

## Factores de riesgo que dificultan el rol de enfermería en la aplicación del método madre canguro

Esperanza Marbella Palencia Gutiérrez, Oscar Lenin Cusquillo Guaman, Joselyn Brigitte Paz Trujillo  
Universidad de Guayaquil (Ecuador)

Correspondencia: esperanzapalencia4@yahoo.com (Esperanza Marbella Palencia Gutierrez)

### Introducción

A nivel mundial el binomio madre e hijo se considera una población a la cual se debe proteger y cuidar, tal como lo plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS), cuando determina que el riesgo de muerte del niño es mayor durante el periodo neonatal.<sup>1</sup> Relacionándolo en su mayoría con las complicaciones durante el trabajo de parto.

En Ecuador, el Sistema Nacional de Salud tiene como estrategia el Plan Nacional de Desarrollo, donde establece como mandato: reducir la muerte materna en un 30%, la muerte infantil en 25%, la muerte neonatal precoz en un 35%, así como el embarazo en adolescentes en 25%.<sup>2</sup> En cumplimiento de lo anterior, se ha implementado desde el 2017 en las distintas Unidades de Salud el Programa Madre Canguro (PMC). En el cual todo neonato de bajo peso < 2500kg al nacer o menor a 37 semana de edad gestacional, permanezca apenas vestido recostado sobre el tórax de su mamá en posición vertical decúbito prono, colocando sus extremidades inferiores en una posición semejante a las ancas de rana en contacto directo con su piel.<sup>3</sup>

En Guayaquil, el Hospital “Dra. Matilde Hidalgo de Procel” cuando el recién nacido de este programa es dado de alta, debe cumplir con un esquema de visitas para su control lo que determinará el éxito o fracaso del Programa Madre Canguro, las cuales son: una primera salida diaria hasta que complete las 40 semanas, posteriormente el permiso es semanal y por último las visitas son mensuales.

En este proceso de alta el recién nacido depende no solo de la madre, sino también de las características y condiciones del entorno familiar, para aumentar el efecto deseado del programa.<sup>4-6</sup> Sin embargo, la experiencia parcialmente cuantificable muestra que muchas de las madres cuando van a las citas después del alta incumplen con las orientaciones dadas; Asisten con los recién nacidos abrigados inadecuadamente, otras pierden algunas consultas y cuando se les pregunta ¿qué les paso?, ¿por qué no asistió? refirieron que saben que es importante como se lo dijo la enfermera, pero que se les hizo imposible ir al hospital. De igual forma se evidenció que en la curva de aumento de peso no alcanzan las expectativas, en su mayoría no aumentaron los 15 o 20 gramos por kilo que debieron subir por cada día.

En consecuencia, nos planteamos analizar los factores de riesgo que dificultan el rol de los profesionales de enfermería en el Método Madre Canguro del Hospital Matilde Hidalgo de Procel de Guayaquil. Los objetivos fueron: determinar los factores de riesgos biosocioculturales que dificultan el rol de los profesionales de enfermería en la ejecución del Método Madre Canguro; describir los factores de riesgos económicos que dificultan el rol de los profesionales de enfermería en la ejecución del Método Madre Canguro; identificar los factores de riesgos comportamentales que dificultan el rol de los profesionales de enfermería en la ejecución del Método Madre Canguro.

### Método

Se trata de un estudio cuantitativo, de campo, de corte transversal, donde se recolectan los datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios).<sup>7</sup> Se contó con una población y muestra de 30 madres que asistían para el momento del estudio al servicio ambulatorio de Plan Canguro del Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Después de firmar un consentimiento informado se aplicó un cuestionario de 12 preguntas diseñado por los autores del proyecto y validado por tres expertos, se determinó un nivel de confiabilidad de 0.81, siendo aceptable. Los resultados obtenidos, se presentan en cuadros de frecuencia y porcentajes y gráficos de barra, todo con el apoyo de Excel versión 2010 y el programa estadístico Statistical Package for the Social Science (SPSS) versión 20.0 para Windows.

### Resultados

#### *Características biosocioculturales*

Según la edad, se encontró que 60% de las madres tenían alrededor de 20 – 30 años de edad, 20% se encontraban entre 31- 44 años; 16% representaron a las madres en etapa adolescente (tabla y gráfico 1), en donde generalmente no cuentan con la suficiente madurez para cuidar a otro ser humano. En el nivel de estudio, 63% han culminado sus estudios de bachillerato y 10% tiene estudios superiores; por lo contrario, 13% de las madres confirman haber terminado la primaria, 3% secund-

daria básica, por último, un 10% que refiere no tener estudios. En cuanto al estado civil, el 70% de las madres del servicio de plan canguro ambulatorio pertenecen al grupo de unión libre y en un 17% madres casadas, 13 % solteras.

El tipo de familia del bebé es 50% nucleada, es decir, papá, mamá e hijos; 40% representan a familias extensas, 7% familia monoparental y 3% a otro tipo de familia no especificado (tabla y gráfico 2), La cantidad de miembros de familia determina el porcentaje de atención a más personas en el hogar, descuidando en un cierto porcentaje al recién nacido.

#### *Características Económicas*

El gasto económico de la madre se midió en función a los dólares y gasto en tiempo de traslado, por la utilización de diferentes vehículos para el traslado al Centro de Salud.

Los gastos económicos de la madre hasta la maternidad, fue en el 50% de las encuestadas de \$5 a 10\$, 33% y 10% de las madres no superan en gasto los \$4 dólares y un 7% gastaron un valor superior a \$10 por motivo vivir en otras localidades (tabla y gráfico 3).

En relación al gasto de tiempo en el traslado, que sustenta el gasto económico, encontramos que 30% de las madres demoran alrededor de 30 minutos a 1 hora en movilizarse desde su domicilio hasta la maternidad, el 27% invierte de 1 hora y 30 minutos a 3 horas en llegar desde su casa hasta el Centro Hospitalario, además de un 3% que demora más de 3 horas debido a que viven en otras ciudades, cantones, y/o provincias de nuestro país. En cuanto a los ingresos económicos, el 77% refiere ser ama de casa, el 13% de las madres encuestadas refieren encontrarse estudiando y el 7% tiene actividad laboral, por lo que el 60% tiene un sustento económico del hogar que depende del esposo o pareja de las madres canguros, el resto tiene recursos económicos del abuelo y de ella misma. Dependiendo del número de integrantes que tenga la familia será el gasto económico, por ende, a mayor número de personas debe haber mayores ingresos.

En cuanto al abastecimiento de agua, como factor de gasto económico que afecta la economía familiar tenemos que; el 77% de encuestadas tiene un abastecimiento de agua por tuberías, es decir agua potable; pasa lo contrario con el 17%, que tiene que comprar el líquido vital a tanqueros que por lo general lo ofertan a precios sumamente altos o en otros casos tienen que movilizarse para conseguir agua; el 6% restante de la población escogida como muestra (tabla y gráfico 4), consumía agua del río o de un pozo lo que puede generar a corto, mediano o largo plazo infecciones gastrointestinales en los individuos.

#### *Características comportamentales*

En base a los datos recolectados tenemos el tiempo de realización del plan canguro, la inasistencia a las consultas y las visitas domiciliarias como método de apoyo al Plan Canguro.

Diariamente tan solo 53.33% realizaban las 24 horas al día el plan canguro. El porcentaje restante realizaba menos de 24 horas, (tabla y gráfico 5), lo que da como resultado que el niño no tenga la ganancia de peso apropiada y que por ende no cumpla con los requerimientos de peso/talla de acuerdo a su edad, además de verse afectado su aspecto nutricional, se verá afectado el resto de su organismo.

En cuanto a las consultas perdidas un total de 73% no han perdido consultas en el servicio ambulatorio de plan canguro, realizando el respectivo control de salud de su bebé en donde se hace un control diario de peso y talla hasta que cumple 40 semanas, para luego postergar su visita a cada semana, mes, o de forma trimestral. Es realmente penoso que un 27% de las madres hayan perdido consultad de sus niños, lo cual genera preocupación por parte del personal de salud que da seguimiento a los casos (tabla y gráfico 6).

En base a los datos recolectados tenemos que el 100% de las madres refieren que el personal del Centro Hospitalario no les realiza visitas domiciliarias (tabla y gráfico 7), lo que podría ser considerado como un desfase en relación a los lineamientos y principios que plantea el Programa Madre Canguro. Es de hacer notar que el 90% de las madres no han ejecutado la metodología anteriormente, el 10% de las madres que si han practicado con anterioridad este método y tienen una noción del programa y sus lineamientos (tabla y gráfico 8).

#### **Discusión**

Se evidencio la edad como factor biológico de riesgo; adolescentes menores de 13 y hasta 19 años, que deben cuidar a recién nacidos que tienen un peso de menos de 2500 gramos, constituyen un grupo poblacional vulnerable no sólo como individuo sino como actor social y familiar.<sup>8,9</sup>

Las familias extensas como factores socioculturales hacen que el nacimiento de estos niños y niñas alejen la atención de la madre de sus otros hijos o hijas.<sup>10</sup> No obstante, factores culturales como grado de instrucción y ocupación de la madre, limitan substancialmente la adaptación del núcleo familiar a las nuevas condiciones derivadas de las prácticas de cuidado del recién nacido prematuro o de bajo peso en el contexto de actividades del programa madre canguro.<sup>11</sup> Se podría asociar el nivel de escolaridad con el nivel de cumplimiento, aunque es necesario ajustarlo con otros factores determinantes como el apoyo familiar y la motivación intrínseca. Aunque existen grandes desafíos a ser enfrentados para que la participación del hombre/padre y la familia sea un instrumento efectivo en las acciones de salud en el Recién Nacido.<sup>9,11</sup>

En un 50% de las madres gasta aproximadamente de \$5 a 10\$ cuando lleva a su hijo a las consultas en Plan Canguro. El nivel socioeconómico como problemática social incrementa la posibilidad de que se dificulte el apego a conductas saludables o a la implementación de métodos, como el Método Madre Canguro.<sup>8</sup>

En cuanto al servicio básico del agua como requisitos para que sea efectivo el método madre canguro: 23 % de las madres tiene que comprar el líquido vital a tanqueros, consume agua del río o de un pozo lo que genera a corto, mediano o largo plazo infecciones gastrointestinales en los individuos, es de hacer notar que las investigaciones determinan que no existe un entorno en específico para ejecutar el programa, siempre y cuando exista un entorno saludable, en donde se maneje las normas de higiene básicas.<sup>10</sup>

Por último, el 100% de las madres refieren no le realizan visitas domiciliarias, con la intervención de enfermería desde el hogar, partiendo de un programa de seguimiento, se disminuye los costos de las instituciones de salud.<sup>12-14</sup> En cuanto a las inasistencia al programa canguro y la falta de experiencia en un 90 % y 27 % que han perdido consultas de la población

estudiando, las investigaciones determinan que tienen raíces en las experiencias, significados y conceptos que las madres cuidadoras construyen con anterioridad, en su relación con los profesionales de la salud en los procesos de gestación, nacimiento, hospitalización, egreso y asistencia con su hijo al programa.<sup>15</sup>

## Conclusión

Al analizar los factores de riesgos que dificultan el rol de los profesionales de enfermería en la ejecución del Método Madre Canguro se encontró que:

a. Los factores biosocioculturales como la edad de las adolescentes, grado de instrucción de la madre en su mayoría primaria, tipo de familia extensa, paridad múltiple presentes en este estudio, pueden influir sobre la seguridad de las madres, adherencia y continuidad del programa. Por lo que amerita el diseño de la estrategia de intervención de enfermería adaptado y flexible con el programa Madre Canguro ambulatorio.

b. Existen factores económicos relacionados el gasto de tiempo, gasto en el abastecimiento de agua y dinero a la asis-

tencia a los controles del recién nacido que afecta la economía familiar de la madre y por supuesto el cumplimiento de los lineamientos del Programa Madre Canguro.

c. Por último, Se evidencia que existen factores de riesgos comportamentales en las madres, como el dejar de ir a la consulta, aplicación del método menos del tiempo indicado, que determinan la necesidad de contar especialmente profesionales de enfermería, que realicen visitas domiciliarias para que puedan suplir las necesidades de acompañamiento y monitoreo en el programa madre canguro. De tal manera que se pueda verificar si la madre le proporciona los cuidados necesarios al recién nacido y cumplen los lineamientos de la metodología canguro.

## Recomendaciones

1. Realizar grupos de apoyo integrados para que la responsabilidad no recaiga solo en la madre.

2. Seguimiento y control a través de la visita domiciliaria para verificar el entorno que envuelve al recién nacido para disminuir el gasto económico y control del método en el hogar.

## Bibliografía

1. Organización Mundial de la Salud. Notas descriptivas. Reducción de la mortalidad en la niñez. 2017. Disponible en <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality> [acceso: 1/08/2018].
2. Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal. 2008. Disponible en: [http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi\\_D589.pdf](http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D589.pdf) [acceso: 1/07/2018].
3. Fundación Canguro. Actualización de los Lineamientos Técnicos para la Implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer. 2017. Disponible en: [fundacioncanguro.co/wpcontent/uploads/2017/10/implementacion-programa-canguro1.pdf](http://fundacioncanguro.co/wpcontent/uploads/2017/10/implementacion-programa-canguro1.pdf) [acceso: 1/07/2018].
4. Álvarez R, Lluch M, Figueras J, Esqué M, Arroyo L, Bella J, carborell X. Evolución del peso del prematuro con alta precoz y atención domiciliaria de enfermería. *An Pediatría*. 2014; 81(6):352-9. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403313004281> [acceso: 1/6/2018].
5. Villamizar B, Vargas C, Gómez O. Metaanálisis: efecto de las intervenciones para disminuir el nivel de estrés en padres de prematuros. *Aquichan*. 2016; 16(3):276-95. Disponible en: <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/6013/4359> [acceso: 20/6/2018].
6. Rodríguez, A. Efectividad de la atención domiciliaria de enfermería en el seguimiento de prematuros después del alta hospitalaria. *Revenf. Edición Especial*. 2017; 1. Disponible en: [www.revenf.ucr.ac.cr](http://www.revenf.ucr.ac.cr) [acceso: 20/6/2018].
7. Escorcía, O. Manual para la Investigación. 2010. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/.../Manual-Para-La-Investigacion-OlavoEscorcía> [acceso: 1/07/2018].
8. Santos, N, Machado, M, Christoffel, M. Conociendo la participación masculina en el método canguro: una interfaz con la práctica asistencialista de la enfermería. *Ciênc., Cuid. Saúde online* 2013; 12(3):461-468. Disponible en: <http://www.index-f.com/new/cuiden/resultados.php?> [acceso: 14/6/2018].
9. Oliveira M, Locks M, Girondi J, Costa R. Método canguro: percepciones de las madres que experimentan la segunda etapa R de Pesq: cuidado é fundamental -Bra. *Online*. 2015; 7(3):2939-2948. Disponible en: <http://www.index-f.com/new/cuiden/resultados.php?> [acceso: 13/6/2018].
10. Ramírez E, Corzo M, Niño S. Factores de riesgo que dificultan la efectividad del método madre canguro en madres adolescentes del régimen subsidiado en Bogotá D.C. 2015. Disponible en: <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/Kk/article/download/371/402> [acceso: 7/6/2018].
11. Rodríguez, A. Efectividad de la atención domiciliaria de enfermería en el seguimiento de prematuros después del alta hospitalaria. *Revenf*. 2017. Edición Especial 1. Disponible en: [www.revenf.ucr.ac.cr](http://www.revenf.ucr.ac.cr) [acceso: 14/7/2018].
12. Campoverde G. Actitudes, saberes y destrezas en madres sobres cuidados y estimulación de prematuros que acuden al Hospital Universitario de Motupe. 2015. (Tesis) Universidad Nacional de Loja. Loja - Ecuador. Disponible en: <http://dspace.unl.edu.ec/jsui/handle/123456789/10585> [acceso: 14/6/2018]
13. González D. Educar para el cuidado materno perinatal: una propuesta para reflexionar.. *Hacia promoc. Salud de la Salud* 2006; 11:81-93. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/3091/309126325010.pdf>
14. Araque, S, Ariza, N, Valderrama, M. Estrategia educativa para el cuidado domiciliario de los bebés prematuros: madres usuarias del programa madre canguro de tunja, Colombia. *Rev Cuid* 2013; 4(1). Disponible en: <https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/6> [acceso: 8/6/2018].

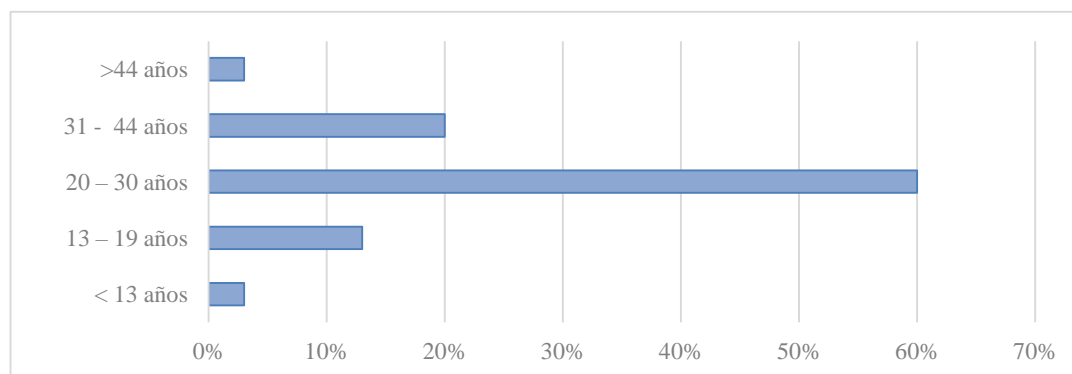
15. Cerón M, Argote L. La inasistencia al Programa Madre Canguro desde la teoría de la incertidumbre y del modelo Dreyfus. *av.enferm.* 2012; XXX(3):70-82. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/39866/41793> [acceso: 14/7/2018].

## Tablas y gráficos

**Tabla 1.** Edad de la madre

EDAD	CANTIDAD	PORCENTAJE
< 13 años	1	3,33%
13 – 19 años	4	13,34%
20 – 30 años	18	60%
31 - 44 años	6	20%
>44 años	1	3,33%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico 1.** Edad de la madre

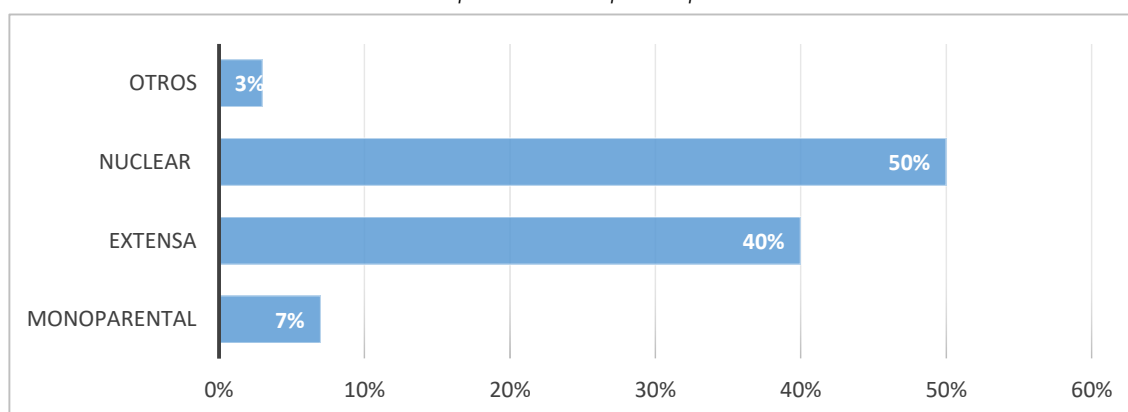


Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**Tabla 2.** Tipo de familia de la que forma parte el bebé

TIPO DE FAMILIA	CANTIDAD	PORCENTAJE
MONOPARENTAL	2	7%
EXTENSA	12	40%
NUCLEAR	15	50%
OTROS	1	3%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico 2.** Tipo de familia de la que forma parte el bebé

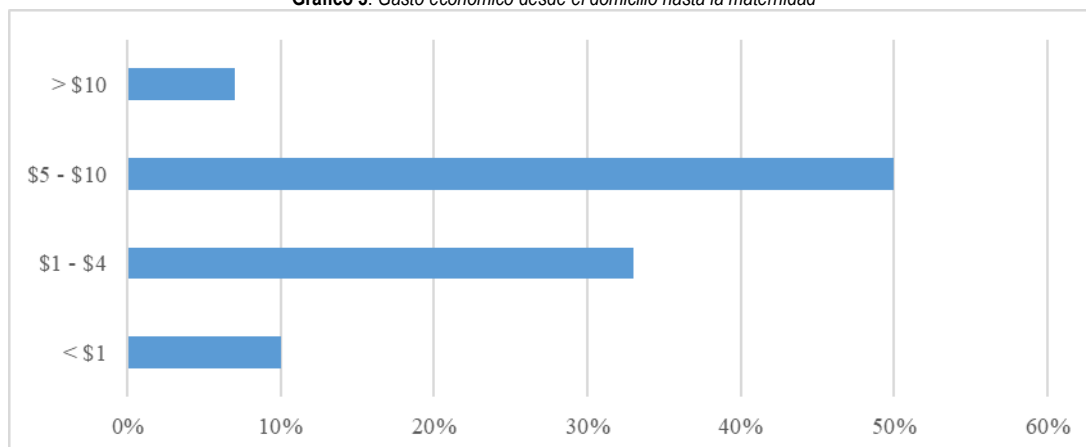


Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**Tabla 3.** Gasto económico desde el domicilio hasta la maternidad

GASTO ECONÓMICO	CANTIDAD	PORCENTAJE
< \$1	3	10%
\$1 - \$4	10	33%
\$5 - \$10	15	50%
> \$10	2	7%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico 3. Gasto económico desde el domicilio hasta la maternidad**

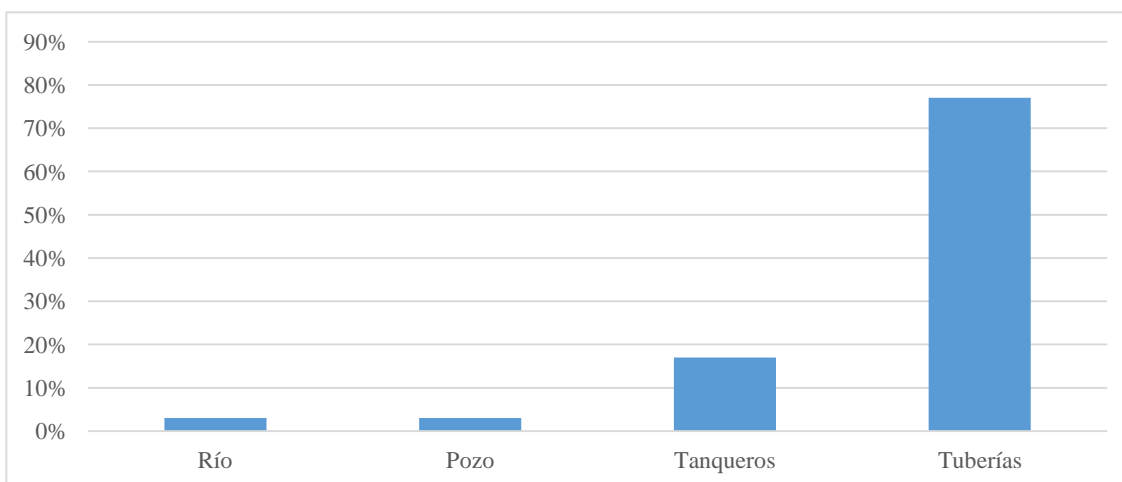


Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**Tabla 4. Abastecimiento de Agua**

ABASTECIMIENTO DE AGUA	CANTIDAD	PORCENTAJE
RIO	1	3%
POZO	1	3%
TANQUEROS	5	17%
TUBERÍAS	23	77%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico4. Abastecimiento de agua**

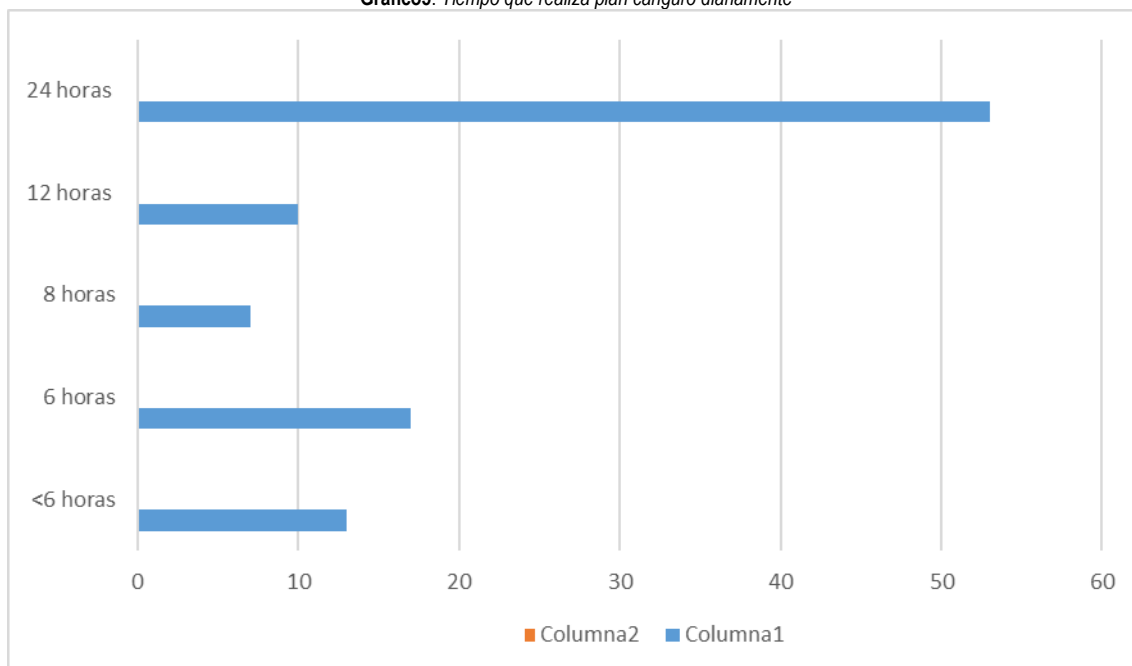


Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**Tabla 5. Tiempo que realiza plan canguro diariamente**

TIEMPO	CANTIDAD	PORCENTAJE
< 6 horas	4	13,3%
6 horas	5	16.6%
8 horas	2	6.6%
12 horas	3	10%
24 horas	16	53.33%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico 5.** Tiempo que realiza plan canguro diariamente

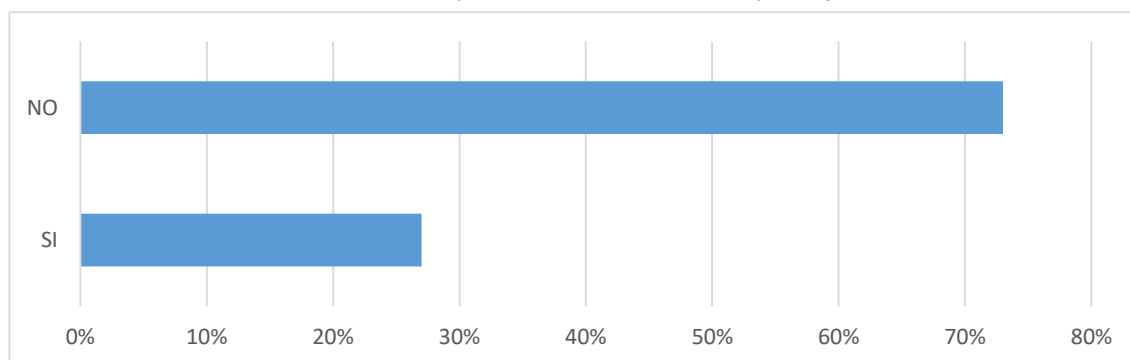


Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**Tabla 6.** Consultas pérdidas en el servicio ambulatorio de plan canguro

CONSULTAS PÉRDIDAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	8	27%
NO	22	73%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico 6.** Consultas pérdidas en el servicio ambulatorio de plan canguro

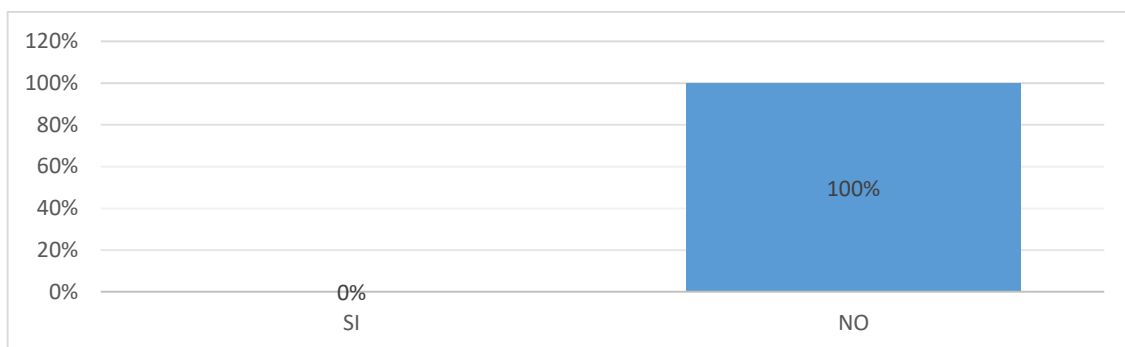


Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**Tabla 7.** Visitas domiciliarias

VISITAS DOMICILIARIAS	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	0	0%
NO	30	100%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico 7.** Visitas domiciliarias

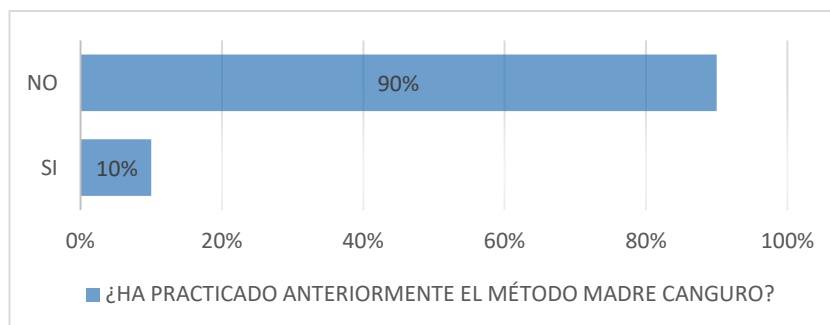


Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel

**Tabla 8.** Practica anterior del Método Madre Canguro

HA PRACTICADO ANTERIORMENTE EL MÉTODO MADRE CANGURO	CANTIDAD	PORCENTAJE
SI	3	10%
NO	27	90%
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00%</b>

**Gráfico 8.** Practica anterior del Método Madre Canguro



Fuente: Encuesta realizada a las madres que asisten al servicio ambulatorio de plan canguro en el área de neonatología del Hospital Matilde Hidalgo de Procel