



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE
MEJORAMIENTO DE
LA ATENCIÓN EN SALUD

“MADRE CANGURO, UNA ESTRATEGIA DE MEJORA EN LA ATENCIÓN DE LOS PREMATUROS EN EL SALVADOR”

PRESENTADO POR:

Dra. Patricia Figueroa de Quinteros, Asesora de Salud Infantil y Calidad de URC, LLC.
Co. en El Salvador, para revisión, aprobación y utilización por parte del Proyecto de USAID
“Mejoramiento de la Atención en Salud”, HCI.
URC/HCI

San Salvador, El Salvador, C.A. Marzo 2012

ADVERTENCIA

Las ideas expresadas en la presente publicación no reflejan necesariamente el punto de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID; o el del Gobierno de los Estados Unidos de América.

“Madre Canguro, una estrategia de mejora en la atención de los prematuros en El Salvador”

EL PROBLEMA

La prematuridad en nuestro país, al igual que muchos otros países, constituye un problema sanitario de primer orden; ya que a pesar de todos los esfuerzos que se están haciendo en el fortalecimiento del programa de atención materna, la frecuencia de nacimientos prematuros se va incrementando año con año.

En un panorama general de las estadísticas institucionales del Ministerio de Salud (MINSAL) es importante mencionar que a pesar que las cifras de mortalidad infantil han venido en descenso en los últimos años, la mortalidad neonatal constituye más del 50% de todas las muertes ocurridas en menores de 1 año. De ese porcentaje, en los dos últimos años, el diagnóstico de prematuridad se ha mantenido como la primera causa de mortalidad en los recién nacidos. Así también los datos estadísticos del Ministerio de Salud, revelan para el año 2011 un porcentaje de prematuridad a nivel nacional de 11.0% cifra que ha aumentado en comparación con la del año 2006, que fue de 10.1%.

El MINSAL ha hecho grandes esfuerzos y avances para mejorar la atención en las Unidades de Cuidados Neonatales e incrementar la supervivencia de los recién nacidos pre término. Luego impulsó el diseño de una estrategia que diera seguimiento a estos niños, después de recibir el alta, por lo que desde el año 2008, como parte del modelo de Atención Integral en Salud a la Niñez, inició el Programa de “Seguimiento del Prematuro con peso menor de 2,000 gramos al nacer”, para vigilar su adecuado crecimiento, realizar la detección temprana y ofrecer el tratamiento oportuno de alguna discapacidad que puedan presentar durante los primeros tres años de vida, así como mejorar su adaptación social y la de su familia.

Por otro lado, con el progresivo aumento de la prematuridad, la capacidad instalada de los hospitales de tercer nivel y hospitales regionales con unidad de cuidados intensivos e intermedios neonatales se ha visto insuficiente, generando una sobresaturación de los servicios, que al final repercute en un aumento del riesgo de infecciones y un mayor número de días estancia hospitalaria de dichos neonatos, que al final también se ven afectados por la separación prolongada de su madre y familia en general. Específicamente el Hospital Nacional Especializado de Maternidad, que es la maternidad de tercer nivel y en el que se atienden el mayor número de partos al año, presentó para el año 2010 de un total de 13,542, un 18.2% de prematuridad, teniendo la mayor mortalidad en el grupo de 27 a 31 semanas de edad gestacional. Además reportó que el 24.5% presentaba bajo peso al nacer y el 22.4% muy bajo peso al nacer; y de igual manera, la prematuridad se convirtió en la primera causa de mortalidad institucional en este hospital.

Por todo lo anterior y como una respuesta de mejora a dicha situación, en El Salvador se tuvo el firme interés de continuar mejorando la atención de los recién nacidos, completando la oferta de servicio para los y las prematuras con la implementación del Método Madre Canguro (MMC).

LA INTERVENCIÓN

Los inicios:

En El Salvador, los beneficios del MMC ya eran conocidos, pues en la década de los años 90 se había implementado este programa en dos maternidades, no obstante el programa en ese momento se discontinuó al no contar con los recursos y apoyo necesarios para su seguimiento y sostenibilidad.

Cuando HCI sugirió la implementación de un programa Madre Canguro, el MINSAL reaccionó positivamente apoyando la idea e incluyéndola en el plan de trabajo anual que se desarrollaría con apoyo del Proyecto de Mejoramiento de la Atención en Salud.

Desde su inicio el Proyecto trabajó conjuntamente con el MINSAL para planificar la implementación, la meta era llegar a contar con un programa Madre Canguro en cada una de las tres maternidades más grandes de El Salvador que atienden a la mayor cantidad de nacimientos prematuros, el Hospital Nacional de Maternidad, el Hospital Regional de San Miguel y el Hospital Regional de Santa Ana.

Madre Canguro es una alternativa que favorece la termorregulación del prematuro y su crecimiento adecuado con una ganancia de peso efectiva a través del contacto piel a piel y una lactancia materna exclusiva, favoreciendo el vínculo afectivo padres-neonato y permitiendo la integración temprana del prematuro a su hogar, disminuyendo así los días de estancia hospitalaria y sus consiguientes riesgos.

Se conocía que el Método Madre Canguro está solidamente implementado en Colombia, donde se han obtenido y documentado muy buenos resultados de la experiencia y se definió que este es el modelo a seguir en nuestro país, siempre con el enfoque de que Madre Canguro viene a complementar la atención de los prematuros dentro del Programa de Seguimiento del Prematuro que ya se tiene establecido.

Dicho método tuvo su origen en Colombia en 1978, como una estrategia de atención para transformar la manera de atender al niño prematuro, por iniciativa de los doctores Edgar Rey, Héctor Martínez y Luis Navarrete. Tiene como objetivos, detener la práctica de ubicar dos o más bebés en una misma incubadora, reducir el tiempo de separación temprana de la madre y el niño y el riesgo de abandono del recién nacido y contribuir a aminorar los efectos del bajo peso al nacer en la mortalidad infantil, la morbilidad, la nutrición y en el desarrollo temprano.

El MMC debe iniciarse lo más temprano posible dentro del hospital, con la adaptación a la posición y la nutrición canguro inmediatamente después que el neonato se ha estabilizado (FC, FR, Apnea, infecciones).

Actualmente se habla del método madre canguro cuando se refiere a la posición canguro, es decir, contacto piel a piel, amarrado al pecho de la madre, 24 horas al día, en posición vertical. Y se transforma en el Programa Madre Canguro, cuando se complementa con nutrición canguro, lactancia materna exclusivamente si es posible y la salida temprana del hospital a casa, en vez de cuidados mínimos en el hospital, en posición canguro permanentemente y con frecuente y estricto seguimiento en el centro de atención canguro, de ser posible, en un inicio, todos los días.

La implementación del Programa en El Salvador se inició en el año 2010 en el Hospital Nacional Especializado de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”, logrando su consolidación en el 2011; e impulsando este mismo año su expansión a los dos Hospitales Regionales de Referencia, el Hospital Nacional “San Juan de Dios” de San Miguel y el Hospital Nacional “San Juan de Dios” de Santa Ana.

El equipo canguro de país:

El proceso comenzó con la definición del equipo canguro de país, el cual quedó conformado por un médico neonatólogo, una licenciada en enfermería, una psicóloga, los tres del Hospital Nacional de Maternidad; y apoyados por la neonatóloga del nivel superior del MINSAL y la Asesora Técnica de Salud Infantil del Proyecto. Los cinco miembros del equipo asistieron a una capacitación de dos semanas en Bogotá, Colombia, la cual consistió en pasantías por tres hospitales de la capital que desarrollan el programa canguro, y por las oficinas centrales de la Fundación Canguro. Esto permitió la comprensión de la metodología, la adquisición de los conocimientos técnicos científicos necesarios y además para algunas de las participantes el conocimiento específico sobre la gerencia del programa.

La implementación:

A su regreso a El Salvador, el equipo canguro elaboró el proyecto de implementación, en el cual se determinaron tres fases para la introducción del MMC en el país, una **fase inicial** de implantación en el Hospital Nacional de Maternidad, que comprendió 5 etapas: a) Abogacía y autorización para la ejecución del proyecto, b) Adecuación y fortalecimiento de la infraestructura, materiales, equipos y recurso humano, c) Capacitación, d) Ejecución y e) Monitoreo y Evaluación. Luego una **segunda fase** de consolidación y fortalecimiento de la implementación de MMC en el Hospital Nacional de Maternidad, en la cual y en base a los resultados exitosos que se están obteniendo, se incorpora en el presupuesto del hospital los insumos necesarios que en la fase inicial han sido provistos por la Cooperación Externa, la gestión de otros recursos humanos necesarios, y la ampliación del MCC al seguimiento ambulatorio de los prematuros que se van de alta, que continúan el método en casa y que viven en zonas de fácil acceso al hospital de maternidad. Y la **tercera fase**, que es la de expansión del MMC a otros hospitales de la red pública nacional una vez que Madre Canguro esté funcionando adecuadamente en el Hospital Nacional de Maternidad, compartiendo la experiencia exitosa a otras maternidades del país, iniciando en ellas todo el proceso de implementación. Es importante mencionar que las tres fases antes descritas se estuvieron ejecutando, en algún momento, simultáneamente.

Posteriormente, con la Jefatura de la Unidad de Neonatología y la Dirección del Hospital de Maternidad seleccionaron un espacio físico adecuado para el programa MMC, el que preferentemente se encontrara dentro de la Unidad de Neonatología del hospital. En ese momento con el fin de garantizar la disponibilidad de insumos, equipos y medicamentos necesarios, el equipo utilizó fondos del proyecto HCI para adquirir los artículos localmente,

tales como los Kits Canguro (faja, camisa, gorro y calcetines), balanza, estetoscopio, una mesa para examen, entre otros.

También el equipo canguro de país brindó la capacitación a otros miembros del hospital mediante seis talleres teórico – prácticos de ocho horas de duración. Los contenidos incluyeron la promoción del método MMC, orientación clínica sobre la posición, método y protocolos de los cuidados canguro; aspectos psico-sociales de la participación en el programa MMC; demostración de técnicas del MMC.

Además desarrolló los materiales documentales técnicos y promocionales de apoyo para los proveedores y usuarios del método, que incluyeron: la “Guía Práctica del Método Madre Canguro en El Salvador”, una Cartilla: “Método Madre Canguro en El Salvador: Qué debemos saber”, un afiche: “Lo mejor para el crecimiento de un prematuro estable”, un brochure: “Qué debemos saber del Programa Madre Canguro”. También se diseñó el logo y se definió un slogan: “Madre Canguro... una demostración de amor para tu bebé prematuro”. Adicionalmente se trabajaron los instrumentos médicos para agregar a los expedientes de los pacientes, los que incluían: hojas de evaluación clínica, hojas de seguimiento de la ganancia de peso y demás medidas antropométricas, la hoja de consentimiento informado y la de referencia para el seguimiento. Por último se trabajó en una base de datos en la plataforma SPSS para llevar la información sobre actividades, indicadores y resultados del Programa.

Metodología de ejecución:

Para iniciar el método canguro, y como parte de la adaptación nacional de la metodología, se definieron los criterios de elegibilidad del prematuro(a) y de su familia para entrar al programa: Prematuro con peso igual o mayor a 1,300 gramos y menor de 1,600 sin importar la edad gestacional, con succión efectiva y hemodinámicamente estable. En la familia, excelente motivación, disciplina, disponibilidad y compromiso y que debían residir en el área metropolitana de San Salvador.

Inicialmente el Programa Madre Canguro inició sus acciones en el Hospital Nacional de Maternidad únicamente con el personal “canguro”, el neonatólogo, la enfermera y la psicóloga capacitados en Bogotá, los cuales desarrollaban las acciones durante seis horas al día y el resto del tiempo se dedicaban también a otras tareas dentro del hospital fuera del programa. Sin embargo, el equipo pronto comenzó a dar resultados y pudo demostrar a la Jefatura del Departamento de Neonatología y a la Dirección del hospital que esto resultaba insuficiente, logrando el apoyo de ambas dependencias. En la actualidad el personal del programa MMC trabaja ocho horas al día en el programa y cuenta con el apoyo de dos auxiliares de enfermería del hospital y una licenciada en materno-infantil ad-honorem de la Universidad de El Salvador. Sin embargo aún no hay cobertura durante las noches o fines de semana, y este es el próximo desafío del equipo, poder expandir la cobertura para incluir incluso los días festivos.

En la ejecución de las atenciones canguro, cada miembro del equipo tiene un rol específico, así el neonatólogo realiza chequeos intra-hospitalarios y ambulatorios de todos los pacientes, con especial énfasis al monitoreo diario del peso y demás medidas antropométricas, exámenes de ingreso de nuevos pacientes y revisa las historias clínicas de los pacientes internados para

determinar los candidatos a pasar a ser “canguritos”, representa al programa ante la jefatura del departamento y la Dirección del hospital, alimenta la base de datos y prepara los informes de resultados. Las enfermeras brindan atención y apoyo realizando las acciones operativas a todos los pacientes del programa MMC, como la toma diaria del peso, temperatura y condición clínica, cuidados higiénicos y charlas educativas a los padres, durante el ingreso dan orientación a las familias. El psicólogo conduce sesiones grupales de terapia y educación para las familias y lleva a cabo entrevistas a profundidad con pacientes de alto riesgo.

Operativamente el método se aplica de la siguiente manera:

- 1.- El equipo responsable del método canguro en el Hospital, en coordinación con los médicos encargados de la atención directa de los prematuros, identifican los neonatos que cumplan con los criterios de elegibilidad.
- 2.- Miembros del equipo canguro realizaran una entrevista a los padres y/o familiares del neonato elegido.
- 3.- Si los responsables del neonato cumplen los criterios de elegibilidad definidos para el país y aceptan ingresar al programa, firman un consentimiento informado e inician el entrenamiento en el método.
- 4.- Una vez, entrenados inician la aplicación del método, con la supervisión directa y continua de los miembros del equipo.
- 5.- En los prematuros ingresados en el servicio de Cuidados Intermedios, las madres aplican el método en el mismo servicio, al lado de la incubadora donde se encuentra el prematuro.
- 6.- Además se toman en cuenta los prematuros del área de cuidados mínimos, en los que las madres aplicaran el método en el área física que se acondicionó para tal fin.
- 7.- El método se implementa en un horario de las 07:00 a las 15:00 horas, durante este tiempo el neonato se trasladará del servicio de ingreso al área canguro.
- 8.- En su canguro hospitalario recibe las primeras evaluaciones oftalmológicas en busca de retinopatía del prematuro.
- 9.- Durante el tiempo que el prematuro está con el método canguro intrahospitalario se inicia la preparación y capacitación de los padres para el cuidado del prematuro en casa (canguro ambulatorio).
- 10.- Para recibir el alta, un prematuro debe pesar entre 1,600 y 1,800 gramos, ser capaz de lactar exitosamente, mantener un aumento de peso adecuado y encontrarse saludable y en condición clínica estable. Antes del egreso, se realiza una prueba de sepsis y un cultivo de orina, así como un examen oftalmológico a los infantes.

Madre Canguro en la fase ambulatoria

Una vez que el prematuro es dado de alta del programa canguro intra-hospitalario, empieza a participar en el canguro ambulatorio. En este recibe control cada 48 horas en la clínica canguro del hospital, hasta alcanzar la edad gestacional de 40 semanas, independientemente del peso, a menos que haya alguna condición en la que el neonatólogo considere necesario seguir

controlándolo en el hospital. Durante estas consultas el paciente es examinado completamente, brindando la oportunidad de reforzar información sobre los cuidados y mensajes educativos dirigidos a los padres y miembros de la familia. También es una oportunidad para responder a las preguntas, dificultades o dudas de las familias.

Cuando el recién nacido es dado de alta del canguro ambulatorio, recibe su referencia para el hospital de segundo nivel y para la Unidad Comunitaria de Salud Familiar que le corresponde geográficamente, para recibir la atención en el Programa de Seguimiento del Prematuro, en el cual es controlado por audiología, neurología, fisioterapia, oftalmología y por su crecimiento y desarrollo hasta alcanzar los tres años de edad cronológica.

MONITOREO Y EVALUACIÓN

El equipo canguro del Hospital Nacional de Maternidad recolecta la información relacionada con la edad, días de estancia hospitalaria, ganancia diaria de peso, aumento de las demás medidas antropométricas, alimentación, atención ambulatoria, re-hospitalizaciones, y otras variables relacionadas a la madre y al parto. Esta es tomada del expediente clínico del prematuro, en el cual se han incorporado los instrumentos clínicos del programa canguro, y se ingresa a la base de datos. A partir de esta base de datos se pueden construir indicadores y hacer cruces de variables. Luego se elaboran informes trimestrales con análisis de resultados por parte de los miembros del equipo y se presentan a la Dirección del Hospital, y al nivel superior del MINSAL trimestral y anualmente.

EXPANSIÓN

Los resultados exitosos del Hospital Nacional de Maternidad permitieron la decisión y apoyo de las autoridades del MINSAL para expandir el programa MMC a los dos hospitales regionales San Miguel y Santa Ana. En este proceso se procedió de igual manera, formando los equipos canguro de cada hospital. Estos hicieron una pasantía por el programa canguro del Hospital Nacional de Maternidad y también el equipo canguro de maternidad desarrolló la capacitación del personal de neonatología de ambos hospitales. Se identificaron los lugares para equipar las clínicas canguro y se dio el apoyo con la compra de los insumos, mobiliario y equipo básico necesario para empezar el programa en ambos hospitales. San Miguel empezó con las primeras Mamás Canguro en octubre del 2011 y Santa Ana en enero de 2012.

Al momento de este informe ya se inició el proceso de implementación de “Madre Canguro” en el Hospital “Primero de Mayo”, maternidad de tercer nivel del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, habiéndose realizado la conformación del equipo canguro, la pasantía de este por el Hospital de Maternidad, la capacitación de todo el personal de la Unidad de Neonatos y la adquisición de los insumos, mobiliario y equipo básico.

Por otro lado el MINSAL ha incorporado el MMC dentro de la “Guía de Seguimiento del Prematuro con peso menor de 2,000 gramos al nacer” que constituye el documento normativo oficial de país para el manejo de los recién nacidos prematuros.

RESULTADOS

Los resultados en cifras al momento:

Indicadores	Hospital Nacional de Maternidad	Hospital Regional de San Miguel	Hospital Regional de Santa Ana
Total de pacientes atendidos en el programa	251	85	15
Pacientes canguro dados de alta de canguro intrahospitalario	225	82	13
Pacientes en el programa canguro ambulatorio en todo el periodo	223	80	13
Total de niños dados de alta de canguro ambulatorio	199	80	8
Pacientes que han abandonado el programa	13 (por razones económicas)	0	1
Número total de controles ambulatorios realizados	844	575	39
Fallecido en canguro ambulatorio	2	2	0
Número de pacientes canguros reingresados	41	7	1
Edad cronológica promedio al inicio del programa	entre los 11 y 20 días	entre 11 y 20 días	entre 11 y 20 días
Edad cronológica promedio al alta del canguro hospitalario	entre los 31 y 40 días	entre 27 y 30 días	30 días
Peso promedio de inicio en el programa	entre los 1,300 y 1,400 gramos	Entre los 1,200 y 1,300 gramos	entre los 1,300 y 1,400 gramos
Peso promedio al alta del programa	1,800 gramos	1,800 gramos	1,800 gramos
Porcentaje de lactancia materna exclusiva al alta	25.5%	95%	80%
El máximo aumento de peso diario obtenido	18.7 gr/Kg/día	15.7 gr/Kg/d	16 gr/Kg/d
Aumento promedio de longitud por semana	1 cm.	1 cm.	1 cm.
Aumento promedio de perímetro cefálico	0.8 cms/semana	0.8 cms/semana	0.8 cms/semana
Porcentaje de “canguritos” ambulatorios que han cumplido con los controles completos	89.0%	100%	86.6%

LECCIONES APRENDIDAS

En El Salvador todo el recorrido realizado para tener funcionando el Programa Madre Canguro en los tres hospitales de la red pública nacional, y próximamente en la maternidad más importante de la Seguridad Social, nos ha demostrado que:

- El Programa Madre Canguro es una estrategia efectiva para humanizar la atención al prematuro y su familia.
- Nos ha demostrado ser una estrategia para aumentar la práctica de la lactancia materna exclusiva.
- Se ha podido comprobar la ganancia rápida de peso de los “canguritos” en comparación de los que no son “cangureados”.
- Es fundamental contar con el involucramiento de las autoridades ministeriales y hospitalarias para una implementación y seguimiento efectivo y en búsqueda de la sostenibilidad.
- Si bien es cierto, hay unas directrices generales del método madre canguro, es necesario hacer una adaptación al país donde se va a implementar.
- La implementación del método madre canguro requiere, además de la voluntad, decisión y actitud positiva del personal; recursos humanos, insumos, mobiliario y equipo básico para desarrollar todas las atenciones propuestas por el método.
- Debe involucrarse en la socialización y capacitación a todo el personal de la Unidad, Departamento u Hospital relacionado con la atención de los prematuros, aunque no vayan a trabajar directamente con el método.
- Es básico para el éxito del proceso contar con un equipo canguro de país sólido, que trabaje unido y coordinadamente.

TESTIMONIOS

A continuación se presentan algunos testimonios de padres y madres “canguros” del Hospital Nacional de Maternidad y del Regional de San Miguel.



PROYECTO DE MEJORAMIENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD

HISTORIA DE ÉXITO “MADRE CANGURO” EN EL SALVADOR EL PROGRAMA MADRE CANGURO SE INICIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE MATERNIDAD “Dr. RAÚL ARGÜELLO ESCOLÁN” EN SAN SALVADOR, EL SALVADOR

“Soy Fátima de Hernández, “mamá canguro”, para mí ser parte de este proyecto fue una experiencia inolvidable, ya que mi hijo nació a los siete meses y estuvo en incubadora, con catéter y para mí eso era horrible y envidiaba a las demás mamá que si podían cargar a sus hijos y mi esposo y yo nos poníamos mal. Hasta que un día, durante la visita, se nos acercó el Dr. Carranza y nos invitó a formar parte del programa “Madre Canguro”. Nos explicó en qué consistía y sin duda dijimos “sí aceptamos”. Aunque para algunos parezca vergonzoso por “el tubo” (faja canguro) que uno tiene que usar para cargar al bebé, es lo mejor; porque como mamá le pude dar de mamar, darle el calor que necesitaba, sentir el contacto “piel a piel”, fue una conexión inexplicable, y ganó peso; incluso la mamá puede seguir haciendo sus cosas como dormir, caminar o hacer cualquier actividad y no da ninguna molestia. Ante mano doy gracias a Dios y al Dr. Carranza y la Licenciada Figueroa, pues ellos nos tomaron en cuenta para beneficiar a nuestro hijo con “madre canguro” y como madre que soy, mi esposo y yo les decimos que recomendamos este programa”.



La Sra. Fátima de Hernández, dentro de la posición canguro alimenta al seno a su hijo César René, mientras son acompañados por su esposo, el Sr. Salvador Ernesto Hernández, constituyéndose en la primera familia beneficiaria del Programa “Madre Canguro”, en El Salvador. Foto de Dr. Boris Carranza, Hospital de Maternidad.

Esta fueron las palabras de Fátima el 19 de marzo del presente año, día de la inauguración del Programa Madre Canguro en el Hospital Nacional Especializado de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”, que es la

principal maternidad y la de referencia Nacional, que atiende aproximadamente más de 14,000 partos al año, con un porcentaje de prematuridad arriba del 18% y un índice de ocupación en las salas de neonatología

de más del 100%, con largos periodos de estancia hospitalaria y altos niveles de infecciones en la atención sanitaria.

Uno de los periódicos de mayor circulación del país publicó en su edición del día 30 de marzo: “Diez infantes prematuros eran alimentados ayer por sus madres en el Hospital de Maternidad. Esto como parte del programa Madre Canguro, inaugurado ayer en el nosocomio por las autoridades del Ministerio de Salud, con el auspicio de USAID”.

Continuó el periodista reportando, “Fátima de Hernández y Salvador Ernesto Hernández se han turnado para hacer las veces de canguro para su pequeño hijo César René Hernández. Ellos se convirtieron en el ejemplo de los resultados positivos del método”.

El método madre canguro es una alternativa en el cuidado del prematuro estable, consiste en mantener al recién nacido de bajo peso al nacer o prematuro, ligeramente vestido, contra el pecho de la madre o de otro adulto que la apoya, esto favorece su termorregulación, su crecimiento adecuado con una lactancia materna exclusiva y el vínculo afectivo padres-neonato, aminorando los efectos del bajo peso al nacer en la mortalidad infantil, permitiendo además, la integración temprana del prematuro a su hogar, disminuyendo así los días de estancia hospitalaria y sus consiguientes riesgos. Este debe iniciarse lo más temprano posible dentro del hospital, con la adaptación a la posición y la nutrición canguro inmediatamente después que el neonato se ha estabilizado.

El método madre canguro tuvo su origen en Colombia en 1978, como una estrategia de atención para transformar la manera de atender al niño prematuro. Actualmente el Programa es apoyado por la Fundación Canguro, con sede en Bogotá, Colombia.



Mamás con sus prematuros en posición canguro durante la implementación del mismo en la clínica del Programa Madre Canguro en el Hospital Nacional Especializado de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán”. Foto de Julio Herrera, URC – El Salvador.

En el Salvador el Proyecto Mejoramiento de la Atención en Salud, ejecutado por University Research Co., LLC y financiado por USAID brindan la asistencia técnica y financiera para la implementación del Programa Madre Canguro en El Salvador.

Para más información sobre esta iniciativa nacional, puede contactar al Dr. Reynaldo Grueso a la dirección rgrueso@urc-chs.com

El Trabajo del Proyecto de Mejoramiento de Atención en Salud en El Salvador está apoyado por el Pueblo Norteamericano a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional USAID. El trabajo de HCL en El Salvador está dirigido por University Research Co., LLC (URC) bajo el contrato número GHN-02-07-00003-00. Para más información sobre el trabajo de HCL, por favor contactar hcl-info@urochs.com o visitar www.hclproject.com.

Historia de éxito publicada con motivo de la inauguración del Programa “Madre Canguro” en el Hospital Nacional de Maternidad.

Inauguran plan “Madre canguro”

Proyecto es financiado por Agencia para el Desarrollo Internacional

Escrito por [Ángela Alfaro](#)

Domingo, 13 noviembre 2011 00:00

Recomendar

Sé el primero de tus amigos en recomendar esto.

departamentos

Las autoridades del Ministerio de Salud (MINSAL) y del Hospital Nacional San Juan de Dios inauguraron el programa “Madre canguro”.

Según explicaron, el objetivo es que los prematuros que nacen cada mes en el hospital reciban el calor de sus madres y no pasen sus primeros días dentro de las incubadoras. Los bebés que están junto a sus madres en el área destinada para este programa nacieron entre la semana 27 y la 31 de gestación.

El director del centro de salud, Manuel Pacheco, dijo que además de estimular el vínculo afectivo entre madre e hijo, se facilita la lactancia materna, lo que casi nunca es posible cuando los infantes están en las incubadoras.

“Ganan peso, se enferman menos y eso logra dar de alta en un tiempo corto”, señaló Pacheco.

La viceministra de Salud, Violeta Menjivar, quien estuvo en el lanzamiento del programa, manifestó que con este se busca disminuir la cifra de neumonías, diarreas y demás infecciones dentro del hospital, que suelen afectar a los recién nacidos.

“El método es sencillo. Siguiendo el ejemplo de los canguros, se mantiene al bebé contra el pecho de un adulto, puede ser de la madre, del padre o de un familiar cercano”, aseguró la funcionaria.

Otro proyecto

También se dio inicio al programa de retinopatía en el prematuro.

Con dicho esfuerzo se pretende promover la detección y tratamiento precoz al nacer así como la intervención eficaz de esa enfermedad.

“Se realizarán evaluaciones oftalmológicas en el prematuro, para lograr la detección y un tratamiento precoz, pero no tener en el futuro adultos con problemas en la visión”, agregó Menjivar.

La funcionaria dijo que actualmente solo en los hospitales de Maternidad y San Juan de Dios en San Miguel existen estos programas.

Conforme se vayan desarrollando estos planes de atención a neonatos serán duplicados en otros centros de atención a escala nacional, dijeron las autoridades de Salud.

El programa asciende a un monto de \$21,000 en equipo y mobiliario financiado por URC-USAID y más de \$119,000 en la contratación de médicos neonatos y enfermeras con fondos del Ministerio de Salud.

Las mamás que ya han comenzado a ser beneficiadas con el programa se mostraron satisfechas con este, dado el protagonismo que asumen en el cuidado de sus recién nacidos.

“Me parece muy buena la idea pues no es lo mismo dejar al niño adentro de una máquina (incubadora) a tenerlo contra mi pecho”, comentó María de los Ángeles Hernández.



Foto de LA PRENSA/Ángela Alfaro

Programas. Los nuevos programas implementados por el Ministerio de Salud en el hospital miguelense contribuirán a disminuir diferentes enfermedades entre los recién nacidos en ese centro asistencial.

Noticia publicada en el rotativo “La Prensa Gráfica” el 13 de noviembre de 2011, con motivo de la inauguración del Programa “Madre Canguro” en el Hospital Regional de San Miguel.



NUESTRA EXPERIENCIA. 'MAMA CANGURO'

• NUESTRAS GEMELAS NACIERON ANTES DE TIEMPO, A LAS 29 SEMANAS. AURORA PESA 800gr. Y LINNETTE PESA 1.000gr. LINNETTE NACIO CON PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIAL, Y AL NACER LE DIO NEUMONIA. AURORA SUFRIÓ DE GASTROENTEROCOLITIS Y PARECÍA QUE LE PENAS TENIA PIEL Y UÑAS.

- FUERON LARGAS SEMAS DE SUPRIMIENTO, VIENDOLAS EN CUERPOS INTENSIVOS SIN PODER CARGARLAS O TOCARLAS.

• CUANDO POR FIN LLEGARON AL PESO CORRECTO, SE NOS HABLO DEL PROGRAMA "MAMA CANGURO", SENOS EXPLICÓ QUE CONSISTIA EN EL ESTIMULO PIELA PIEL CON LOS PESES, AYUDAROS CON UNA FAJA Y QUE PODRIAMOS AMAMONTARLAS LO CUAL FUE MARAVILLOSO PARA NOSOTROS.

• UNA VEZ QUE INICIAMOS EN EL PROGRAMA VIMOS EL CAMBIO MOMENTO EL AUMENTO DE PESO CONTINUO Y SIN DETENERSE PARA AMBAS, EN ESPECIAL PARA LINNETTE, QUIEN ERA UNA SORPRESA PUES SE NOS DIJO QUE POR EL SOPLO CARDIACO SERIA MUY DIFICIL QUE GANARA PESO. INCLUSO EL CARDIOPEDIATRA SE SORPRENDIO AL HACERLE LA ECOGRAFA Y VER LA GRANDEZA DEL SOPLO PUES NO SE EXPLICABA COMO ESTABA GANANDO PESO, NO SE PUNDA MORADITA, NO SE RESMOTABA, ETC. PERO NOSOTROS SI SABIAMOS Y ESTO ERA GRACIAS AL PROGRAMA "MAMA CANGURO" QUE REALMENTE ES UNA ENORME MUESTRA DE AMOR!

AHORA YA TIENEN EL AITA, PERO GRACIAS AL PROGRAMA APRENDIMOS A CUIDARLAS Y CADA DIA ESTAN MEJOR Y MEJOR.


Dr. Roxa Rivero

Carta escrita por papá y mamá "canguros" del Hospital Nacional de Maternidad y dirigida al equipo canguro del hospital.

ÁLBUM DE FOTOGRAFÍAS



Equipo Canguro El Salvador: De izquierda a derecha, de pie: Licda. Mirna Recinos, Dr. Boris Carranza y Dra. Yanira Burgos; sentadas: Licda. Blanca Rosa Figueroa y Dra. Patricia de Quinteros.



Charla introductoria en Fundación "Madre Canguro Integral" impartida por al Licda. Patricia Jiménez, coordinadora técnica del Programa, durante la capacitación del equipo de país.



"Madre Canguro... una demostración de amor para tu bebé prematuro".

Logo y slogan del Programa "Madre Canguro" instaurados por el MINSAL el 19 de noviembre de 2010.

“MADRE CANGURO, UNA MEJORA EN LA ATENCIÓN DE LOS PREMATUROS EN EL SALVADOR”



Material educativo, y kit del Programa “Madre Canguro” (faja, camiseta, gorro y calcetines). MINSAL el 19 de noviembre de 2010.



Equipo Canguro acompañado de las “Mamás y Papás Canguro” en la clínica del Programa Madre Canguro en el Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán” de San Salvador.



Sra. Vice Ministra de Salud, Dra. Violeta Menjívar, haciendo el corte de la cinta en el acto de inauguración de la clínica del Programa Madre Canguro en el Hospital Nacional “San Juan de Dios” de San Miguel.

“MADRE CANGURO, UNA MEJORA EN LA ATENCIÓN DE LOS PREMATUROS EN EL SALVADOR”



“Mamás Canguro” del Hospital Regional de Santa Ana.



Collage del día a día del programa “Madre Canguro” en los Hospitales Nacional de Maternidad y Regionales de San Miguel y Santa Ana.

