

# III CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales al paciente como derecho del ciudadano"

## METODO CANGURO EL COMPLEMENTO IDEAL EN UNOS CUIDADOS HUMANIZADOS Y DE CALIDAD EN LA UCI NEONATAL

**Autor principal** NOELIA NAVARRO BERMUDEZ

**CoAutor 1**

**CoAutor 2**

**Área Temática** Innovación y mejora en la calidad de los cuidados integrales en el Área Neonatología y Pediatría

**Palabras clave** NEONATO METODO CANGURO FAMILIA CALIDAD

### » Resumen

Los servicios de neonatología están provistos de una tecnología y cuidados cada vez más avanzados, que se hacen imprescindibles para la supervivencia de los frágiles prematuros. El crecimiento y desarrollo del recién nacido prematuro fuera de su hábitat natural, es decir su madre, le producirá un estrés emocional y en consecuencia alteraciones fisiológicas. Qué en ocasiones sólo podrán ser calmadas por la presencia y contacto con su madre.

Por ello no podemos olvidar el papel fundamental que supone para estos bebés la inclusión de sus padres en sus cuidados. Con el método canguro estaremos cubriendo las necesidades fundamentales de seguridad y amor, que la tecnología y los cuidados médicos y enfermeros por el contrario no pueden ofrecer.

La realización del método canguro es beneficiosa para el desarrollo del bebé y ofrece unos cuidados humanizados y de calidad.

### » Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Cada vez son más los bebés nacidos de forma prematura, antes de las 37 semanas de gestación y/o con bajo peso al nacer, menos de 2.000 gramos. Nacer antes de tiempo implica riesgos en el desarrollo psicomotor, físico y cognitivo del bebé.

El avance tecnológico en neonatología ha supuesto una mejora importante en la morbilidad de los neonatos. Pero a su vez, se han visto aumentados los niveles de estrés en los padres. A esto debemos añadir la exposición continua del prematuro a procedimientos que implican dolor, técnicas invasivas, ausencia de ciclos de luz-oscuridad, monitorización continua y examen físico frecuente; cuyo resultado son alteraciones fisiológicas significativas como cambios en los niveles hemodinámicos, alteraciones en el flujo cerebral, hipoxia, cólicos, problemas de sueño, llantos y otros comportamientos asociados al estrés.

La técnica del método canguro consiste en el contacto piel con piel del bebé y su madre. De esta forma, la madre cumple la misma función que la incubadora satisfaciendo las necesidades vitales y emocionales del neonato. El contacto físico de ambos regulará la temperatura del bebé y son la forma más eficaz de estimular sus sentidos y coordinación motora a través del contacto con su madre, sus caricias y sus susurros. La posición correcta para realizar el método canguro se basa en el contacto piel a piel entre la madre y el bebé durante las 24 horas del día. Se coloca al bebé en posición estrictamente vertical entre los pechos de la madre y debajo de su ropa. Ella puede permanecer sentada o de pie y para dormir debe estar en posición semi-sentada. El bebé puede alimentarse en cualquier momento sin variar la posición.

Esta técnica fue ideada en Colombia, en 1978 por el Dr. Edgar Rey-Sanabria. Quién decidió utilizar a las madres como incubadoras, ante la escasez de las mismas para mantener la temperatura corporal de los bebés sanos nacidos con bajo peso. En 1979 se desarrolló el programa madre canguro bajo la coordinación del Dr. Héctor Martínez. La filosofía del método ideado es la del amor, calor y leche materna. En 1994 se creó la fundación canguro que da apoyo a los padres de niños prematuros.

En la bibliografía consultada no hemos encontrado evidencias de que el método canguro sea perjudicial, sino por el contrario son todo beneficios tanto para el neonato como para la familia, quien al verse involucrada en el cuidado de su bebé fortalecerá más su vínculo.

En el estudio de Sheila Estrany et al Situación actual del método canguro en España, se identifican hospitales españoles que utilizan en la UCI neonatal el método canguro como cuidado especial. Se conoce mucho sobre dicho método pero sin embargo, la puesta en práctica es deficiente. Describe los principales problemas para la práctica como la infraestructura de las unidades, los horarios cerrados de visita, la escasez de protocolos y el bajo registro de la técnica.

Los estudios de Conde-Agudelo A. et al y Carrascosa L. comprobaron que el método canguro reduce las enfermedades severas como trastornos respiratorios, apneas, aspiración, infecciones, problemas de lactancia y la disconformidad materna con la atención recibida frente a los recién nacidos que usaban el método tradicional de incubadora. Mejorando algunos resultados del vínculo entre la madre y el recién nacido.

Nils Bergman, demuestra en su estudio El modo canguro de tener el bebé que el método canguro es tan seguro y eficaz como la incubadora y no solo debe practicarse con recién nacidos estabilizados sino que puede usarse inmediatamente después de nacer en recién nacidos con un peso entre 1.200 y 2.199 gramos.

### » Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Se trata de un estudio descriptivo donde se revisó la bibliografía y estudios avalados científicamente sobre el método canguro, tras su análisis podemos hacer las siguientes aportaciones:

Los recién nacidos prematuros van a necesitar una atención hospitalaria prolongada. Durante su estancia y cuidados no debemos olvidar la recomendación de la OMS de no separar al recién nacido de su madre porque hacerlo conlleva perjuicios para la salud física, emocional y mental del bebé y la madre. Los bebés y sus padres se encontrarán en unidades con una alta tecnología pero también van a necesitar de un ambiente cálido y emocionalmente apropiado donde la interacción del neonato y sus padres consuele la separación de ambos.

Los cuidados que reciben los bebés se van institucionalizando en los hospitales y se excluyen cada vez más a las madres. En estos casos no sólo los cuidados ofrecidos por los médicos y enfermeras son suficientes. Debemos pensar, que los cuidados de calidad que ofrezcamos además deben ser lo más humanizados posibles. El cuidado humanizado de El método canguro es el complemento ideal a los cuidados médicos y a la tecnología necesaria para mejorar la calidad de vida de estos niños. Constituyendo una técnica eficaz que permite cubrir las necesidades que no

quedarían cubiertas directamente con la medicina como es el sentimiento de seguridad, amor y estimulación.

#### » Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

El objetivo general que se pretende conseguir con este estudio descriptivo es describir y analizar el método canguro y su aplicación en los cuidados de los prematuros de la UCI neonatal. Llevando a cabo las recomendaciones específicas que se han validado como más efectivas para producir cuidados de calidad y humanizados.

Se establecen como objetivos específicos: Se reconocerá la importancia del equipo multidisciplinar, donde quedarán incluidos los padres del bebé. La presencia de estos en el servicio será primordial para el cuidado del neonato ya que serán ellos los que realicen el método canguro. El equipo multidisciplinar del servicio de neonatología reflexionará y reconocerá la utilidad de este tipo de cuidados cambiando las rutinas de su trabajo para la realización de la técnica. Se humanizará el servicio de neonatología. El niño y sus necesidades pasarán a ser el centro de atención y las intervenciones terapéuticas quedarán en segundo plano y aumentará la satisfacción de los padres del neonato al ver que ellos pueden participar en el desarrollo y crecimiento de su bebé. No sintiéndose excluidos ya que podrán permanecer en la unidad en contacto con su hijo. La realización de esta técnica no supone ningún tipo de coste y por el contrario aporta muchos beneficios: En términos generales podemos decir que favorece la maduración física, psicológica y emocional del bebé, fomentando la salud y el bienestar del neonato.

Imita el ambiente del útero: El bebé se encontraba en un ambiente cálido, conocido y seguro para él. La separación de su madre al nacer se hará más llevadera si permitimos ese contacto piel con piel. Volverá a escuchar sonidos relajantes y conocidos para él como los latidos del corazón y la respiración de su madre, que harán su vida extrauterina más confortable.

Regula la temperatura corporal: la madre a través de su piel mantiene la temperatura de su bebé más regular que la propia incubadora.

El bebé se estabiliza más rápidamente: su nivel de oxígeno, frecuencia cardíaca, su respiración y la temperatura son más estables. Según Ludington, el bebé cuando está sobre el pecho de su madre al oír la respiración de la misma tiende a imitar su patrón respiratorio. Reduciendo así la apnea y la respiración irregular.

Mejora la lactancia, la prevalencia y la duración de la lactancia materna.

Mejora la protección inmunológica: Según Telemo, no sólo se transfieren anticuerpos a través de la lactancia materna. También existen anticuerpos que pueden ser transferidos piel a piel.

Aumentan los estímulos positivos que recibe el prematuro para mejorar su desarrollo.

Los bebés están más relajados y mejoran los períodos de sueño. Hay estudios que confirman que los bebés a los que se les realiza el método canguro llegan a engordar hasta 30 gramos al día, esto es tres veces más que un bebé que se tiene en incubadora. Según Charpak, el impacto negativo que supone la separación del bebé de su madre hace que se liberen niveles altos de cortisol lo que afectará a la hormona del crecimiento. La presencia de su madre aporta estabilidad al bebé, lo que conlleva a que conserve la energía y calorías para el crecimiento y no la gaste en el llanto o en estabilizarse hemodinámicamente.

Reduce el tiempo de hospitalización: Según Charpak, los bebés a los que se les practica el método canguro pueden reducir hasta un 50 % el tiempo de ingreso hospitalario frente a los que no reciben este tipo de cuidados. A su vez, reduce el coste hospitalario.

Disminuye el llanto y por lo tanto disminuyen los derrames cerebrales. El contacto piel a piel con su madre disminuye el llanto, lo que supone menos estrés y menor nivel de somatostatina. La elevación de dicha hormona facilitarían los derrames cerebrales pero la estabilidad emocional del bebé hará que llore menos y por lo tanto la producción de la hormona del estrés será menor y como consecuencia disminuirá la posibilidad de derrame cerebral.

Mejora los resultados neuroconductuales. Los bebés prematuros que han recibido muchas horas de método canguro en su primera semana tras el nacimiento, puntuaron más alto en las pruebas mentales y de motor de desarrollo en el primer año de vida, que los que recibieron poco o ningún cuidado. (Charpak et al., 2005).

Las madres con niños prematuros suelen sentirse culpables y ansiosas, teniendo más posibilidad de padecer una depresión post-parto. Al realizar el método canguro sienten que están completando la gestación y pueden ofrecerles a sus hijos un mejor cuidado. Favorece el vínculo de los padres con sus hijos y el conocimiento mutuo y aumenta la confianza y el grado de competencia de los padres.

¿Cuál sería la atención que debe prestar enfermería durante el método canguro? En todo momento enfermería debe supervisar al bebé y monitorizar sus constantes vitales de forma continua. Deberá controlar también los períodos de apneas y su frecuencia. Valorando la necesidad de devolverlo a la incubadora y registrándolo en la gráfica. Si el bebé es portador de catéter intravenoso, sonda nasogástrica, cpap nasal, gafas nasales de oxígeno, debe comprobar y tener preocupación de que todo llega bien mientras va a realizar el método canguro. Se debe registrar en la gráfica de enfermería la hora de inicio y finalización de la técnica del método canguro. Cualquier incidencia que tenga lugar deberá quedar registrada en las incidencias. Enfermería debe atender y prestar atención también a la madre. Procurando un ambiente cómodo donde poder realizar el método canguro y valorando la postura correcta tanto de ella como del neonato.

Para poder implantar con éxito el método canguro en nuestras instituciones, proponemos una variable del método canguro descrita por Charpak y es la de practicarlo de forma intermitente. Consideramos que sería la más aceptada y llevadera en nuestras instituciones donde las barreras arquitectónicas son un inconveniente a la hora de poder llevar a cabo el método canguro, ya que la mayoría de las unidades de UCI neonatal no están preparadas ni proporcionan el ambiente más favorable.

Una atención temprana acompañada de la realización de la técnica del método canguro pueden ayudar a reducir secuelas y a crear un ambiente más cálido donde ofrecer unos cuidados de calidad y más humanizados.

#### » Barreras detectadas durante el desarrollo.

Durante el desarrollo de este estudio no encontramos barreras, sino un gran número de investigaciones y artículos que describen al método canguro como seguro, eficaz y fiable.

Las posibles barreras que nos vamos a encontrar a la hora de poner en práctica el método canguro son las instalaciones hospitalarias, que deben acoger la presencia de los padres en las unidades de UCI neonatal; el horario cerrado de visitas y la actitud de los profesionales hacia el neonato y su familia. El equipo multidisciplinar realizaría su práctica y cuidado profesional en presencia de unos padres que se ven obligados a dejar a sus hijos en nuestras manos.

#### » Oportunidad de participación del paciente y familia.

Incorporando el método canguro en los cuidados neonatales estaríamos hablando de una experiencia de trabajo multidisciplinario, donde se incluyen a los padres como protagonistas para el futuro de su niño desde el nacimiento. Se facilitaría al máximo el papel de la familia como cuidador principal. Reconociendo el lugar central de la madre, ya que es ella el hábitat que el bebé necesita de forma absoluta y desesperada.

#### » Propuestas de líneas de investigación.

Se abren nuevas líneas de investigación para fomentar la mejora de la calidad sanitaria percibida por los familiares y estudiar el diseño e implantación de protocolos para la correcta realización del método canguro.