

# MÉTODO CANGURO APLICADO POR EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICA Y NEONATAL

Díaz Jacanamijoi Rebeca Andreina <sup>(1)</sup>; Romero Quiñones Doris María <sup>(2)</sup>; Carrera Belkis Omaira <sup>(3)</sup>

## RESUMEN

- 1.- Bachiller en Ciencias
- 2.- Doctora en Ciencias de la Educación. Magister Scientiarum en Educación Superior. Especialista en Gerencia en Salud. Licenciada en Enfermería. Docente agregado del Departamento de Enfermería Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado. Decanato Ciencias de la Salud.
- 3.- Doctora en Ciencias de la Educación, Magíster en educación Superior Mención Ciencias de la Salud. Docente agregado de Universidad Centroccidental Lisandro Alvarado Decanato ciencias de la Salud.

## CONTACTO

[rebecadiaz576@gmail.com](mailto:rebecadiaz576@gmail.com)  
[doris.romero@ucla.edu.ve](mailto:doris.romero@ucla.edu.ve)  
[belkiscarrera@ucla.edu.ve](mailto:belkiscarrera@ucla.edu.ve)

Recibido: 15/04/2020  
Aceptado: 15/07/2020



## LINK

<https://revistas.uclave.org/index.php/sac>

Es importante que el profesional de enfermería que labora en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica y Neonatal, cuente con un amplio conocimiento científico, habilidades y destrezas, que le permitan brindar una atención de calidad de acuerdo a los estándares de la práctica profesional, es por ello, que a través de la puesta en práctica de métodos de cuidados como Método Canguro y su posterior estudio de factibilidad, éste profesional podrá reconocer fortalezas y debilidades en la aplicación y de este método, de modo que pueda emplear estrategias que le permitan mantenerse actualizados en la práctica asistencial al neonato. Cabe destacar, que el Método Canguro es una de las formas más económicas de atención para los recién nacidos prematuros o con bajo peso, que podrían aumentar la sobrevida de estos pacientes en la unidad de cuidados intensivos neonatales, tomando en cuenta una adecuada participación de los padres, donde el profesional de enfermería se convierte en guía hacia la práctica de este método. En este sentido, se presenta el presente artículo tipo ensayo, con la finalidad de reafirmar la importancia del cuidado de enfermería en estas unidades alta complejidad, para lo cual éste profesional amerita continua preparación e innovación de técnicas del cuidado.

**Palabras Claves:** método canguro, profesional de enfermería, neonato.

## EFFECTS OF THE KANGAROO METHOD APPLIED BY THE NURSING PROFESSIONAL IN THE UNIT INTENSIVE PEDIATRIC AND NEONATAL CARE

## ABSTRACT

It is important that the nursing professional who works in the Pediatric and Neonatal Intensive Care Unit has extensive scientific knowledge, skills and abilities, which allow them to provide quality care according to the standards of professional practice, it is for This means that through the implementation of care methods such as the Kangaroo Method and its subsequent feasibility study, this professional will be able to recognize strengths and weaknesses in the application and of this method, so that they can use strategies that allow them to stay updated. in newborn care practice. It should be noted that the Kangaroo Method is one of the most economical forms of care for preterm or low birth weight newborns, which could increase the survival of these patients in the neonatal intensive care unit, taking into account an adequate participation of the infants. parents, where the nursing professional becomes a guide towards the practice of this method. In this sense, this essay-type article is presented, in order to reaffirm the importance of nursing care in these highly complex units, for which this professional merits continuous preparation and innovation of care techniques.

Key Words: kangaroo method, nursing professional, neonate.



## INTRODUCCION

El método canguro, es un modo de atención prestada al recién nacido prematuro o con bajo peso al nacer, con la finalidad mantener el contacto piel a piel con la madre o el padre, favoreciendo la lactancia materna, su crecimiento y desarrollo, permitiendo a los familiares sentirse más seguros e involucrados en los cuidados que contribuyen a mejorando el estado clínico del recién nacidos. En este sentido Hernández<sup>(1)</sup> afirma que el programa madre canguro (PMC) ha sido reconocido como una metodología eficaz, efectiva y de bajo costo, que permite al personal de enfermería de las instituciones de salud, realizar un proceso de cuidados y seguimiento de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer. Es este método es aplicado en estas instituciones, por los beneficios que aporta tanto para los padres, el recién nacido y el sistema de salud.

Así pues, la unidad de cuidados intensivos neonatal, es una de las áreas de especialidad del profesional de enfermería, donde este juega un papel fundamental en la asistencia de recién nacidos en condiciones críticas de cuidado que requieren de atención, no solo para su bienestar físico, sino también para satisfacer sus necesidades psicológicas y sociales e incluso de su núcleo familiar, por lo que el profesional de enfermería debe poseer los conocimientos para garantizar una atención eficaz y de calidad. Por esta y otras razones, han surgido nuevos métodos, técnicas y procedimientos que se añaden a la práctica de enfermería en las unidades de cuidados intensivos pediátrica, en la búsqueda de brindar cuidados humanizados a los pacientes junto a sus familiares, el método canguro es uno de ellos.

Diversos autores han definido el método canguro (MC) como un sistema de cuidados del niño prematuro y/o de bajo peso al nacer, estandarizado y protocolizado, basado en el contacto piel a piel entre el niño prematuro y su madre, y que busca empoderar a la madre, (a los padres o cuidadores) es decir, es un método que garantiza un cuidado de calidad con múltiples beneficio para el recién nacido y sus familiares<sup>(2)</sup>. Otros autores, complementan la importancia del MC recalcando que éste forma parte de uno de los cuidados independientes de enfermería, en el cual éste profesional es totalmente autónomo y participe al aplicarlo en conjunto con la madre, padre e hijo. Por esa razón, el profesional de enfermería, tiene que estar debidamente capacitado para manipular los recién nacidos

prematuros, o de bajo peso al nacer. Este método, aparte de lo anterior, también busca empoderar a la madre, (padre o cuidadores) y transferirle gradualmente la capacidad y responsabilidad del cuidado de su hijo, satisfaciendo sus necesidades físicas y emocionales<sup>(3)</sup>.

Existe mucha evidencia de lo beneficios de este método, una es la de Izaguirre<sup>(4)</sup> quien refiere que en 1979, los pediatras Edgar Rey y Héctor Martínez, del Hospital de San Juan de Dios de Bogotá, iniciaron un programa de cuidados del prematuro, mediante el Método de la Madre Canguro, el cual consistía en colocar al recién nacido en contacto piel a piel con su madre, dando como resultados numerosas ventajas favorables para los recién nacidos prematuros y con bajo peso, sobre el método tradicional (incubadora); en estos niños se obtuvo menor número de infecciones, facilitación de la lactancia materna, reducción de la estancia hospitalaria, reducción de los episodios de apnea y aumento de la autoconfianza de las madres en el cuidado de sus hijos, por lo que los autores concluyeron que este método podía tener grandes ventajas en los países en vías de desarrollo.

También se ha comprobado que si se inicia el MC en los recién nacidos a término al nacer, se estrechan los lazos afectivos entre madre e hijo (binomio). Al igual se preserva la energía y se acelera la adaptación metabólica del recién nacido; además, si no es separado de su madre durante la primera hora, el recién nacido responde a su reflejo de búsqueda eficazmente hacia el pecho materno y hace una succión correcta, hecho que se ha relacionado con una mayor duración de la lactancia materna. Del mismo modo, el programa madre canguro (PMC) ha sido reconocido como una metodología eficaz y de bajo costo, que permite a las instituciones de salud realizar un proceso de cuidados y seguimiento de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer<sup>(5)</sup>. También, este método es para todos los recién nacidos prematuros menores de 9 meses de gestación y a término que poseen menos de 2 kg, debido a que éstos se enferman con mayor facilidad y poseen una mortalidad 40 veces mayor en relación a un recién nacido que llega cumplir los 9 meses.

Se hace necesario dar una definición general de prematuro y bajo peso al nacer. Prematuro es un bebe pequeño en tamaño y proporción corporal. La Organización Mundial de la Salud (OMS), define que un niño es prematuro cuando nace antes de haberse completado 37 semanas de gestación. Normalmente el embarazo dura unas 40 semanas.

De modo que, Mata <sup>(7)</sup> expresa que la característica que define al prematuro es la inmadurez de sus diferentes sistemas, los cuales no están preparados para responder a las exigencias de la vida extrauterina.

Al mismo tiempo, La OMS <sup>(8)</sup>. Define «bajo peso al nacer» como un peso al nacer inferior a 2500 g. El bajo peso al nacer sigue siendo un problema significativo de salud pública en todo el mundo y está asociado a una serie de consecuencias a corto y largo plazo. En total, se estima que entre un 15% y un 20% de los niños nacidos en todo el mundo presentan bajo peso al nacer, lo que supone más de 20 millones de neonatos cada año.

Al respecto, Roso <sup>(9)</sup> demuestra que las evidencias actuales indican que invitar a la madre para que participe en la atención de su hijo prematuro, lo más temprano posible, es una estrategia que tiene grandes beneficios biológicos y psicoafectivos para la salud de la madre y el niño. Por otra parte, los niños atendidos por su madre en la que ella es un miembro más del equipo de salud, permanecen menor tiempo en el hospital, adquieren menos infecciones y al consumir leche materna en vez de fórmulas, permanecen más sanos.

Sin embargo, en tiempos pasados, las unidades de neonatología daban acceso solamente a la madre y en tiempo restringido, es a partir de los estudios de ventajas del método canguro, que se da apertura continua a estas unidades, al reconocer que existen numerosas ventajas del MC sobre el método tradicional (incubadora): aceleración de la adaptación metabólica de los prematuros, mejor termorregulación, menor número de infecciones (incluidas las nosocomiales), facilitación de la lactancia materna, reducción de la estancia hospitalaria, reducción de los episodios de apnea y aumento de la confianza de las madres en el cuidado de sus hijos.

Cuando se coloca al bebé prematuro desnudo sobre el tórax de su madre, se estimula el recuerdo de experiencias intrauterinas (el sonido del corazón materno, el movimiento continuo del tórax, las características de la voz materna), que lo tranquilizan. La madre se siente motivada al acariciarlo, comenzando así la estimulación somatosensorial; el contacto es íntimo y muy emotivo y favorece los lazos afectivos y la interacción madre/hijo. En el uso de MC, la madre lo calienta poniendo a su hijo en su seno en contacto piel a piel y lo estimula para que cada día vayan madurando sus reflejos de succión y deglución, además, de que se capacita en los cuidados que necesita su hijo en el hogar.

Ahora bien, el profesional de enfermería, es el encargado de favorecer el método canguro, enseñando a mamá y papá para su correspondiente aplicación, no obstante, Padilla <sup>(10)</sup> en su investigación establece que los objetivos de la aplicación de este método son variados, entre los que se hayan estimular una estrecha relación entre el niño y su madre tan pronto como sea posible después del nacimiento, humanizar el cuidado hospitalario y ambulatorio de los niños prematuros, favorecer la producción de leche materna, disminuir la angustia de los padres al prepararse para el mejor cuidado del recién nacido prematuro en el hogar, favorecer el desarrollo neuromotor del recién nacido, mejorando su pronóstico y desarrollo, además de reducir los costos de la hospitalización logrando minimizar la estadía hospitalarias.

En este orden de ideas, se evidencia la importancia del rol educador de enfermería al aplicar el método canguro, sobre todo al momento de hacer partícipes a la madre, padre e hijo, para que los mismos comprendan como realizarlo y hacer los cuidados del hijo, una vez el recién nacido este fuera de peligro y sea dado de alta. La enfermera(o) de neonatología, ayuda a los padres en desarrollar la capacidad materna, paterna y autosuficiencia, teniendo en cuenta su diferencias culturales, hábitos y costumbres, creencias y actitudes que puedan afectar la interpretación que se brinda, en la recomendaciones acerca del método, por ello la enfermera debe reunir los conocimientos sólidos del método canguro especialmente en las tres dimensiones de termorregulación, lactancia materna exclusiva y estimulación temprana. Al respecto, Martínez <sup>(11)</sup>, expone en su tesis que el rol de la enfermera(o) en la aplicabilidad del método canguro, se dirige hacia la educación que se imparte a los padres, con el objetivo de favorecer la aceptación, adaptación a nuevas técnicas que favorezcan a mejorar la sobre vida del prematuro; asimismo busca la adaptación emocional, psicológica en el cuidado del niño en el ambiente hospitalario y posteriormente en el hogar.

Es importante señalar que el MC nació en Colombia, y que ha sido difundido en los últimos 10 años en muchos países, independientemente de su nivel de desarrollo y bajo diferentes modalidades. Se utiliza actualmente como un medio para humanizar la tecnología de los servicios de neonatología y es además un tema de investigación en ciencias fundamentales, en los países en vías de desarrollo (neurofisiología, psicología, endocrinología).

Siguiendo el mismo orden de ideas, las Unidades de Cuidados Intensivo Neonatales y Pediátrica, son las encargadas de recibir los recién nacidos prematuros y/o de bajo peso, que presentan complicaciones críticas durante el nacimiento, es por ello que el método canguro en estas áreas tiene que aplicarse cuando el recién nacido se encuentre fuera de peligro y por profesional capacitado, por ese motivo, Martínez<sup>(11)</sup>, establece que el método canguro, sólo puede iniciarse y aplicarse de manera intra-hospitalaria, permitiendo la humanización de la neonatología, un buen vínculo madre-hijo y devolverle a la madre su derecho, no solamente a ser la mejor, sino también la más responsable en el cuidado de su hijo, una vez esté adaptado a la vida extra-uterina.

Recalcando las ventajas de MC, cabe señalar que durante su aplicabilidad, las variables fisiológicas del prematuro permanecen normales, la temperatura es estable, la respiración se hace regular y profunda y la frecuencia cardiaca se estabiliza o aumenta ligeramente. El niño prolonga sus periodos de reposo (alerta reposada, sueño profundo, menos actividad muscular, llora menos), y de este modo se favorece la maduración y la ganancia de peso, al tiempo que disminuye el número de días de ingreso.

Para finalizar, concluyo que el método canguro, es un método eficaz y fácil de aplicar, que fomenta la salud y proporciona bienestar tanto a los recién nacidos prematuros como a los nacidos a término bajo peso y a sus madres, cuando la mamá sustituye a la incubadora, porque la mejor fuente de calor es la aportada por el ser humano. De esta manera, el bebé prematuro permanecerá todo el tiempo con su madre, padre o algún miembro de la familia, como hacen los canguros cuando tienen a sus crías y terminan su maduración en estrecho contacto, piel con piel, con su progenitora.

Es ideal para el cuidado de los recién nacidos prematuros y con bajo peso al nacer (aquellos que pueden respirar sin asistencia adicional y no presentan problemas de salud importantes) y que necesitan mantener la temperatura, la alimentación adecuada, la observación frecuente y la protección frente a infecciones.

Con esta técnica, las instituciones públicas y privadas que la implementen, se ahorrarían los altos costos de los cuidados de los recién nacidos internados, el riesgo de las infecciones y enfermedades que pueden poner en peligro la vida de los niños. Se hace poco uso de la tecnología para el cuidado del bebé y más uso a los cuidados

de la madre, el padre, la familia y los trabajadores de salud, convirtiéndose en un método agradable.

Los distintos cuidados que el profesional de enfermería brinda a los recién nacidos en una unidad de cuidados intensivo pediátrica y neonatal, deben ser minuciosos y con cautela por las razones existentes, de que estos pequeñines, no terminaron de desarrollarse completamente dentro del vientre materno, por tal razón están más propensos a sufrir complicaciones.

Por esta razón, entre otras más, hoy en día, las enfermeras(os) de las unidades de neonatología, se enfrentan a un número creciente de niños pre término, donde la sobrevida y presencia de complicaciones son proporcionalmente directas a la edad gestacional, dando lugar a un incremento en la morbilidad, estancia hospitalaria y letalidad, si no se ha proporcionado la atención adecuada. El desafío del cuidado enfermero es coadyuvar a mejorar la calidad de vida, minimizando la patología agregada como las infecciones y lograr un desarrollo neurológico que lo integre a la vida familiar y a la sociedad.

En cuanto al capital humano, se logra concluir que los profesionales de enfermería conocen el método canguro, aunque en oportunidades manifiestan que no es aplicado con regularidad, ya que consideran que el estado de ánimo y el apego sentimental, influyen en su aplicabilidad. Es a partir de las condiciones clínicas del recién nacido, que se puede aplicar el método canguro como parte de los cuidados para satisfacer sus necesidades.

Esto, unido a la deficiencia de capital humano, evidencia que aunque cuentan con habilidades y destrezas para la aplicabilidad del método canguro, la falta de recursos humanos y deficiencias en la infraestructura del área de trabajo, ya que a veces no existe un área con privacidad donde la madre pueda descubrir su pecho y colocar al bebe en su regazo para proporcionar el calor que requiere el neonato, influye para su aplicabilidad.

Se hace indispensable, en las unidades de neonatología el diseño de estrategias que logren crear programas de capacitación o actualización, acerca del método canguro con el objetivo de seguir preparando profesionales en la aplicación del método y que estos a su vez tengan la disponibilidad de enseñar, capacitar y orientar al equipo de trabajo e incluyendo a las madres, padres o familiares que participen en la atención y cuidados del recién nacido debido a los grandes beneficios que aporta este método.

## REFERENCIAS

1. Hernández, T., (2014). Actitud de las enfermeras sobre el método madre canguro en el servicio de UCIN de la Clínica Maison de Santé – 2012 Lima Perú. (Tesis de postgrado) Recuperado de <https://docplayer.es/32699605-Universidad-nacional-mayor-de-san-marcos.html>[Consulta: 2018, julio 16]
2. Castillo, R. (2014). Aspectos Biopsicosociales de la madre durante la Aplicación del Programa Madre Canguro en Prematuros. Unidad Neonatal. Hospital Central de Maracay. (Tesis de postgrado) Recuperado de: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/887/rcastillo.pdf?sequence=1>[Consulta: 2018, Septiembre 26]
3. Roso, M. y Vásquez, K., (2014). Conocimiento sobre las técnicas del método madre canguro que poseen los profesionales de enfermería, en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Centro Médico Docente La Trinidad en Caracas, Venezuela (Tesis de pregrado) Recuperado de: <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/6397>[Consulta: 2018, Agosto 14]
4. Izaguirre, M., Reina, M. y Roa, C., (2007). Implementación del Programa Método Canguro en la Atención del Recién Nacido de Bajo Peso. Acta Científica Estudiantil 2007; 5(4):164-172. Recuperado de: <http://bdigital.ula.ve/storage/pdf/actacient/v5n4/articulo4.pdf>[Consulta: 2018, Septiembre 21]
5. López, H., Marroquín, K., Ordoñez, J. y Rodríguez B. (2015). Aplicación de los lineamientos técnicos del método Madre Canguro, en los cuidados que recibe el recién nacido prematuro por parte del personal de enfermería del área de neonatología, del Hospital Nacional de la Mujer "Dra. María Isabel Rodríguez", San Salvador, El Salvador. (Tesis de pregrado) Recuperado de <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/15727>[Consulta: 2018, Septiembre 26]
6. Organización mundial de la salud OMS, (2018). Nacimientos prematuros. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>[Consulta: 2018, Septiembre 7]
7. Mata, M., Salazar, M., y Herrera, L., (2009). Cuidado enfermero en el recién nacido prematuro. RevEnfermInstMex Seguro Soc 2009; 17 (1): 45-54. Recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2009/eim091h.pdf>[Consulta: 2018, Septiembre 26]
8. Organización mundial de la salud OMS, (2018). Nacimientos prematuros. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/preterm-birth>[Consulta: 2018, Septiembre 7]
9. Roso, M. y Vásquez, K., (2014). Conocimiento sobre las técnicas del método madre canguro que poseen los profesionales de enfermería, en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal del Centro Médico Docente La Trinidad en Caracas, Venezuela (Tesis de pregrado) Recuperado de: <http://saber.ucv.ve/jspui/handle/123456789/6397>[Consulta: 2018, Agosto 14]
10. Padilla, K. y Zúñiga, M. (2015). Evaluación del nivel de conocimiento sobre el método canguro en los profesionales de enfermería del área de pediatría, neonatología y gineco-obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca-Ecuador. (Tesis de pregrado) Recuperado de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23291>[Consulta: 2018, Julio 23]
11. Martínez, F. (2006). Nivel de conocimiento y actitudes de las enfermeras del servicio de intermedios neonatal del instituto especializado materno perinatal acerca del método canguro 2004-2005. (Tesis de pregrado) Recuperado de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/510/Marquez\\_bf.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/510/Marquez_bf.pdf?sequence=1&isAllowed=y)[Consulta: 2018, Septiembre 25]