



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO IX – N. 22 – 2015

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n22/361.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en **FORO I+E "Impacto social del conocimiento" - II Reunión Internacional de Investigación y Educación Superior en Enfermería – II Encuentro de Investigación de Estudiantes de Enfermería y Ciencias de la Salud**, reunión celebrada del 12 al 13 de noviembre de 2015 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Aplicación del método madre canguro y sus beneficios en neonatos prematuros. Revisión sistemática de evidencias
<i>Autores</i>	<i>Aida Hernández Flores</i>
<i>Centro/institución</i>	Licenciada en Enfermería adscrita al Hospital de la Mujer, SSM en el área de Neonatología de Morelia Michoacán. Estudiante de la Maestría en Enfermería 2014-2016 y Ayudante Técnico Académico de la Facultad de Enfermería de la Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo
<i>Ciudad/país</i>	Morelia, México
<i>Dirección e-mail</i>	adiflores07@hotmail.com

RESUMEN

Antecedentes. El método Madre canguro (MMC), constituye una forma de atención de neonatos prematuros y de bajo peso al nacer, enfatiza el contacto de piel con piel y la lactancia materna exclusiva.

Objetivo: Analizar las evidencias científicas de la aplicación y los beneficios que aporta el MMC a los neonatos prematuros.

Método: Se realiza una revisión sistemática siguiendo un protocolo explícito. Mediante una búsqueda bibliográfica con el buscador google académico que arrojó artículos de las siguientes bases de datos: SciELO, COCHRANE, EISEVIER, MEDOGRAPHIC, Una Revista Trances editado por FEAFFYS, además las páginas de Fundación canguro y OMS, Ministerio de Salud. Durante la búsqueda se usaron las siguientes palabras claves: "método madre canguro", "mamá canguro", "recién nacido", "neonato". El método utilizado para analizar la información fue el Critical Appraisal Skills Programme Español (CASPe) y la escala de Jover para evaluar el grado de evidencia de los artículos analizados.

Discusión: Durante esta revisión se identificó que el MMC está asociado con la reducción de la mortalidad neonatal, casos de infecciones nosocomiales, hipotermia, y duración de la estadía hospitalaria.

Palabras clave: Método madre canguro/ Mamá canguro/ Recién nacido/ Neonato.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introducción

El recién nacido es prematuro cuando el nacimiento se produce antes de completarse la semana 37 de gestación. La transición del prematuro desde la vida intrauterina a la vida independiente puede estar marcada por múltiples problemas que ponen en riesgo su vida o su integridad¹. Los registros de la OMS indica que todos los años nacen en el mundo 20 millones de niños que presentan bajo peso al nacer (BPN), como consecuencia de partos prematuros por anomalías en el crecimiento prenatal; la mayoría de estos niños nacen en países poco desarrollados lo que contribuye de manera sustancial a elevar las tasas de mortalidad neonatal, cuya frecuencia y distribución corresponden a relacionadas con las características de la pobreza.² El (BPN) es un factor subyacente en el 60 - 80% de todas las muertes neonatales. La prematuridad es la principal causa directa de mortalidad neonatal, lo que representa aproximadamente el 29% de los 3,6 millones de muertes neonatales por año. Los recién nacidos con BPN tienen aproximadamente 20 veces más probabilidades de morir comparados con los bebés de mayor peso. Un tercio de los que tienen bajo peso mueren dentro de las primeras 12 horas después del parto.³

Uno de los Objetivos para el Desarrollo del Milenio, promulgado por las Naciones Unidas, es la reducción en dos tercios de la tasa de mortalidad de niños menores de cinco años⁴. El Método Madre Canguro (MMC) es una alternativa posible y accesible en todos los niveles de atención.⁵ Este Método es el resultado afortunado de la observación de un modelo para cumplir la parte final de la gestación de algunos marsupiales, se caracterizan en que sus hembras, terminan la gestación de sus crías en una bolsa o marsupio. Así, ante la necesidad urgente de atender a niños prematuros en condiciones limitadas de equipos y espacios, lo cual inducía a infecciones y complicaciones médicas, este método inicia su implementación en la Clínica Materno Infantil de Bogotá, Colombia, nació en 1978, como iniciativa del Dr. Edgar Rey Sanabria, y el acompañamiento de los Doctores Héctor Martínez Gómez y Luis Navarrete Pérez, la idea de utilizar a las madres como incubadoras vivientes.⁶

El objetivo de la revisión sistemática es Analizar las evidencias científicas de la aplicación y los beneficios que aporta el MMC a los neonatos prematuros.

Metodología

Se realiza una revisión sistemática siguiendo un protocolo estandarizado. Iniciando a través del buscador google académico que arroja 475 resultados, se delimita año de publicación 2010 al 2015 queda un total de 194 resultados de todos estos se llevó a cabo una selección excluyendo todos aquellos que no correspondían al objeto de estudio, 26 tesis, 29 trabajos académicos de fin de ciclo escolar, 31 no se pudo acceder, 8 repetidos, 94 no se relaciona con el objetivo de búsqueda y solo con 6 se continúa trabajando de las siguientes bases de datos: SciELO, COCHRANE, ELSEVIER, MEDOGRAPHIC, Una Revista Trances editado por FEAFYS, además las páginas de Fundación canguro y OMS, Ministerio de Salud. Durante la búsqueda se usaron las siguientes palabras claves: "método madre canguro", "mamá canguro", "recién nacido", "neonato". En los criterios de inclusión solo se seleccionaron estudios adecuados al objetivo de la búsqueda.

El método utilizado para analizar los estudios fue el Critical Appraisal Skills¹³ Programme Español (CASPe) y la escala de Jover¹⁴ para evaluar el grado de evidencia de los artículos analizados.

Resultados/Discusión

Los estudios disponibles del MMC revelan importantes beneficios el mantener a la madre e hijo en contacto de piel con piel: Un estudio realizado por COCHRANE en el año 2011, actualizada de 15 ensayos controlados con asignación aleatoria que compararon AMC y atención neonatal convencional encontró pruebas convincentes de que al momento del alta o a las 40 a 41 semanas de edad posmenstrual y al seguimiento más tardío la AMC se asocia con una reducción en la mortalidad, la infección grave/sepsis, la hipotermia y la duración de la estancia hospitalaria y con un aumento del peso y de la lactancia materna exclusiva o de cualquier lactancia al momento del alta o a las 40 a 41 semanas de edad posmenstrual, así como entre el mes y los tres meses de seguimiento. Además, hubo algunas pruebas de que la AMC reduce el riesgo de infección nosocomial/sepsis al momento del alta o a las 40 a 41 semanas de edad gestacional.⁷ El resultado de las evidencias analizadas coinciden que el cuidado madre canguro(CMC) beneficia en la regulación de la temperatura, el ritmo cardiaco y la respiración, les relaja y facilita el sueño, ayuda en la liberación de estrés, favorece su desarrollo físico y neurológico.^{8,9,10,11,12} La revista Trances editado por FEAFYS revela grandes ventajas para los padres y para el recién nacido, entre ellos se encuentran lo siguiente: Dar el pecho con el bebé erguido en un portabebés contribuye a vaciar la mama de la madre, este cambio de posición previene obstrucciones y mastitis, ayuda a la relactación, el hecho de llevar al bebé cerca constantemente favorece que se active de nuevo la secreción de prolactina para estimular la secreción, adopta la postura correcta para amamantar, con un portabebés ergonómico el bebé estará bien pegado a la madre y el contacto de piel a piel será total, evitando así dolor o la formación de grietas en el seno materno; otros de los grandes beneficios para los bebés los que padecen de reflujo para ellos es muy positivo mamar estando erguidos, evitando o reduciendo en muchos casos estas molestias, también ayuda a minimizar los cólicos por el balanceo que realiza el porteador con un contacto directo con el bebé produce un efecto masaje que les ayuda a realizar la digestión y expulsar mejor los gases, a nivel emocional el MMC les aporta seguridad al estar apoyado en el pecho de la madre. El latido del corazón que ha estado escuchando durante toda la gestación le ayuda a tranquilizarse y a conciliar el sueño, el estado físicos ayuda en la postura ergonómica correcta postura “ranita” favorece el correcto desarrollo locomotor de espalda y cadera, y ayuda a corregir ligeras displasias de cadera, Previene la aparición de plagiocefalia.¹³

Conclusiones

La utilización del MMC permite transferir gradualmente las responsabilidades del cuidado físico y emocional del niño desde el personal de salud hacia la familia del niño, particularmente a la madre repercute eficazmente en el control de la temperatura, la lactancia materna y el desarrollo neurológico.

Es importante señalar que el cuidado en incubadoras dificulta dos elementos esenciales que el MMC favorece: la lactancia y el apego entre la madre y el recién nacido. El profesional de Enfermería a cargo del niño prematuro debe evaluar críticamente y de forma eficiente las evidencias científicas que se publican para mejorar la calidad del cuidado del niño prematuro.² A lo largo de la última década estudios han respaldado que

el Método Madre Canguro como un tratamiento efectivo para los recién nacidos, tanto para los prematuros como de bajo peso al nacer se consolida como una opción viable, de bajo costo y accesible para toda la población. Mediante este análisis se identifica que en México no existen estudios donde se compruebe que se aplique el Programa Método Madre Canguro.

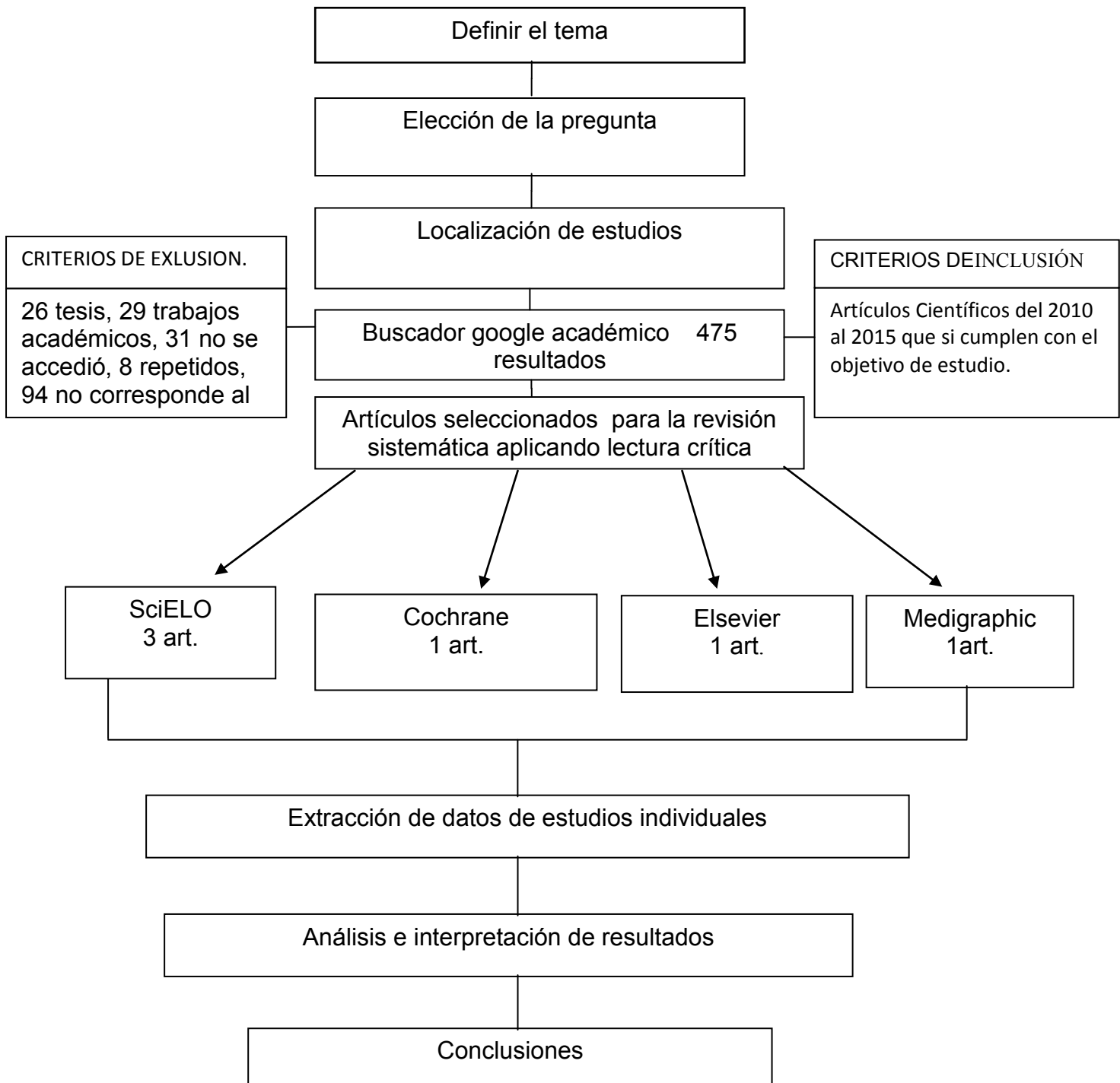
Tabla de resultados de la lectura crítica y grado de evidencia de los artículos seleccionados.

INVESTIGACIÓN	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS	GRADO DE EVIDENCIA
<p>Atención de Madres Canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de BPN.</p> <p>Autores: Conde Agudelo A, Belizán JM, Díaz Rossello J.⁷</p>	<p>Determinar si hay pruebas para apoyar el uso AMC en los lactantes de BPN como una alternativa a la atención neonatal convencional.</p>	<p>Metaanálisis, Ensayos controlados con asignación aleatoria, incluidos los ensayos con asignación aleatoria grupal, en los que la AMC se comparó con la atención neonatal convencional en lactantes de BPN. Además, se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Group). Incluyó búsquedas en las bases de datos MEDLINE, EMBASE, LILACS, POPLINE, CINAHL (desde su inicio hasta el 31 enero, 2011), y en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (<i>Cochrane Library</i>, número 1, 2011). Además, se buscó en la página web de la Kangaroo Foundation, en las actas de congresos y simposios sobre la AMC y en Google scholar.</p>	<p>Esta revisión sistemática actualizada de 15 ensayos controlados con asignación aleatoria que compararon la AMC y atención neonatal convencional encontró pruebas convincentes al seguimiento tardío que se asocia con una reducción en la mortalidad, sepsis, hipotermia, reducción de la estancia hospitalaria, aumento del peso y de la lactancia materna.</p>	A(Alta)
<p>Beneficios MMC precoz en la reanimación neonatal.</p> <p>Autores: Martínez T. y Damían Fernan.⁸</p>	<p>El objetivo de esta revisión fue identificar las ventajas y desventajas de realizar MMC en la sala de partos.</p>	<p>Se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos como son: Cochrane, Scielo, Medigraphic, Redalyc.</p>	<p>Se identificaron los beneficios y las desventajas de realizar el MMC en la sala de partos, en donde el principal beneficio fue el inicio precoz de la</p>	A(alta)

			lactancia materna en forma exclusiva durante los primeros 6 meses, las madres tienen mayor satisfacción y su experiencia del parto es más humanizada.	
<p>Programa: MMC una alternativa sencilla y costo eficaz para la protección de los RNP.</p> <p>Autores: Jenny P. Lizarazo-Medina, Juan M Ospina_Diaz Y Nelly E. Ariza⁹</p>	<p>Describir la eficacia MMC sobre la salud y el desarrollo de los RNP o con BPN en el hospital San Rafael de Tunja.</p>	<p>Estudio observacional descriptivo de una cohorte. Se incluyeron 374 RNP o PBN, para evaluar factores sociodemográficos, antecedentes maternos y obstétricos.</p>	<p>Lo destacado del estudio es la ganancia de peso a un ritmo uniforme y sostenido, mejor calidad de atención cuidado hacia el RN, fortalecimiento de la relación madre-hijo y la reducción significativa de los costos en la atención demostrable en la reducción de la mortalidad, y complicaciones severas.</p>	B (media)
<p>Implementación del MMC como alternativa a la atención convencional en Neonatos de BPN</p> <p>Autor: Fernando Fernández R, Ana Iskra, Luis Alberto Rodríguez Rodríguez, Diana Alpizar</p>	<p>Implementar el MMC como alternativa a la atención convencional, en Neonatos de BPN, en el que se involucró a las madres en el desarrollo de sus hijos y se humanizaron los cuidados que se proporciona.</p>	<p>Se realizó un estudio de intervención, pre experimental, descriptivo, con el objetivo de implementar el MMC como alternativa al método convencional en la atención a los RNP y BPN.</p>	<p>Se implementó el MMC en el 51,7% de los neonatos pretérmino de bajo peso. El 70,9% de las madres refirieron satisfacción con la aplicación de este método, El 56,6% de los recién nacidos egresaron con lactancia materna exclusiva</p>	C(Baja)

Becil, Midiala Cervantes Mederos, Ketty Bárbara Alvarado Bermudez. ¹⁰			y el resto con lactancia mixta.	
Efectos del MMC del recién nacido con su madre Autoras Camila Lucchini Raies, Francisca Márquez Doren, Claudia Uribe Torres. ¹¹	Determinar los efectos del MMC del recién nacido con su madre.	Para la realización de esta revisión se consultaron las siguientes bases de datos: Pubmed, ProQuest, CINHALL, Cochrane data base y Lilacs.	El MMC resultó ser beneficioso tanto para el niño de término como de pretérmino, en relación a la termorregulación, lactancia materna, desarrollo neurológico, interacción madre-hijo, desarrollo infantil y en la disminución intrahospitalaria, disminución de infecciones nosocomiales, disminución de cortisol.	A (alta)
EL MMC utilizando portabebés en lactantes Autora: Navío Poussivert, C. Miranda Moreno, M.D Rodríguez Villar. ¹²	El objetivo fundamental consiste en evaluar los efectos del porteo en el contacto piel con piel, sus beneficios sobre la lactancia materna y su relación con el desarrollo psicológico y motor en los RN.	Se realizaron búsquedas en Cochrane pregnancy and childbirth group's trials Register y en los registros online pubmed medline, Cochrane, OMS, BABYwearing internacional of DC_MD_VA y red canguro en España.	Los bebés porteados son más tranquilos, felices y duermen más, ya que la crianza en brazos disminuye el llanto y realizando el contacto piel con piel ofrece una serie de ventajas tanto a los recién nacidos de término como a los neonatos.	A (Alta)

Esquema 1. Algoritmo diseñado para la presente Revisión Sistemática



Bibliografía

1. Ministerio de Salud y Protección Social – Colciencias Guía de práctica clínica del recién nacido prematuro. 2013 Guía No. 04
2. Organización Mundial de la Salud OMS. Método madre canguro; 2004.
3. Programa madre canguro. Guía de implementación del programa canguro;2013.
4. Charpak, Ruiz JG, Muñoz P, Jimenes, Acosta P. Lineamientos técnicos para la implementación del programa madre canguro en Colombia Ministerio de la protección social República de Colombia, 2009.
5. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Estrategia Nacional de Salud Neonatal. OPS/OMS. 2011.
6. Cadavid H B. Andrea, una bebida canguro y su lucha por sobrevivir. Un continente para un continente-contenido. Revista de Psicopatología y salud mental del niño y del adolescente. 2012 (20), 9-18. Recuperado en <http://www.fundacioorienta.com/pdf/bebida%20canguro-H.Botero.pdf>
7. Conde Agudelo A, Balizan JM, Díaz Rossello J. Atención a madres canguro para reducir la mortalidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2011.
8. Martínez Martínez T, Damián Fernán N. Beneficios del contacto piel a piel precoz en la reanimación neonatal. Enfermería universitaria, N.2014; 11(2): 61-66.
9. Lizarro Medina JP, Ospina Díaz JM, Ariza Riaño NE. Programa madre canguro: una alternativa sencilla y costos eficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. Rev. Salud pública.2012;14(2),32-45. Disponible en <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v14s2/v14s2a04>
10. Romo FF, Valdés AIM, Rodríguez LAR. Implementación del método " madre canguro" como alternativa a la atención convencional en neonatos de bajo peso. Implementación of "Kangaroo-mother" care methods an alternative to conventional care infants with low birth weight. mediciego, 2012; 18(1).
11. Lucchini Raies C, Márquez Doren F, Uribe Torres C. Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre. Index Enferm. 2012 Dic. citado 2015 Feb 14; 21(4): 209-213. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962012000300007&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S113212962012000300007>
12. Navío Poussivert C, Miranda Moreno MD, Rodríguez Villar V. Método canguro utilizando portabebés en lactantes. Trances. 2014 6(1):27-34. Recuperado en http://www.trances.es/papers/TCS%2006_1_3.pdf.
13. Cabello, J.B. por CASPe. Plantilla para ayudarte a entender una revisión sistemática. En CASPe Guías CASPe de lectura crítica de la literatura médica. Alicante: CASPe 2005. Cuaderno 1. P 13-14.
14. Jover A J, Navarro-Rubio MD. Guías de práctica clínica FMC1995:2:152-156.