

CONCLUSIONES

- ▶ **Familia** Los 35 años que han transcurrido desde el inicio del Método Madre Canguro han traído cambios familiares, en el Método mismo, en las políticas de atención, protección y en la atención en salud. Se asume a la red social, familiar –abuelos y otros- e institucional como base para los cambios en las familias y en la apropiación y aceptación de la maternidad. El personal de salud debe adaptarse a los cambios y generar una aproximación y manejo de los niños y las familias diferente, más integral y adaptado a las condiciones sociales y políticas del siglo XXI. Donde el psicólogo tiene un papel importante, de liderazgo en esta adaptación y transformación.
- ▶ **Sala de Partos.** El incluir al psicólogo dentro de las salas de parto es algo poco común en nuestro medio. Sin embargo, se han desarrollado algunas experiencias que con su hacer abren camino para las nuevas generaciones de psicólogos que se interesen por el bienestar y manejo del binomio madre-hijo. El rol a desempeñar en este lugar aún está en ciernes, pero se han observado intervenciones asociadas a manejo de crisis ante lo desconocido del parto, legrado, cesárea etc; manejo del duelo asociado a los abortos o muertes neonatales y favorecimiento del apego temprano madre-hijo
- ▶ **URN.** El trabajo del psicólogo en la URN no es solo el de un agente evaluador, sino que esta encaminado hacia el trabajo multidisciplinar, la humanización de la atención, la inclusión de la familia en el proceso y la intermediación entre el personal de salud y las familias durante este periodo crítico. Este fin está enmarcado dentro de la política de Unidades abiertas y amigables que surgió hace una década en el Hospital San Ignacio por iniciativa de la Dra. Gloria Ruíz, coordinadora médica y la psicóloga Hilda Botero. Incluyó la instrucción, sensibilización, implementación de todo el equipo y el seguimiento de la iniciativa por parte de la psicóloga actual Claudia Fajardo. Lo psicológico dentro de la Unidad de recién nacidos debe ser entendido como parte de la salud de la familia y del bebé mismo.
- ▶ **Maltrato.** El maltrato infantil es una problemática común en el medio Colombiano. Se han desarrollado diferentes estrategias para controlarlo, pero aún no se logran los resultados esperados. En esta oportunidad la Dra Alicia García presenta una cartilla para padres y profesores que se basa en la educación, la autonomía y los derechos de los niños. Propone un abordaje desde el lenguaje, expresión gráfica y narrativa propia de los niños y no desde la perspectiva victimizante y adulta. Busca la corresponsabilidad de los distintos agentes. Esta cartilla es el producto de una investigación nacional realizada por un conjunto de profesionales que optan por el título de maestro en bioética de la Universidad Javeriana.

El psicólogo en el PMC

El psicólogo es un profesional que tiene una formación y un hacer bio-psico-social que debe ser parte de todo equipo de salud que trabaje con el binomio madre-hijo y su familia. Sin embargo, el reconocimiento en las Instituciones de salud y las condiciones laborales con las que actualmente trabajan no son lo suficientemente estables y dignas como se lo merecen. Deberían tener una intensidad horaria mínima en el PMC de medio tiempo, un espacio y materiales adecuadas para la adecuada ejecución de sus funciones. El desarrollo integral

óptimo del niño y el apoyo emocional e informacional de la madre y la familia del prematuro son los dos grandes pilares de su trabajo dentro del PMC. Les cuesta mucho trabajo registrar, sistematizar información y hacer análisis estadísticos.

Trabajo innovador del psicólogo en PMC

La familia de hoy no es igual a la familia de años atrás y esto obliga al personal de la salud, incluido el psicólogo, a generar sus propios cambios y a adaptarse a un programa más exigente y a una población más heterogénea. Los psicólogos que trabajan en el Programa Madre Canguro Integral y la Fundación Canguro están desarrollando estrategias de intervención novedosas e investigaciones útiles entre las cuales tenemos: **Intervención con hermanos del niño prematuro (1), Intervención para mejorar la sensibilidad de madres adolescentes (2); Las redes sociales como grupo de apoyo para los padres canguro (3); Intervención con masaje sistematizado en URN (4); Identificación del mejor método de evaluación del desarrollo integral del niño prematuro durante el primer año de vida (5) y el seguimiento hasta los 19 años de ex prematuros que fueron manejados con la técnica tradicional o técnica canguro.**

- ▶ 1. *Hermanos*: El nacimiento de un bebé prematuro genera muchos cambios en la vida familiar y de pareja, los cuales obligan a la familia a adaptarse a situaciones nuevas y en algunos casos conflictivas. Los hermanos, con la llegada del bebé prematuro pueden experimentar celos y sentimientos ambivalentes hacia su hermano y padres. Los padres con frecuencia reaccionan en forma inadecuada. Se presenta una intervención corta, con metodología lúdica conformada por 4 sesiones en el Programa Madre Canguro Integral y tareas en casa que el hermano debía realizar con sus padres. Gracias a la orientación y acompañamiento que se brindó a la familia, ayudó a los padres a identificar, validar, normalizar y aprender a manejar las emociones y sentimientos experimentados por los hermanos ante el nacimiento del prematuro, y constituyó un espacio donde los hermanos enriquecen sus conocimientos sobre su hermanito y sobre las actividades y estimulación que ellos pueden realizarle. También favoreció la transformación del nacimiento prematuro de evento negativo en uno positivo.
- ▶ 2. *Adolescentes*. La maternidad adolescente es una situación de alto riesgo tanto para la madre como para el bebé y la familia extendida. Se presentó un modelo corto y efectivo de intervención temprana que pueda favorecer el vínculo afectivo entre madre adolescente-hijo(a) y la adaptación al rol. Se siguió un procedimiento de intervención clínica y educativo estructurado, donde se programaron 6 visitas al Programa Madre Canguro Integral (PMCI) con seguimiento psicológico en el Programa de Madres Adolescentes y en caso de no poder asistir se realizaron vía Internet. El Programa evidencia cambios positivos en las relaciones afectivas con el infante y terceros, empoderando a las madres y aumentando su sensibilidad.
- ▶ 3. *Facebook*: La página de Facebook oficial de la Fundación Canguro comenzó el 1 de junio de 2011, con el fin de obtener una base de datos de los “padres canguro” activos en el pasado o presente y que permitieran continuar en contacto virtual con ellos. Permitiría compartir información, actualidad, fotos entre fans y la Fundación Canguro. Durante los primeros meses de vida fue manejada por la psicóloga Paola Penagos y posteriormente integro a otros profesionales y a los estudiantes de psicología de último semestre. Actualmente la Página Oficial de Facebook® de la Fundación Canguro – Padres es

considerada como la principal red social de apoyo virtual y acompañamiento para los 2646 fans, entre padres canguro, profesionales y amigos pertenecientes a ésta. Es un lugar de encuentro virtual, de fácil accesibilidad, de co-construcción de conocimientos, que favorece el empoderamiento, identidad y pertenencia de grupo para los padres canguro.

- ▶ 4. *Masaje Sistematizado*. El nacer prematuramente y ser ubicado en la URN pone en alto riesgo al recién nacido. Buscando disminuir este riesgo se han desarrollado intervenciones aparentemente exitosas como el masaje sistematizado y el Método madre canguro. Se presentó un estudio controlado, con los dos tipos de intervención mencionados, realizados por los padres mismos, en tres Hospitales de Bogotá. El estudio esta en periodo de ejecución, aunque podría arrojar resultados preliminares positivos en la madre y el bebé como la disminución de la ansiedad y depresión, mejoría en la relación entre personal de salud y los padres, estabilidad de los signos vitales del recién nacido y disminución de los problemas en el tono muscular.
- ▶ 5. *La evaluación integral y longitudinal* de los niños prematuros es esperada y requerida pero no siempre es posible realizarla adecuada y oportunamente. La normalización de escalas de desarrollo en prematuros resulta una necesidad para los programas de atención y seguimiento integral como lo es el Programa Madre Canguro Integral (PMCI), que busca garantizar una estimación o intervención oportuna y adecuada de los niños prematuros o de bajo peso al nacer. Con este fin se ha propuesto desarrollar un estudio de normalización de las dos pruebas del desarrollo infantil sugeridas como instrumentos de medida dentro de los lineamientos técnicos de implementación del PMCI: la Escala del Desarrollo Infantil de Bayley y la Escala del Desarrollo mental de Griffiths, en sus versiones más recientes. Este estudio se conducirá sobre una cohorte dinámica de 300 niños prematuros sanos admitidos al PMCI entre 2012 y 2013. El estudio se encuentra en su etapa de captación de sujetos y los datos aún no arrojan resultados concluyentes, pero abren una puerta importante e interesante para clarificar cómo son nuestros niños prematuros y cómo debemos evaluarlos.

Creación, manejo y usufructo de redes entre psicólogos de los PMC

Crear redes es una forma de comunicación, de interacción y de organización social. Esta organización en red pretende entrelazar experiencias de un grupo de expertos en el cuidado de los niños recién nacidos, desde la psicología, en el ámbito hospitalario y ambulatorio de los programas de atención, a madres con sus bebés prematuros, con el Método Canguro, desde una perspectiva disciplinar e interdisciplinar. Además, tiene como propósito promover y potenciar la prevención, la intervención, la investigación (particular y en conjunto) y la colaboración científica entre psicólogos que aplican este tipo de atención. Por medio de estrategias de sistematización de experiencias, la validación de diferentes instrumentos y el intercambio del ejercicio profesional dentro del sistema de salud de nuestra ciudad.

Este es el momento para que los psicólogos de los Programas Madre Canguro creemos y mantengamos una red que nos permita establecer derroteros y políticas de atención homogéneas con miras a aportar diferencialmente al desarrollo del MMC