



Pediatría

<http://www.revistapediatria.org/>
DOI: <https://doi.org/10.14295/rp.v56i3.466>



Opinión

Posición Canguro: Fundamental en prematuros y en pacientes con bajo peso al nacer

Kangaroo Position: Fundamental in premature infants and newborns with low birth weight

Natalia María Mazo Correa^{a*}, Ana Sofía Posada, Manuela Mosquera^c

Pediatras.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido: 12 de junio de 2023

Aceptado: 15 de septiembre de 2023

Editor

Alvaro León Jácome Orozco

Palabras clave:

Método Madre-Canguro

Recien Nacido Prematuro

Peso muy Bajo al Nacer

Recien Nacido

Retardo del Crecimiento Fetal

R E S U M E N

El La posición canguro o contacto piel a piel, es aquella donde el niño está en contacto directo con los padres o cuidadores, esto permite la conservación del calor y evita la pérdida innecesaria de energía del recién nacido (1).

Esta posición es la base del Programa Familia Canguro. Este programa está dirigido a familias con bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer. Se realizan seguimientos ambulatorios frecuentes por un equipo multidisciplinar, según las necesidades de cada paciente y de su familia. Usualmente, se lleva a cabo hasta los 2 años de edad (4).

Diversas observaciones en los pacientes prematuros y con bajo peso al nacer, comparando su estancia en incubadora y la posición canguro, han mostrado que este último método mantiene las variables fisiológicas dentro de rangos normales, es efectivo en la recuperación del recién nacido prematuro, entre muchos otros beneficios (3,6).

A B S T R A C T

The kangaroo position, also known as skin-to-skin contact, involves direct contact between a child and their parents or caregivers. This practice promotes heat conservation and prevents unnecessary energy loss in newborns (1).

The Kangaroo Family Program is built upon this position, specifically targeting families with premature and/or low birth weight babies. The program involves regular outpatient follow-ups provided by a multidisciplinary team, tailored to the needs of each patient and their family. Typically, these follow-ups continue until the child reaches 2 years of age (4).

*Autor para correspondencia. Natalia María Mazo Correa
Correo electrónico: natalia.mazoc@gmail.com

Keywords:

Kangaroo-Mother Care Method
 Infant
 Premature
 Very Low Birth Weight
 Newborn
 Fetal Growth Retardation

Numerous observations comparing premature and low birth weight patients' experience in an incubator versus the kangaroo position have demonstrated that the latter method maintains physiological variables within normal ranges and effectively aids in the recovery of premature newborns. Additionally, the kangaroo position offers numerous other benefits to these infants (3,6).

Definición

La posición canguro o contacto piel a piel, es aquella donde el niño está en contacto directo con los padres o cuidadores, esto permite la conservación del calor y evita la pérdida innecesaria de energía del recién nacido (1). El niño debe ser colocado entre los senos de la madre o en el pecho del padre o de los cuidadores, en una posición vertical, con las manos y los pies abiertos, simulando una posición de "rana", teniendo en cuenta que su cabeza debe ir hacia uno de los lados evitando la hiperextensión o hiperflexión del cuello (2,3). El niño debe estar únicamente con el pañal y un gorro y ambos, niño y cuidador, deben cubrirse con la ropa del cuidador o una manta (2).

Se debe llevar a cabo las 24 horas del día, con descanso únicamente durante la alimentación y cambio de pañal; deben ser períodos mínimos de 4 horas, para hacer efectivos los beneficios de la posición. Además, se recomienda que 2 a 3 adultos, incluyendo la madre, estén a cargo de proveer la posición canguro, con el fin de que puedan relevarse y descansar por períodos de tiempo. Se deben evitar personas externas con el fin de minimizar la transmisión de infecciones al recién nacido (2).

Esta posición es la base del Programa Familia Canguro. Este programa está dirigido a familias con bebés prematuros y/o de bajo peso al nacer. Se realizan seguimientos ambulatorios frecuentes por un equipo multidisciplinar, según las necesidades de cada paciente y de su familia. Usualmente, se lleva a cabo hasta los 2 años de edad (4).

Historia

Los neonatólogos del Instituto Materno Infantil de Bogotá - Colombia, Edgar Rey y Héctor Martínez, encontraron que los bebés prematuros y de bajo peso al nacer tenían altas tasas de morbimortalidad, más probabilidad de infecciones hospitalarias e inicio tardío de lactancia materna. También que había escasez de incubadoras y un gran impacto para las familias y el bebé al estar separados tanto tiempo por el requerimiento de Unidad de Cuidados Intensivos Neonatal (4,5).

Motivados por esto e inspirados en la posición en que una nodriza cargaba a los recién nacidos, en 1978 deciden implementar un programa ambulatorio llamado Programa Madre Canguro y al realizar seguimiento a los niños bajo este nuevo método, descubren los resultados benéficos de implementar el programa y proponen los principios del método madre cangu-

ro: amor, calor a través de la posición canguro y lactancia materna (4,5).

En 1981 la Organización Mundial de la Salud y varios profesionales de diferentes países viajaron a Bogotá con el propósito de observar el Programa Madre Canguro y luego desarrollarlo en los hospitales de sus países, siendo así el inicio de la implementación del programa canguro a nivel mundial y logrando que hoy, según la Fundación Canguro, más de 30 países, tanto desarrollados como en vía de desarrollo, adopten el método de la posición canguro (4,6).

Beneficios

Diversas observaciones en los pacientes prematuros y con bajo peso al nacer, comparando su estancia en incubadora y la posición canguro, han mostrado que este último método mantiene las variables fisiológicas dentro de rangos normales, es efectivo en la recuperación del recién nacido prematuro y hay beneficios en los siguientes aspectos (3,6).

Cardiopulmonar

Hay mayor estabilidad de la frecuencia cardíaca, y disminución de bradicardia (3). La frecuencia respiratoria también se estabiliza, además se ha reportado disminución de los episodios de respiración periódica y de apneas por obstrucción, gracias al control que puede tener el cuidador sobre la posición de la cabeza y el cuello del niño (3). Además, la saturación de oxígeno puede incrementarse 2-3% en la posición canguro, incluso durante procedimientos dolorosos (3).

Dolor y confort

Al medir el cortisol como signo de estrés fisiológico en prematuros, se ha visto que a los 20 minutos de estar en posición canguro, se reducen los niveles de cortisol en un 60% en comparación con prematuros y pacientes con bajo peso en incubadora (3). Adicionalmente, esta reducción en la secreción de cortisol también impacta al sistema nervioso simpático e influye en la disminución del riesgo de infecciones inducidas por estrés, tanto sistémicas como cutáneas (7).

Los pacientes en posición canguro tienden a estar más relajados, calmados y duermen con mayor facilidad (3), además, se ha demostrado que esta posición atenúa la percepción del dolor, por lo que mantenerla durante procedimientos molestos o dolorosos, reduce la intensidad y duración del llanto, junto

con los movimientos de extensión en respuesta a dolor agudo y los signos de estrés neuro comportamentales una hora después del procedimiento (3,8).

Neurológico

El estímulo que brinda el contacto piel a piel y la proximidad con la madre, padre o cuidadores, por la respiración, los latidos cardíacos y el calor, causa un enriquecimiento sensorial lo que mejora el desarrollo de habilidades cognitivas y motoras en el bebé (9). Se ha evidenciado, mayor atención, actividad, regulación y calidad motora, en niños que recibieron cuidado canguro, en comparación a los que no (10).

También se ha asociado a disminución del estrés neonatal, mediante la reducción en la incidencia de infecciones, hipotermia, estadía en hospital y apego madre/padre-hijo, lo que favorece el desarrollo de conexiones neuronales y sinaptogénesis importantes en el neurodesarrollo. Además, incrementa la concentración de hormonas implicadas en la plasticidad sináptica, como el factor de crecimiento cerebral y la oxitocina (11).

Los niños tienen mejor patrón de sueño, se alimentan mejor y por períodos más largos, lo que se asocia con mayor coeficiente intelectual, en edades posteriores (11). Esto es de gran impacto, ya que se lleva a cabo en uno de los momentos en los que hay mayor plasticidad neuronal (10,11).

Emocional

Los primeros días de vida son muy sensibles para desarrollar un vínculo de apego entre los padres y el recién nacido, es por esto que el contacto piel a piel es de gran importancia, siendo, incluso, la separación temprana un evento traumático para el neonato (6). La posición canguro ayuda al desarrollo de la confianza en sus cuidadores y promueve la interacción positiva (8). Además, se ha demostrado que aumenta la sensación de competencia parental y disminuye la prevalencia de depresión y ansiedad materna, lo que a su vez favorece una crianza más sensible, adaptativa y cálida (8,11).

Inclusión de la posición canguro a un programa

La implementación del Programa Familia Canguro se debe hacer preferiblemente en una IPS donde haya mecanismos de remisión efectivos que aseguren la visita al programa entre 24 y 48 horas después del alta hospitalaria (12).

Aunque la parte más conocida del programa es a nivel ambulatorio, el método madre canguro debe iniciar en el hospital, de modo que haya una adaptación temprana de la madre y el niño a la lactancia materna y a la posición canguro, permitiendo a la vez mejor respuesta a la vida extrauterina y, generalmente, un alta temprana a un Programa Canguro ambulatorio (12). Para el éxito en esta primera etapa se requiere protocolos de adaptación claros en la IPS y el apoyo del personal

capacitado para enseñar la posición canguro y técnica adecuada (12).

Respecto al seguimiento del programa debe hacerse de manera óptima hasta los dos años de edad corregida, para ello se requiere una atención ambulatoria integral y multidisciplinaria.

Claves en la implementación del programa

- La relación entre el personal de salud y las familias puede ser un factor promotor o una barrera para implementar el programa, por lo que se necesita de personal en capacitación constante, no solo por aprendizaje autodidacta, sino que sea un referente para las familias y les inspire seguridad para atravesar los retos con su recién nacido (13).
- Flexibilidad desde las instituciones para el horario de visitas, las instalaciones para el proceso de lactancia y posición canguro, así como la inclusión del padre desde el hospital en la implementación de la posición canguro, se han visto que son factores que favorecen la adaptación de las familias (13).

Comparación de bebés prematuros y/o de bajo peso que estuvieron en posición canguro vs. los que no lo hicieron

Se ha demostrado que los recién nacidos pretérmino o de bajo peso al nacer con el método canguro tienen mejores desenlaces que los niños en tratamiento estándar con incubadoras.

También tienen mayor ganancia de peso, menos duración en el tiempo de hospitalización y mayor tasa de supervivencia (9). Las infecciones nosocomiales ocurren menos en recién nacidos que permanecen más de tres horas al día en posición canguro (7).

Conclusiones

- Para lograr resultados óptimos de la posición canguro se debe iniciar la técnica desde hospitalización y asegurando visita al programa en 24 a 48 horas con un seguimiento ideal hasta los 2 años.
- La posición canguro permite mantener la temperatura corporal del recién nacido, disminuyendo así la pérdida de energía y favoreciendo la ganancia de peso.
- Esta práctica se lleva a cabo en el momento donde hay mayor plasticidad neuronal, mayor sinaptogénesis y el estímulo que proporciona por el contacto piel con piel, el calor y los latidos cardíacos, favorece el desarrollo neurológico del niño, tanto sensorial, como motor.
- Favorece la lactancia materna, tan importante en las primeras etapas de la vida.
- Permite fortalecer el vínculo con el cuidador, que se ve reflejado en menor incidencia de depresión y ansiedad

materna y promueve la confianza del niño en sus cuidadores y de los cuidadores en sí mismos.

- La posición canguro favorece el confort, disminuye el dolor y los niveles de estrés a los que se enfrentan en procedimientos molestos.
- Es una posición segura que disminuye las apneas, mejora la frecuencia cardíaca y saturación de oxígeno.
- Un factor determinante para tener éxito en la posición canguro es construir una red de apoyo con los familiares cercanos, para que algunas personas capacitadas en la técnica cuenten con disponibilidad de tiempo, interrumpiendo lo mínimo posible la posición canguro.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. WHO Immediate KMC Study Group. Immediate “Kangaroo Mother Care” and Survival of Infants with Low Birth Weight. *N Engl J Med*. 27 de mayo de 2021;384(21):2028-38.
2. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. ¿Qué quiere decir Método colombiano «Madre Canguro» (MMC)? [Internet]. En: Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos técnicos para la implementación del programa madre canguro. Bogotá: MINSALUD; 2011 [citado 30 mayo 2023]. Disponible en: https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio%20Talento%20Humano%20en%20Salud/LIBRO_MADRE_CANGURO_APROBADO12.pdf
3. Fundación canguro. La Posición Canguro El Sello Distintivo [Internet]. En: Fundación canguro. Método madre canguro. Bogotá: Fundación canguro; 2010 [citado 30 mayo 2023]. Disponible en: http://fundacioncanguro.co/ebooks/es/cap_2/#page/2
4. Fundación canguro. Ciencia Y Ternura [Internet]. En: Fundación canguro. Método madre canguro. Bogotá: Fundación canguro; 2010 [citado 30 mayo 2023]. Disponible en: http://fundacioncanguro.co/ebooks/es/cap_1/
5. Kostandy RR, Ludington-Hoe SM. The evolution of the science of kangaroo (mother) care (skin-to-skin contact). *Birth Defects Research*. septiembre de 2019;111(15):1032-43.
6. Acuña-Ojeda PB, Espinoza SM. Beneficios del método mamá canguro en recién nacidos prematuros: una revisión sistemática. *Rev. Cienc y Arte Enferm*. 2019; 4(1): 63-68
7. Pavlyshyn H, Sarapuk I, Casper C, Makieieva N. Kangaroo mother care can improve the short-term outcomes of very preterm infants. *NPM*. 4 de febrero de 2021;14(1):21-8.
8. Feldman R, Eidelman AI, Sirota L, Weller A. Comparison of Skin-to-Skin (Kangaroo) and Traditional Care: Parenting Outcomes and Preterm Infant Development. *Pediatrics*. 2002;110(1):16-26
9. Kambarami RA, Chidede O, Kowo DT. Kangaroo care versus incubator care in the management of well preterm infants—a pilot study. *Ann Trop Paediatr*. junio de 1998;18(2):81-6.
10. El-Farrash RA, Shinkar DM, Ragab DA, Salem RM, Saad WE, Farag AS, et al. Longer duration of kangaroo care improves neurobehavioral performance and feeding in preterm infants: a randomized controlled trial. *Pediatr Res*. Marzo de 2020;87(4):683-8.
11. Head LM. The Effect of Kangaroo Care on Neurodevelopmental Outcomes in Preterm Infants. *J Perinat Neonatal Nurs*. Octubre de 2014;28(4):290-9.
12. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos y requisitos para el desarrollo de los procesos del programa madre canguro (PMC) [Internet]. En: Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Actualización de los Lineamientos Técnicos para la implementación de Programas Madre Canguro en Colombia, con énfasis en la nutrición del neonato prematuro o de bajo peso al nacer. Bogotá: MINSALUD; 2017 [citado 30 mayo 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/Bi>
13. Matassini-Eyzaguirre SM, Cam-Chang L, Fernández-Sierra C. Barreras para la implementación del Método Mamá Canguro. *Rev. Cuerpo Med. HNAAA*. 2021;14(3):297-303.