

CONTACTO CANGURO

*Iván Padilla, Pediatra Neonatólogo - Daly Vázquez, Enfermera
Victoria Durán, Psicóloga - Ana María de los Ríos, Médica Pediatra
Jairo Osorno, Consultor en Lactancia Materna*

SEGUIMIENTO HUMANIZADO DE ÓPTIMA CALIDAD EN PREMATUROS



EDITORIAL

Gracias al trabajo interdisciplinario altamente coordinado entre la Unidad de Atención Materna de Alta Complejidad (UACO), la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal (UCIN), y otros servicios y especialidades, en la Fundación Valle de Lili (FVL) se han alcanzado las mejores tasas de supervivencia del país y la región en bebés prematuros extremos o de bajo peso al nacer, y en bebés con patologías altamente complejas*.

* Patologías complejas son aquellas que requieren intervenciones especializadas y hospitalizaciones prolongadas. Dichas patologías incluyen la hipertensión pulmonar, la encefalopatía anóxica, sepsis, anomalías congénitas del corazón, anomalías del sistema nervioso, entre ellas los defectos de cierre del tubo neural (meningocele, encefalocele), defectos de cierre de pared abdominal (onfalocele, gastrosquisis), mal rotación intestinal, defectos del sistema urinario, hernias diafragmáticas y patologías mixtas que requieren intervenciones especializadas médicas y quirúrgicas.

Los costos económicos del cuidado de estos recién nacidos son muy elevados pero están claramente justificados, financiera, social y éticamente. La exigencia emocional para la familia y los profesionales que los cuidan es también muy alta.

Estos bebés requieren de un seguimiento posterior a la salida del hospital de igual calidad a las acciones que hicieron posible la supervivencia inicial durante la fase hospitalaria. Esta es la razón

principal por la cual, desde hace años, los profesionales de la Unidad de Cuidado Intensivo Neonatal buscaban un modelo de excelencia para el seguimiento integral y humanizado de los bebés prematuros o de bajo peso al nacer y los de patologías neonatales altamente complejas. La respuesta es el Contacto Canguro.

¿QUÉ ES EL MÉTODO CANGURO USADO EN CONTACTO CANGURO? POBLACIÓN OBJETIVO.

El método canguro, en el cual se basa el Contacto Canguro de la Fundación Valle del Lili, es un sistema de cuidados estandarizado y protocolizado para recién nacidos prematuros (nacidos antes de las 37 semanas completas de vida intrauterina) y de bajo peso (peso al nacer menor de 2500 gramos) que han superado su patología de base. Los criterios de inclusión son estrictos; dentro de ellos están que el recién nacido tenga la capacidad de regular su temperatura con la ayuda del calor del cuerpo de su madre (contacto piel con piel); que no requiera oxígeno, o, si lo hace, que el oxígeno se pueda administrar por cánula nasal y el bebé se pueda destetar gradualmente del mismo; también, el deseo de pertenecer al programa y la aceptación de la familia y del cuidador de todas las obligaciones que conlleva su pertenencia al programa. Por razones prácticas, se necesita que las EPS correspondientes asuman los costos del programa.

VENTAJAS

Mediante el Contacto Canguro se logra el alta hospitalaria de las unidades neonatales más tempranamente. Los beneficios que de ello se derivan son: ahorro económico, al reducir el número de días de hospitalización en las Unidades de Cuidado Intensivo; desarrollo más temprano de habilidades parentales con aumento de la confianza de la madre y la familia en el manejo del recién nacido; mayor interacción social y mejores resultados en el corto, mediano y largo plazo; disminución de las probabilidades de las complicaciones inherentes a las hospitalizaciones prolongadas.

El método madre canguro (MMC) es esencialmente una alternativa para el cuidado del recién nacido de bajo peso, una vez se hayan superado los problemas de mayor adaptación a la vida extra uterina. Si se aplica correctamente, puede ser utilizado de manera segura, con lo cual disminuyen la necesidad de usar por tiempos prolongados equipos y métodos costosos, como son aquellos comúnmente disponibles en las unidades de cuidado intensivo neonatal (UCIN).

El MMC humaniza la neonatología, fortalece el vínculo afectivo y facilita la lactancia, elementos esenciales para la supervivencia y calidad de vida del recién nacido prematuro o de bajo peso al nacer. En los sitios donde el MMC está consolidado, se les ofrece rutinariamente a todos los bebés que pesan menos de 2500 gr al nacer o cuya edad gestacional es menor a 37 semanas.

BREVE HISTORIA

El Contacto Canguro es un paso más de la evolución del método canguro, que sirvió de base del Programa Madre Canguro original del Hospital Materno Infantil de Bogotá, hoy conocido en todo el mundo.

Después del entrenamiento formal del equipo de la Fundación Valle del Lili, de la adecuación de los espacios físicos, de los cálculos financieros, de la puesta en marcha de los sistemas de calidad y de seguridad de la Fundación, se decidió hacer la apertura formal de un programa autónomo llamado Contacto Canguro, a partir de abril de 2013.

PILARES DEL CONTACTO CANGURO

El Contacto Canguro, al igual que todos los programas que usan la metodología, está basado en tres pilares:

- Contacto piel a piel entre el recién nacido y la madre o el cuidador.
- Lactancia materna.
- Seguimiento ambulatorio riguroso.

Dichos pilares necesitan que el recién nacido esté en contacto con su madre u otro cuidador debidamente entrenado, la mayor parte de las 24 horas. Lo cual se logra con la posición canguro.



¿QUÉ ES LA POSICIÓN CANGURO?

La Posición Canguro se refiere al mantenimiento del bebé en posición vertical, en decúbito prono (como una rana,) recostado sobre el pecho de su madre, en contacto directo con su piel, sostenido por una faja que rodea simultáneamente los cuerpos de la madre y el bebé. La cabeza del bebé está

dirigida hacia un lado y ligeramente extendida, la parte superior de la faja se encuentra justamente debajo de las orejas del bebé. Los brazos y las caderas deben estar flexionadas y las piernas extendidas.

COLOCACIÓN DEL BEBÉ EN POSICIÓN CANGURO:

Para introducir al bebé dentro de la faja y extraerlo de ella, la madre debe ser instruida sobre cómo sostener al bebé para facilitarle movimientos ágiles y seguros. Ello se logra sosteniendo al bebé con una mano ubicada en la parte posterior del cuello y la espalda; de esta manera los dedos de la madre alcanzan a sostener la quijada del bebé para prevenir que la cabeza se escurra y bloquee el paso de aire mientras el bebé está en posición vertical. La otra mano se ubica debajo de las nalgas.

CÓMO MANTENER AL BEBÉ EN POSICIÓN CANGURO:

Para mantener al bebé en la posición canguro es necesario usar una faja lo suficientemente firme como para sujetarlo al pecho con mínimo o ningún apoyo de los brazos de la madre, y lo suficientemente flexible para permitirle movimientos respiratorios (banda o faja sencilla de algodón con licra) que pueda ser usada por la madre, el padre u otros cuidadores debidamente entrenados. Esta faja tiene la ventaja de que se puede bajar en cualquier momento para amamantar o cambiar pañales; igualmente le permite a la madre libertad de movimiento para ocuparse de actividades rutinarias relacionadas con su confort, higiene y alimentación, sin depender permanentemente de terceros.

Si el bebé canguro recibe oxígeno por cánula o se le administran líquidos intravenosos, es prudente que otra persona capacitada le ayude a la madre, hasta que se sienta lo suficientemente segura para hacerlo sola.

- Momento del inicio de la posición: Se decide conjuntamente con el equipo médico tratante del bebé en la UCIN.
- Momento de la salida de la posición canguro: El niño determina el momento de su salida de la posición canguro; en ese momento, de manera natural, el bebé trata de abandonar esa posición, se muestra incómodo, llora y trata de sacar los pies y las manos. Por lo general sucede cuando el niño alcanza el término (37 a 40 semanas de gestación).
- Vestimenta del niño canguro: El bebé se viste muy ligeramente, de manera que la mayor parte de su cuerpo permanezca en contacto piel a piel con su madre. Debe llevar una camisilla sin mangas y abierta a delante, un gorro, medias y pañal.
- Vestimenta de la madre canguro: La madre debe usar preferiblemente ropa interior de algodón, y blusas con escote amplio y abiertas adelante, para poder vigilar al bebé y acariciarlo fácilmente. No debe usar collares o adornos que puedan lastimar al bebé; se le recomienda que no use perfumes ni cremas.

FASES DEL CONTACTO CANGURO:

Tradicionalmente los Programas Canguro, independientemente de su complejidad y orientación, tienen dos fases:

1. Fase intrahospitalaria
2. Fase ambulatoria.



La adaptación canguro en la UCIN les dará seguridad a la familia y al equipo médico, antes del alta hospitalaria del bebé.

- La enfermera del programa le informará a la enfermera de la UCIN encargada del cuidado del bebé acerca del proceso recién iniciado y supervisará a la madre regularmente durante el tiempo que permanezca el bebé en posición canguro, para alentarla y disminuir la angustia que puede generar este primer contacto.
- La enfermera del Programa Canguro controla la temperatura del bebé antes de sacarlo de la incubadora y durante el tiempo que esté en posición canguro. Toda intervención se registra en la historia clínica del bebé.

La fase intrahospitalaria empieza cuando el recién nacido prematuro o de peso bajo al nacer está aún hospitalizado pero ya ha superado su fase crítica. Durante este período los padres y el recién nacido pasan por un proceso de adaptación del cual hacen parte un plan educativo, entrenamiento en los cuidados del recién nacido prematuro, alimentación al seno materno, aprendizaje sobre cómo alzarlo y colocarlo en la posición canguro, higiene, vigilancia de signos de peligro, manejo de la ansiedad ante la fragilidad del bebé. Durante esta etapa los padres pueden permanecer durante las 24 horas del día en la Unidad de Cuidados Neonatales.

La fase ambulatoria tiene a su vez dos etapas: en la primera etapa el médico neonatólogo, en compañía del equipo, hace una consulta diaria hasta cuando el prematuro logra una ganancia diaria de peso de 15 a 20 gramos por kilogramo de peso, momento en el cual se pasa a una consulta semanal hasta cuando cumple las 40 semanas, contadas desde el momento de la gestación. En esta etapa, durante el tiempo de la espera colectivo, la enfermera y la psicóloga educan las familias y completan la valoración del bebé. La segunda etapa comienza a partir de las cuarenta semanas o cuando el bebé sale de la posición canguro. Durante esta etapa, que se prolonga hasta cuando recibe su grado del Contacto Canguro, al cumplir el año, el bebé es valorado por profesionales de los servicios de oftalmología, psicología, audiología y recibe su esquema de vacunación básico.

ALGUNOS DETALLES ADICIONALES DE LA FASE HOSPITALARIA

Posición canguro intermitente en la UCIN: una vez se decide incorporar el bebé al programa, este se mantiene en posición canguro durante un tiempo no menor a 1 hora, dado que los cambios frecuentes estresan demasiado al bebé. La duración diaria del contacto piel a piel debe aumentar paulatinamente hasta lograr que este contacto sea lo más continuo posible, día y noche, y deba interrumpirse únicamente para cambiar el pañal.

En los días siguientes de adaptación canguro en la UCIN, se debe:

- Colocar al bebé clínicamente estable en posición canguro durante varias horas al día, cuidando de la sonda oro gástrica, la cánula nasal y los catéteres venosos.
- Estimular en el niño el reflejo de succión, poniéndolo cerca del seno de la madre, para que empiece a reconocer el olor de la leche, el pezón y la areola, y se estimule el reflejo de búsqueda para que abra la boca y pueda lograr un agarre adecuado.

LAS DIFICULTADES Y CÓMO SE SUPERAN

Al menos al comienzo, las unidades de cuidado intensivo neonatal suelen ser sitios extraños donde las madres no se sienten dueñas de sus bebés, no se atreven a tocarlos por miedo a hacerles daño, se asustan, y por momentos, especialmente cuando reciben órdenes de la enfermera, sienten como si sus hijos les pertenecieran a los profesionales de la unidad y no a ellas. El método canguro es también la transferencia humanizada de responsabilidades y de las habilidades del equipo de salud de las unidades neonatales a la madre y la familia. Esto se logra paso a paso, mediante la asignación de pequeñas cuotas de responsabilidades. Dicha apropiación de su bebé es lo mejor para la madre y para quienes los cuidan.

CONTACTO CANGURO

UNA OPORTUNIDAD DE APRENDIZAJE Y MODIFICACIÓN CONSTANTE PARA RESPONDER A LAS DIFERENCIAS

Lo cultural. En ocasiones la posición canguro y las vestimentas, en general todo el método les resultan extraños a muchas familias de Cali, quienes lo hacen en casa (“cangurear” es un verbo nuevo), pero no en público. El clima y las vestimentas, distintos a los de Bogotá, exigen modificaciones y mente abierta. No a todos les gusta el top de licra en que se meten, y el calor del día a veces lo hace incómodo para la madre.

PARTE DEL PROYECTO EDUCATIVO DE LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI

Fiel a la vocación educadora de la FVL y a su celo por la seguridad del paciente, Contacto Canguro ha diseñado algunas actividades educativas dentro de las que se incluyen:

Talleres colectivos:

- Taller de resucitación cardiopulmonar para la familia.
- Capacitación en manejo de oxígeno en la casa y durante el transporte. Esto implica comprobar que los padres saben manejar el oxígeno en la casa y qué hacer en casos de alarma.

Educación individual:

En el Contacto Canguro se brinda enseñanza personalizada en el manejo de la lactancia, según las necesidades de cada madre. La enseñanza incluye, entre otros:

- Técnicas de lactancia y de extracción y conservación de la leche materna.
- Solución de problemas de lactancia tales como plétoras, mastitis, abscesos y pezones fisurados, aunque usualmente estos problemas se han evitado por el apoyo que las madres reciben a lo largo del proceso.
- Cuando es necesario, fortificación de la leche.

La alegría de verlos crecer

Entre los aspectos más gratificantes del cuidado de los prematuros en Contacto Canguro y en la UICI neonatal de la Fundación Valle del Lili es volverlos regresar fuertes y sanos a aquellos bebés que días atrás exigieron tanto esfuerzo. El ambiente de la unidad donde está alojado Contacto Canguro es conocido para la familia que llega al programa como a su casa. Todos en la unidad materno infantil los conocemos, y ellos al personal. Nos da alegría verlos; el proceso de adaptación ha sido largo, frecuentemente azaroso: de la UACO a la UCI, de esta a la unidad de cuidados intermedios, al canguro hospitalario, al canguro ambulatorio - primera etapa, al canguro ambulatorio, segundo etapa.

En el programa también estamos preparados para acoger con igual alegría y celo profesional a los prematuros nacidos en otras instituciones que se vinculen a nuestro programa.

FACTOR DIFERENCIADOR Y VALOR AGREGADO DEL CONTACTO CANGURO DE LA FUNDACIÓN VALLE DEL LILI.

El Contacto Canguro de la Fundación Valle del Lili tiene una perspectiva amplia. Por una parte se ha incluido dentro de la estructura del programa educativo, no solo los bebés prematuros estables, sino a bebés con diferentes patologías. Gracias a la comunicación constante con la Unidad de Alta Complejidad Obstétrica, a algunos de estos bebés los conocemos de manera integral desde la vida intrauterina, así como sabemos

cuando hay riesgos aumentados de partos prematuros y posibles complicaciones inherentes a patologías neonatales.

ESTOS SON LOS VALORES AGREGADOS DE CONTACTO CANGURO:

- El grado de integración de los profesionales de todas las especialidades encargados de atender a los bebés y a sus madres. Todas las especialidades pediátricas y diagnósticas que intervienen en el cuidado de estos niños se encuentran dentro de la institución.
- El seguimiento continuo e integrado de estos bebés, desde cuando se identifican en la vida intrauterina los riesgos de nacimiento prematuro o de bajo peso al nacer, así como las patologías complejas.
- El respaldo tecnológico y profesional disponible en la FVL.
- La integración con los programas de salud pública de la ciudad y la región, respaldados por la Secretaria de Salud Municipal y por la Alcaldía Municipal de Cali. Dicha integración de esfuerzos facilita el cumplimiento de las normas y recomendaciones técnicas de los organismos internacionales y del Ministerio de Salud, ayuda a cumplir con los deberes ciudadanos, con las expectativas sociales y la normatividad institucional que exigen darle el espacio y los recursos requeridos a las actividades de Promoción, Prevención y Atención Primaria en Salud.
- El Programa Canguro de la FVL optimiza la comunicación entre los profesionales de las EPS y los de la FVL para que el cuidado de estos bebés y sus madres sea percibido como un esfuerzo compartido del cual todos salen beneficiados.
- El alto grado de profesionalismo de los equipos financieros y administrativos de la Fundación Valle del Lili permite hacer análisis permanentes de los ahorros logrados – por ejemplo, sabemos que debido a que se evitan muchos días de hospitalización, los costos globales del cuidado de estos bebés disminuyen.
- Localización geográfica de fácil acceso, con excelente servicio de transporte.
- Espacio físico óptimo para la consulta y el seguimiento de los bebés canguros.
- El Programa Canguro de la FVL tiene un componente académico Universitario que permitirá hacer los análisis científicos apropiados, replicar el modelo y servir como centro de referencia para otros profesionales e instituciones.

Comité Editorial:

- Dra. Marcela Granados
- Dra. Diana Prieto
- Dr. Pablo Barreto
- Dr. Cesar Guevara
- Dra. Zamira Montoya
- Dr. Jaime Orrego
- Dr. Jorge Madriñán
- Dr. César Augusto Arango
- Dra. Marisol Badiel
- Dr. Carlos Alberto Cañas
- Óscar A. Escobar
- Dr. Jairo Osorno
- ND. Martha Ligia López de Mesa
- Enfermera Ma. Elena Mosquera
- Enfermera Julia Alba Leal

Los conceptos y opiniones contenidos en los artículos de la Carta de la Salud, corresponden únicamente al de los autores y editorialistas. Esta publicación pretende mejorar su información en temas de la salud en general. Las inquietudes que se relacionen con su salud personal, deben ser consultadas y resueltas con su médico.

Dirección: Carta de la Salud - Fundación Valle del Lili - cr. 98 # 18-49 - Tel.: 331 9090 - Santiago de Cali

e-mail: cartadelasalud@fcvl.org • citas: centraldecitas@fcvl.org

Version digital disponible en www.valledellili.org/cartadelasalud (Buscar link “Publicaciones”)

Esta publicación de 40.000 ejemplares, es cortesía de:



El País

FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
UNIDAD DE APOYO SOCIAL