



09/04/2014 | Agence France-Press

En Colombia las madres -o padres- canguro reemplazan a las incubadoras

Una idea simple: dar calor a bebés prematuros poniéndolos contra el pecho, como los canguros, surgió en Colombia hace 30 años ante la falta de incubadoras y, tras vencer el escepticismo, se aplica en todo el mundo como ejemplo de medicina más humana.

En la penumbra de la sala de cuidados intensivos del hospital San Ignacio de Bogotá, cinco prematuros luchan por respirar. Cada bocanada de aire supone un esfuerzo para sus pulmones inmaduros. Pero su madre o su padre pueden sacarlos de las incubadoras para colocarlos contra el pecho y tranquilizarlos.

César Algeciras abre uno de los aparatos y acomoda los cables para tomar a su bebé, que nació de 27 semanas, tres meses antes de lo previsto. Suavemente lo guarda dentro de una faja contra su pecho. El niño es casi del tamaño de su mano.

"En la parte sentimental es delicioso escuchar los latidos, yo a veces no necesito ni ver el monitor para saber si está bien", dijo a la AFP Algeciras, un ingeniero informático de 36 años que pasa hasta cinco horas diarias sentado con su bebé.

En la sala, las enfermeras intentan mantener la luz en un nivel bajo y cuando el ruido supera los 60 decibelios, una alerta se activa. Se busca que se asemeje al máximo a la placidez intrauterina.

"Un niño en cuidados intensivos no duerme más de 19 minutos seguidos. Es un ambiente muy agresivo, es algo traumático, para estar sincera, así es la tortura", describió la doctora Nathalie Charpak, quien sistematizó el Método Canguro, que comenzó a aplicarse de forma empírica en Colombia en 1978, dada la escasez de incubadoras.

La idea es sencilla pero su implementación no es fácil: el bebé debe estar en posición vertical en contacto piel a piel con el pecho de su cuidador, que puede ser la madre, el padre o un familiar. La postura debe mantenerse las 24 horas del día y el cuidador debe dormir semisentado.

- Mejor alternativa que la incubadora -

Otros países con similares carencias se interesaron en el Método Canguro.

"Es un intercambio Sur-Sur de conocimiento. Hemos entrenado [a personal de] más de treinta países y lo que hace que funcione es el piel a piel, que permite una regulación térmica tan buena como la incubadora", explicó la doctora Charpak.

Con un programa que combina esta técnica con otras, como bancos de leche materna y de vacunación, Brasil redujo en 20 años en dos tercios la tasa de mortalidad de menores de cinco años, según la Unicef.

Pese al estigma inicial de ser "la alternativa del pobre", en 2004 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró que el Método Canguro equivale a los procedimientos convencionales para combatir la mortalidad infantil, como la incubadora, pero ofrece ventajas adicionales porque favorece la lactancia, humaniza la atención neonatal y afianza los vínculos con los padres.

Desde entonces, los médicos colombianos han entrenado a 60 equipos médicos para implantar este método en otras partes. Muchos vienen de países pobres en África y en Asia, pero también unidades de Estados Unidos, España o Suecia han encontrado beneficios en este método para estimular el desarrollo cognitivo del bebé.

Según un estudio realizado en Suecia publicado en PubMed en 2011, si bien las madres calificaron el cuidado nocturno como "agotador", ninguna planteó interrumpir el tratamiento y en general su evaluación fue positiva.

"No es una intervención ni naturista ni alternativa, hay que aprender a hacer Canguro", afirmó Charpak.

- Barreras culturales -

En un área del hospital San Ignacio, donde está alojada la Fundación Canguro, son las siete de la mañana y unas 30 madres con sus bebés pegados al pecho, abrigados con gorritos de lana y cubiertos por mantas térmicas, esperan a que sus niños sean revisados.

"A veces se encuentra aquí la señora con la empleada (doméstica). Al principio la gente de estratos altos pide horarios con menos afluencia, pero después se dan cuenta de que se crean lazos de solidaridad con las otras madres", dijo la psicóloga Martha Cristo.

Los niños que no están enfermos son dados de alta, con la condición de que asistan a revisiones diarias. Así están menos expuestos a las infecciones intrahospitalarias, muy difíciles de erradicar, especialmente en países en vías de desarrollo.

Sin embargo, Charpak señaló que se presentan barreras para continuar implementando este método en el domicilio. Por ejemplo, en India, la madre regresa a la casa de la suegra y recibe presiones para que trabaje en el hogar y deje al bebé.

"Hay países en África donde si la mamá regresa a la casa es para trabajar", refirió.

Para la doctora parte de la resistencia también viene del personal médico, que percibe una pérdida de poder.

"La acogida en el Primer Mundo también es difícil porque viene de un país del Sur, y a pesar de que les muestran que también lo hacen los suecos hay resistencia", concluyó.