y toman las medidas correcta con respecto al desarrollo del recién nacido, por ello el cometido de la enfermera es una parte esencial en la mejoría del niño prematuro, en vista de su competencia resolutive, habilidad, juicio crítico, cognitivo y a la vanguardia en la cercanía con el neonato, será quien detecte y descifre la respuesta fisiológica y conducta del recién nacido en el ambiente, durante su cura y terapia, teniendo la veracidad de tomar acuerdos junto con el equipo multidisciplinario en favor de mejorar el estado de salud al neonato (18).

Como menciona Katherine Kolcaba en su teoría del confort, lo define como una experiencia inmediata y holística de la persona de fortificarse, la cual se puede aplicar para tres tipos de comodidad: alivio, tranquilidad y trascendencia. Aplicable en diferentes contextos: físico, psicoespiritual, ambiental y social. A demás menciona que el confort del paciente se obtiene más allá de la asistencia clínica y técnica. En este caso, el método madre canguro brinda confort al recién nacido pre término, manteniéndolo en contención, calor y amor, optimizando su bienestar (19). El papel de la Enfermería también conlleva a la enseñanza del método canguro a los progenitores para que se lleve a cabo de forma efectiva y segura, mejorando la aceptación y adaptación, no solo en la unidad de hospitalización donde se lleve a cabo sino también en el domicilio tras el alta (20).

2 OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

Describir los beneficios del método mamá canguro en los recién nacidos prematuros en la unidad de cuidados intensivos.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Describir las barreras que limitan la ejecución del método madre canguro en el recién nacido prematuro.

II. CUERPO:

a. METODOLOGÍA:

La actual monografía es una revisión bibliográfica de tipo retrospectivo, con diseño documental, con el fin de analizar revisiones de múltiples fuentes bibliográficas con 5 años de antigüedad, para dar frente y poder obtener una evidencia de los beneficios aportados durante el método mamá canguro.

b. SELECCIÓN DEL TEMA:

La información inicial estuvo conformada por 70 artículos, que luego de emplear los criterios de selección, quedó conformada por 30 artículos científicos, ubicados en internet que tuvieron como tema principal los beneficios del método mamá canguro en el recién nacido en la Unidad de Cuidados Intensivos. Los más relevantes para esta revisión fueron publicados entre los años 2018 y 2023,

Se usó los criterios de inclusión a los artículos publicados de revistas, artículos completos y artículos dirigidos a recién nacidos prematuros.

Los criterios de exclusión se consideraron a los artículos incompletos, artículos de revisión bibliográfica, artículos dirigidos a niños y adultos, artículos publicados antes del año 2018.

c. BÚSQUEDA:

Se realizó la búsqueda de información en diversas bases de datos como: Google académico, Scielo y PubMed. En español y en inglés.

Para la investigación se utilizaron operadores booleanos AND y OR, así como los términos MeSH “método canguro”, “lactancia materna”, “barreras” y “neonato prematuro”.

d. RESULTADOS:

Los 30 artículos seleccionados representan el 100%, según el país de procedencia de los artículos, el 10% proceden de Estados Unidos y China, el 6.7% de Francia, Colombia, México, Etiopía y Brasil. Por último, el 3.3% de Perú, Irán, Malawi, Ecuador, Chile, Cuba, Egipto, España, Turquía, Pakistán, Suiza, Italia, Uganda y Zambia, respectivamente (Ver tabla 1).

Con respecto al idioma, el 76.7% de los artículos están en español y el 23.3% en inglés (Ver tabla 2).

Según al año de publicación de los artículos, el 26.7% fueron publicados en el año 2020 y 2021, el 16.6% en el año 2018, el 13.3% en el año 2022, el 10% en el año 2019 y, por último, el 6.7% en el año 2023 (Ver tabla 3).

¹ En cuanto a la fuente de investigación, el 70% de los artículos fueron revisados en PubMed, el 20% en Scielo y finalmente, el 10% en Google Académico (Ver tabla 4).

¹ Por último, respecto a la metodología de estudio, el 36.7% fueron estudios controlados aleatorios, el 20% fueron cualitativos y cuantitativos cada uno, el 10% fueron observacionales, por último, el 10% cuasiexperimentales y prospectivo cada uno (Ver tabla 5).

e. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

La actual revisión bibliográfica trae consigo resultados que contribuyen a la pesquisa acerca de los Beneficios ¹² del Método Madre Canguro en los recién nacidos prematuros en la Unidad de Cuidados Intensivos. Con respecto, los estudios que fueron considerados en esta revisión coinciden que este método madre canguro tiene beneficios, entre los cuales resalta ⁶ el mantenimiento de la lactancia materna, la disminución de estrés del niño prematuro y el apego madre – prematuro.

Como menciona el grupo de estudio inmediato de KMC de la OMS, quienes en su estudio controlado aleatorio demuestran que el MMC contribuye a disminuir ²¹ la tasa de mortalidad en un 40% de los niños prematuros menores de 2 kg (21). Esto se debe a que este método mejora los índices fisiológicos del prematuro, como lo describe Parisa Parsa, et al. en su estudio cuasiexperimental, en el cual observan una diferencia entre los cuidados de rutina que se dan en una incubadora con los cuidados que se realizan con el MMC (22). Esto coincide con Sánchez Paquita, et al. en su estudio observacional detalla que la aplicación del MMC entre sus beneficios permite una hospitalización menor de 7 días de los niños prematuros en

la UCIN, siendo un método eficiente y eficaz para los países que están en vía de desarrollo (23).

La participación de los padres en el método canguro aporta un beneficio inigualable porque mejora el aspecto emocional. Según los estudios, el contacto físico que tienen mejora la salud de este bebé prematuro, sin embargo, quien realiza más este método es la madre. En este caso, existe un aprovechamiento del apego que forma el vínculo de madre e hijo, puesto que la madre le ofrece el mejor alimento que puede recibir su bebé, es decir, la “leche materna”. Por consiguiente, se requiere que las madres estén preparadas para poner en práctica este método beneficioso. El entrenamiento de esta práctica con el juego de roles hace que el MMC sea más efectivo mejorando la autoeficacia de la lactancia materna porque la madre mejora su confianza y disposición hacia su niño prematuro (24,25).

¹⁸ El tiempo de duración de la lactancia materna durante el MMC es importante porque permite que tras el alta hay una mayor duración de la alimentación exclusiva de leche materna (26). Rania Farrash, et al. menciona en su estudio aleatorio que los niños prematuros que admiten una lactancia materna más prolongada alcanzan una alimentación enteral total más rápida, así como también, mantienen una mejora oxigenación y un mejor control térmico corporal (27). Es por ello que se recomienda que el inicio de la lactancia materna sea precoz, como lo menciona Ying Wang, et al. en su estudio aleatorio donde tiene como resultado que los niños prematuros con lactancia inicial tienen mejor puntuación neuroconductual (28).

Está demostrado que el Método Madre Canguro disminuye el estrés, y esto lo confirma Delia Cristóbal, et al. en su estudio comparativo, donde descubre que la técnica del MMC ayuda a mejorar el estrés tanto de los prematuros como el de sus

madres, así como también les ayuda a ganar peso, disminuyendo sus días de estancia hospitalaria y un menor gasto hospitalario ¹⁹ en una unidad de cuidados intensivos neonatales (29). Esto encaja con Dorothy Forde, et al. en su estudio aleatorizado, refiere que el MMC reduce el estrés oxidativo de los prematuros, el cual lo descubre analizando la alantoína urinaria (biomarcador del estrés) de los niños prematuros de control que fueron intervenidos (30).

Por otro lado, es necesario conocer que existen factores y barreras que limitan la implementación del MMC, los cuales ponen en riesgo el bienestar del recién nacido prematuro. Entre ellos están la falta de recursos, privacidad, tiempo, educación, actitud, entre otros. Esto podría suceder tanto entre los progenitores, niños prematuros y personal de salud (31,32).

Devora de Oliveira, et al. en su investigación exploratoria sobre las barreras relacionadas a la implementación del Método Canguro, permite conocer que el personal de enfermería tiene una deficiencia en la falta ²⁰ de experiencia en la aplicación de este método y una falta de apoyo institucional para su implementación (33). Pero pese a estas barreras, existen facilitadores que por el contrario ayudan a su implementación. Como menciona Kadidiatou Raissa, et al. en su estudio cualitativo, cita que los facilitadores identificados son las capacitaciones al personal de salud, el bajo costo de MMC, la adherencia de la madre al MMC, el trabajo con organizaciones externas, etc. (34).

Otra de las barreras para la implementación del MMC que podemos resaltar es la falta de conciencia de los padres, la incomodidad posparto y la participación inadecuada de los padres (35).

Silvana Matassini, et al. en su estudio cualitativo, analiza que las barreras principales para la aplicación del MMC, están vinculadas al trato humano y a la falta de conocimientos del personal de salud (36). En contraste con Todd Lewis, que en su investigación cualitativa encuentra y analiza que entre las barreras estructurales que se presentan están las de alojamiento costoso, difícil transporte, políticas inadecuadas de licencia por maternidad los cuales limitan la frecuencia y duración del MMC (37).

Tras estas investigaciones sobre las barreras que existen para la ejecución del MMC, se puede aludir que será importante fortalecer a los trabajadores de salud, en este caso al personal de enfermería, para así crear y mejorar su conciencia sobre este Método Canguro. Abordar estas barreras también permitirá que aumente las facilidades a su acceso y finalmente poder realizarse de forma continua (38,39).

III. CONCLUSIONES:

Se puede concluir que el método mamá canguro es una práctica económica que trae consigo beneficios que son bien aceptados en los recién nacidos prematuros que se encuentran internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales y sus madres, los cuales forman un lazo de amor inquebrantable.

Las investigaciones coinciden que entre los beneficios que ofrece el Método Canguro se encuentran el mantenimiento de la lactancia materna, el mejorar su sistema inmunológico, sistema digestivo, así como también la ganancia de peso. Esto posibilita que estos recién nacidos prematuros tengan una

hospitalización de menor estancia. Por otro lado, el adoptar la posición canguro permite acoger al bebé en el pecho de la madre, manteniéndolo con una temperatura adecuada, estabilizando así sus parámetros fisiológicos. Esto conlleva a disminuir su nivel de estrés, su nivel de irritabilidad y llanto, muy por el contrario, mejora su tranquilidad, aumenta los periodos de sueño y descanso.

- Finalmente, frente a las barreras que limitan la implementación del Método Canguro que podrían existir en los diversos establecimientos de salud como la falta de tiempo para ejecutar este método y falta de comunicación con la madre, será necesario abordar con intervenciones que permitan disminuirlas. Esto implica que el personal de enfermería afine sus conocimientos y tome conciencia sobre el Método Madre Canguro en búsqueda del bienestar del niño prematuro.

BENEFICIOS DEL MÉTODO MAMÁ CANGURO EN LOS RECIÉN NACIDOS PREMATUROS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

6%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repositorio.upch.edu.pe Internet Source	3%
2	Submitted to Universidad Pontificia de Salamanca Student Paper	1%
3	issuu.com Internet Source	1%
4	www.scielo.cl Internet Source	1%
5	www.bvsenf.org.uy Internet Source	1%
6	repositori.urv.cat Internet Source	1%
7	www.scielo.org.co Internet Source	1%
8	Adriana Sofía Valero-Ortiz, Marcela América Roa-Cubaque, Sandra Patricia Corredor-	<1%

Gamba, María del Pilar Rojas-Laverde et al.
"Estrategias de oxigenoterapia y soporte ventilatorio, en cuidado intensivo neonatal post administración de surfactante pulmonar", Universidad y Salud, 2023

Publication

9	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Student Paper	<1 %
10	Submitted to Universidad Catolica de Avila Student Paper	<1 %
11	www.slideshare.net Internet Source	<1 %
12	Submitted to Campus Docent Sant Joan de Deu Student Paper	<1 %
13	Submitted to Infile Student Paper	<1 %
14	Submitted to Universidad de Jaén Student Paper	<1 %
15	Submitted to Universidad Santiago de Cali Student Paper	<1 %
16	www.tabasco.gob.mx Internet Source	<1 %
17	apps.who.int Internet Source	<1 %

18	de.slideshare.net Internet Source	<1 %
19	hoyhistoriagt.org Internet Source	<1 %
20	http://195.57.188.161/documentos/EXPOSICI%20N%20 Internet Source	<1 %
21	repositorio.unjbg.edu.pe Internet Source	<1 %
22	Administrador Revista. "Revista completa Vol 5 N 3", Revista de Nutrición Clínica y Metabolismo, 2022 Publication	<1 %
23	C.A. Delgado-Riffo, S. Valenzuela-Suazo. "Teoría de Kolcaba: propuesta para el cuidado de niños y niñas chilenos enfermos de cáncer", Enfermería Universitaria, 2021 Publication	<1 %

Exclude quotes Off
Exclude bibliography On

Exclude matches Off