



**Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud**

Grado en Enfermería

Curso Académico 2017 / 2018

TRABAJO FIN DE GRADO

PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD SOBRE EL MÉTODO MADRE CANGURO DIRIGIDO A MADRES Y PADRES DE NIÑOS PREMATUROS.

“HEALTH EDUCATION PROGRAM ABOUT KANGAROO-MOTHERS' METHOD ADDRESSED TO PRETERM CHILDREN'S PARENTS.”

Autor/a: María Ángeles Gálvez Mateo
Director: Jesús Fleta Zaragozano

ÍNDICE

1. Resumen.....	Página 3
1.1. Abstract.....	Página 4
2. Introducción.....	Página 5
3. Objetivos del trabajo.....	Página 9
4. Metodología.....	Página 10
4.1. Bases de datos.....	Página 11
4.2. Cronograma.....	Página 11
5. Desarrollo del programa.....	Página 12
5.1. Valoración.....	Página 12
5.2. Planificación.....	Página 13
5.3. Ejecución.....	Página 20
5.4. Evaluación.....	Página 20
6. Conclusión.....	Página 21
7. Bibliografía.....	Página 22
8. Anexos.....	Página 25

1. RESUMEN

Introducción: El recién nacido prematuro es aquel cuyo nacimiento se produce antes de las 37 semanas de gestación y como consiguiente posee una falta de desarrollo. Para mejorar ese desarrollo se introducen los Cuidados Centrados en el Desarrollo, entre ellos se encuentra el Método Canguro. Dicho método consiste en el cuidado piel con piel de los padres con su bebé recién nacido que comienza desde el momento del nacimiento y posee ciertos beneficios para el bebé tales como la termorregulación, la disminución de la infección y la disminución del dolor, entre otros. Existe un beneficio económico ya que no requiere ningún coste y contribuye a disminuir la estancia hospitalaria, reduciendo el coste sanitario.

Objetivo: Realizar un programa de Educación para la Salud dirigido a madres y padres de bebés prematuros sobre el “Método Madre Canguro” para mostrar los beneficios que este posee y lograr una correcta puesta en práctica del mismo.

Método: Se ha realizado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: CUIDEN, Scielo, Science direct, Pubmed, Medline y Google académico utilizando las siguientes palabras clave: Método Canguro, Madre Canguro, Cuidados Centrados en el Desarrollo y Práctica Método Canguro. Con esto y gracias al apoyo de dos profesionales sanitarios se ha realizado un programa de educación para la salud que permite a los padres poner en práctica este método para lograr los numerosos beneficios que existen para su bebé.

Conclusiones: Tras la realización del programa hemos podido comprobar la importancia del Método Madre Canguro en niños prematuros obteniendo beneficios inmediatos tanto en el bebé, mediante la estabilidad de la frecuencia cardiorrespiratoria y el cese del llanto, como en los padres a los cuales les produjo una sensación de bienestar, comenzando a formar un vínculo materno/paterno- filial.

Palabras clave: Método canguro, madre canguro, cuidados centrados en el desarrollo, práctica método canguro.

ABSTRACT

Introduction: The premature newborn is that one whose birth occurs before 37 weeks of gestation and, as a result, has a lack of development. In order to improve that development, the "Developmental Centered Care" have been introduced. Among them, we found the Kangaroo method.

This method consists of skin to skin care from parents with their newborn baby. It starts from the moment of the birth and it has some benefits for the baby like temperature control, infection decrease and pain decrease. There is an economical benefit because it doesn't require any cost and it helps to reduce the stay in hospital, reducing health care cost.

Objectives: To make a health education program addressed to preterm baby's parents about Kangaroo – mothers' method to show some benefits that it has and to achieve a correct implementation.

Procedure: After a bibliographical research among databases such as: CUIDEN, Scielo, Science direct, Pubmed, Medline y Google académico, using the following keywords: Kangaroo Method, Kangaroo Mother, Developmental Centered Care, Kangaroo Method Practice, and thanks to the support of two health workers, I have done a health education program that allows parents to implement this method in order to achieve the numerous benefits that it has for their baby.

Conclusions: After the application of the program we have been able to verify the importance of Kangaroo's Mother Method getting immediate benefits by stabilizing cardiorespiratory frequency and stopping crying in the baby. On the other hand, there are some benefits in parents, for example, producing a sense of wellness and helping to start a filial-paternal bond.

Keywords: Kangaroo method, kangaroo's mother, developmental centered care, kangaroo's method practice.

2. INTRODUCCIÓN

El niño prematuro abarca alrededor del 10% de los recién nacidos vivos en los países desarrollados. Se conoce como recién nacido prematuro a todo recién nacido cuyo nacimiento se produce antes de las 37 semanas de gestación¹⁻⁴.

Ciertos factores como el estrés materno, las técnicas de reproducción asistida y el incremento en la edad materna pueden contribuir a ello. Hoy en día, el porcentaje de mortalidad en niños pretérmino ha disminuido considerablemente gracias a los avances en los cuidados perinatales y neonatales.

En el momento de su nacimiento, el menor es expuesto a un medio hostil que causa ciertas dificultades en el desarrollo neurológico y motor. Como consecuencia, el recién nacido prematuro necesita un trato específico debido a la falta de desarrollo para poder adaptarse al medio exterior que le rodea^{5,6}.

Para mejorar el desarrollo del prematuro se han introducido en las Unidades de neonatología los Cuidados Centrados en el Desarrollo, que son diferentes intervenciones que se llevan a cabo con el recién nacido, incluyendo a su familia, mediante las cuales se trata de optimizar el ambiente del prematuro en cuanto al ruido, las luces, las manipulaciones y el dolor^{1,7} (Anexo 1).

Entre los diferentes Cuidados Centrados en el Desarrollo se encuentra el Método Madre Canguro. Se conoce como Método Madre Canguro al contacto precoz piel con piel del bebé recién nacido con su madre o padre. Se trata de un método sencillo y eficaz que fomenta la salud y el bienestar tanto de los recién nacidos prematuros como de los nacidos a término que comienza en el hospital y se prolonga hasta el hogar, contribuyendo al correcto desarrollo del pequeño^{1,2,6 8-10}.

Surge en el año 1979 en Bogotá, de la mano de los doctores Rey y Martínez que comienzan a aplicar ese método piel con piel del bebé con su madre con el fin de adelantar el alta domiciliaria para disminuir la frecuencia de infecciones hospitalarias. El objetivo principal de este método era reducir la mortalidad de niños prematuros, así como compensar la falta de incubadoras mediante la participación activa de la madre en el cuidado del niño^{3,5,11}.

A partir de entonces, se ha ido extendiendo por todo el mundo y hoy en día está comprobado tras numerosos estudios la gran cantidad de beneficios que supone dicho método tanto para el bebé como para sus padres^{8,12-14}.

Este método va dirigido para cualquier recién nacido, independientemente de la edad de gestación, pero se han comprobado los beneficios de su aplicación en niños prematuros de más de 27 semanas de gestación. Además, es conveniente aplicarlo en bebés con bajo peso al nacer, esto es, con menos de 2500 gramos de peso en el momento del nacimiento^{6,9-11}.

Para llevar a cabo dicha técnica, la persona que va a realizar el Método Canguro tiene que permanecer tranquila. En primer lugar, la enfermera le proporcionará la información necesaria sobre cómo llevar a cabo la técnica, así como sobre las ventajas de dicho método y se resolverán las dudas que existan. Tras haber realizado esto se colocará al bebé entre los pechos, de forma vertical, de tal manera que la parte anterior del tórax quede en contacto piel con piel con la persona que lo está realizando, ya sea la madre o el padre. La cabeza del niño quedará hacia un lado, levemente extendida para facilitar la actividad respiratoria y permitir el contacto visual. Además, la respiración de la persona que lo realiza se estimula la respiración del bebé, disminuyendo la frecuencia de apneas. Se puede sostener al bebé con una faja, colocando la parte superior de la faja debajo de la oreja. Conviene evitar tanto la flexión hacia delante como la hiperextensión de la cabeza.

En cuanto a las caderas y los brazos, deben estar flexionados y las piernas extendidas, recordando la postura de una rana. El abdomen del bebé no debe verse muy oprimido y debe quedar a la altura del epigastrio de la persona que lo realiza. Durante la realización del método la madre puede amamantar a su bebé, de hecho, sostenerle junto al pecho estimula la producción de leche.

En cuanto a la posición que debe tener la persona que lo realice, dicha persona deberá colocarse en una cama o en una silla reclinada o semi-reclinada, aproximadamente a unos 15 grados de la horizontal. Con esta posición se ha comprobado que disminuye el riesgo de apneas en el bebé^{2,8} (Anexo 2).

El Método Canguro se debe comenzar a realizar de forma gradual. En cuanto a la duración mínima, se recomienda que no baje de los 60 minutos para evitar el estrés en el niño ya que las manipulaciones continuas provocan cierto estrés en el neonato prematuro. La duración máxima es la que desee la persona que realiza la técnica y la que pueda el bebé hasta que comience a llorar o a agitarse. La duración del mismo habrá que ir aumentándola poco a poco diariamente hasta llegar a ser continua exceptuando, por ejemplo, los momentos de cambio de pañal. Las ventajas de la realización del Método Canguro están comprobadas a partir de los 90-120 minutos⁷.

Desde su llegada a casa, se recomienda que los padres lleven a cabo este cuidado aproximadamente hasta cumplir las 40 semanas de gestación, es decir, lo normal de un parto a término, que es cuando ya estará desarrollado acorde a su edad. En este momento, se observará que el bebé comienza a retorcerse, puesto que estos cuidados continuos no serán extremadamente necesarios. Se procederá al abandono del Método Madre Canguro de forma progresiva. No obstante, se recomienda que se siga realizando de vez en cuando por ejemplo tras bañarle o cuando tenga frío^{2,7,8}.

En situaciones de hipotermia, se puede recalentar al bebé mediante el contacto piel con piel. No es muy frecuente que un bebé que realiza el Método Madre Canguro tenga hipotermia, si bien puede ocurrir. Es por ello, que al comenzar con el Método Canguro se deberá tomar la temperatura axilar cada seis horas durante tres días consecutivos. En el recién nacido prematuro también es frecuente que se produzcan intervalos de apneas. La respiración normal de un bebé con estas características se encuentra entre 30 y 60 respiraciones por minuto. Si la apnea se produce durante un intervalo de tiempo de más de 20 segundos la coloración de la cara del bebé y los labios será azul porque se habrá producido cianosis. Además de esto, se producirá bradicardia pudiendo dar lugar en conjunto a un daño cerebral. Con el Método Madre Canguro se ha demostrado que la frecuencia de apneas y bradicardias queda disminuida y que logra estabilizar al bebé².

Tras realizar diferentes estudios, se ha comprobado que existen gran cantidad de beneficios tanto para el bebé como para la madre que realizan el Método Madre Canguro. Respecto a los beneficios para el bebé destacan los referidos en el Anexo 3.

En cuanto a los beneficios para la madre, encontraríamos una disminución de la depresión postparto, disminución de la angustia y ansiedad que conlleva tener a su hijo hospitalizado, así como la facilitación de la involución uterina. El Método Canguro también educa al padre y a la madre en el cuidado del recién nacido prematuro o con bajo peso al nacer.

Además de estos efectos positivos existe un beneficio económico ya que se trata de una técnica barata que no requiere ningún coste y gracias a las ventajas ya citadas contribuye a disminuir la estancia hospitalaria, lo que a su vez reduce el coste sanitario ^{7,8,10,12-14,16-18}.

No se han encontrado numerosos inconvenientes consecuencia de la realización del Cuidado Canguro, sin embargo, destacan por su gravedad más que por su frecuencia eventos adversos en la reanimación en las primeras dos horas de vida¹⁰.

Cabe destacar que la figura paterna también posee un papel importante en el cuidado del recién nacido prematuro. Cuando el parto se realiza mediante cesárea la madre no puede llevar a cabo los Cuidados Canguro desde el primer momento del nacimiento del bebé. El padre es el que inicia el contacto piel con piel con el bebé y los resultados son igual de beneficiosos que si lo realiza la madre, proporcionando calma al recién nacido y disminuyendo el llanto entre otros^{19, 20}.

El papel de la enfermera es primordial en el Cuidado Canguro. Debe promover el contacto piel con piel para el buen desarrollo del bebé y lograr un fortalecimiento de los lazos afectivos de los padres con su recién nacido. Así pues, la enfermera es quien realiza un papel docente a la hora de enseñar tanto a la madre como al padre los pasos a seguir al realizar el Método Canguro, así como las precauciones que se deben tomar para lograr una buena técnica. Por último, la enfermera contribuye al bienestar de los padres con su bebé siendo una figura de apoyo sobre todo al comienzo de estos cuidados, resolviendo todas las dudas que puedan acontecer y dando ánimo y apoyo a la familia²¹.

3. OBJETIVOS DEL TRABAJO

OBJETIVO GENERAL:

- Realizar un Programa de Educación para la Salud dirigido a padres y madres de niños prematuros sobre el Método Madre Canguro y su importancia en el desarrollo de estos.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Enseñar los beneficios del uso del Método Madre Canguro en el desarrollo psicomotor del recién nacido prematuro.
- Lograr la correcta realización del método piel con piel por parte de madres y padres de bebés prematuros.
- Establecer un vínculo materno/paterno – filial a través del contacto piel con piel entre el bebé y sus padres.

4. METODOLOGÍA

Se ha realizado una estrategia de búsqueda en el periodo de enero a marzo de 2018 en las siguientes bases de datos: CUIDEN, Scielo, Science direct, Pubmed, Medline y Google académico.

Las palabras clave utilizadas han sido: Método Canguro, Madre Canguro, Cuidados Centrados en el Desarrollo, Práctica Método Canguro, incluyendo el operador booleano and/y.

Como resultado de estas búsquedas se han seleccionado 20 artículos adecuados para recabar información relevante sobre el tema elegido escritos en español, inglés o portugués durante los últimos años, a excepción de alguna referencia más antigua que ha sido elegida por su elevada importancia para el tema que se aborda en este programa. Se han consultado además cuatro libros de enfermería y las páginas web de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Araprem.

He contado con el apoyo de una pediatra del Hospital Universitario Miguel Servet, la cual me ha informado sobre las últimas tendencias del método piel con piel de las familias con sus recién nacidos. También he podido contar con la ayuda de un matrón del mismo hospital, quien me ha actualizado sobre la situación del Método Canguro desde el momento del nacimiento en este hospital, así como sobre la posibilidad de implantarlo desde el primer momento de un nacimiento mediante cesárea.

Para la elaboración de las etiquetas diagnósticas se ha utilizado el libro NANDA para los diagnósticos, relacionándolo con los objetivos encontrados en el libro NOC y el libro NIC para las intervenciones.

Gracias a toda esta información recabada y con el apoyo de otra enfermera, se va a realizar un programa de salud dirigido a madres y padres de niños prematuros en el aula de docencia del Hospital Miguel Servet sobre los beneficios del Método Madre Canguro tanto para los recién nacidos como para ellos mismos, así como la buena realización de dicha técnica.

BASES DE DATOS

	Palabras clave	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
Cuiden Plus	MÉTODO AND CANGURO	91	12
	MADRE AND CANGURO	83	
	CUIDADOS AND CENTRADOS AND DESARROLLO	34	
Scielo	MÉTODO AND CANGURU	74	2
Science direct	MÉTODO AND CANGURO	63	3
Pubmed Central	MÉTODO AND CANGURU	10	3
Medline	KANGAROO AND MOTHER	457 (últimos 10 años)	1
Google académico	PRÁCTICA AND MÉTODO AND CANGURO	4220	2
Libros	NANDA, NIC, NOC		
	“Bebés canguros”.		
Páginas web: OMS	MÉTODO MADRE CANGURO	47	1

Tabla 1. Resultados de la revisión bibliográfica.

CRONOGRAMA

	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO			
	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a	1 ^a	2 ^a	3 ^a	4 ^a
Búsquedas bibliográficas																
Planificación de las sesiones																
Preparación de las sesiones																
Ejecución de las encuestas																
Ejecución de las sesiones																
Evaluación																

Tabla 2. Cronograma (Diagrama de Gantt).

5. DESARROLLO DEL PROGRAMA

5.1. VALORACIÓN

Los diagnósticos NANDA sobre los cuales vamos a trabajar en este programa en nuestra población diana, que son los padres y madres de niños prematuros son los siguientes:

DE SALUD	
Disposición para mejorar los conocimientos (00161):	
NOC	1823. Conocimiento: fomento de la salud Descripción de conductas que fomentan la salud (182308)
NIC	5618. Enseñanza: procedimiento/tratamiento -Informar al paciente acerca de la duración esperada del procedimiento -Explicar el propósito del procedimiento
Disposición para mejorar los procesos familiares (00159)	
NOC	2602. Funcionamiento de la familia Se adapta a los cambios de desarrollo (260208)
NIC	8300. Fomentar la paternidad -Proporcionar los consejos necesarios en los diferentes niveles de desarrollo -Ayudar a los padres en el cambio de papeles y en las expectativas de la paternidad -Recomendar descanso en el cuidado
Disposición para mejorar la lactancia materna (00106)	
NOC	1001. Establecimiento de la lactancia materna: madre Comodidad de la posición durante la alimentación (100101)
NIC	5244. Asesoramiento en la lactancia -Instruir en técnicas en relajación, incluyendo el masaje de los pechos -Determinar el deseo y motivación de la madre para dar de mamar 6840. Cuidados de canguro -Determinar y monitorizar el nivel de confianza de la madre o el padre en los cuidados del bebé -Explicar los cuidados canguro del niño prematuro y sus beneficios para la madre

REALES	
Ansiedad (00146)	
NOC	<p>1211. Nivel de ansiedad Dificultades para resolver los problemas (121114) Ansiedad verbalizada (121117)</p>
NIC	<p>5820. Disminución de la ansiedad -Animar a los pacientes a permanecer con el niño -Establecer actividades recreativas encaminadas a la reducción de tensiones</p>

Tabla 3. Diagnósticos NANDA.

5.2. PLANIFICACIÓN

OBJETIVOS DEL PROGRAMA

Objetivo general:

- Contribuir al correcto desarrollo del recién nacido prematuro.

Objetivos específicos:

- Promover un contacto piel con piel precoz del bebé prematuro con sus padres.
- Enseñar los beneficios del uso del Método Madre Canguro en el desarrollo psicomotor del recién nacido prematuro.
- Lograr la correcta realización del método piel con piel por parte de madres y padres de bebés prematuros.
- Establecer un vínculo materno/paterno – filial a través del contacto piel con piel entre el bebé y sus padres.

POBLACIÓN DIANA

La población diana de este programa van a ser las madres y los padres de recién nacidos prematuros, a los cuales van a ir dirigidas estas sesiones con el fin de mostrar los numerosos beneficios del contacto piel con piel precoz para sus niños y hacerles partícipes en el cuidado del pequeño.

ESTRATEGIAS

Tras haber detectado los diagnósticos NANDA previamente citados, hemos realizado un programa de salud que se va a desarrollar durante el mes de abril en el aula de docencia del Hospital Miguel Servet de Zaragoza. Para ello, voy a contar con el apoyo de otra enfermera la cual me ayudará a impartir las sesiones propuestas. Para captar a nuestra población diana proporcionaremos folletos informativos a las UCI de neonatos y contaremos con numerosos carteles situados en el Hospital Materno Infantil. Con este programa, promovemos un contacto piel con piel precoz del bebé, en este caso prematuro, con sus padres, para contribuir a un buen desarrollo psicomotor.

RECURSOS

Para llevar a cabo nuestro programa necesitaremos un aula donde poder impartirlo con mobiliario adecuado para los asistentes, así como un ordenador y un proyector para poder mostrar la presentación de Power Point propuesta. Además, contaremos con bolígrafos y folios con los cuestionarios impresos que se repartirán en la primera sesión y encuestas de satisfacción para la evaluación del programa que se repartirán en la última sesión. Emplearemos fajas para llevar a cabo la técnica del Método Canguro en la tercera sesión. Utilizaremos carteles situados en la entrada del Hospital Materno Infantil, así como en las distintas UCI de neonatos tanto del Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, como del Hospital Universitario Miguel Servet. Proporcionaremos un tríptico informativo en las distintas unidades para que puedan contactar vía telefónica para inscribirse. Como recursos humanos, contaremos con dos enfermeras para llevar a cabo las distintas sesiones de nuestro programa, así como, con una invitada, madre de niños prematuros, que nos contará su experiencia personal.

PRESUPUESTO

	Cantidad	Precio	Total
Folios para el cuestionario y la encuesta de satisfacción	100	0.10€/unidad	10
Bolígrafos	100	0.5 €/unidad	50
Proyector	1	Prestado por el hospital	
Ordenador	1	Prestado por el hospital	
Tríptico informativo	50	0.7€/unidad	35
Cartel	10	0.6€/unidad	6
Enfermera	2	40€/sesión	160
Invitada	1	20€/sesión	20
Fajas	25	7€/unidad	175
TOTAL			456€

Tabla 4. Presupuesto del programa.

ACTIVIDADES

- **En la primera sesión**, “*¿En qué consiste el Método Canguro?*”, que se desarrollará durante la primera semana del mes de abril, realizaremos una breve presentación acerca de quiénes somos nosotras y en qué va a consistir este programa. Posteriormente, se realizará un cuestionario para valorar los conocimientos y la opinión de los padres en relación al Método Madre Canguro para los niños prematuros. Se les dejará aproximadamente unos 15 minutos para que rellenen el cuestionario de forma individual (Anexo 5). Tras acabar el cuestionario se procederá a realizar un *brainstorming*, con una duración de aproximadamente 20 minutos. Para ello, formaremos cuatro grupos de cinco personas en cada uno en el cual ambas enfermeras lanzaremos ideas sobre el Método Canguro y ellos continuarán expresando en qué creen que consiste, cómo se realiza, si tiene beneficios e inconvenientes, etc. Las dos enfermeras iremos pasando por cada grupo actuando como “jueces” de este *brainstorming*.

- **La segunda sesión,** "El contacto piel con piel más precoz", abarcará la parte más teórica de este programa de educación para la salud. En ella se les explicará, gracias a una presentación de Power Point de elaboración propia, qué es el Método Madre Canguro, comenzando por explicar cómo y dónde surgió, en qué consiste dicho método, por qué tiene cierta importancia en los niños prematuros, así como nombrando los numerosos beneficios del mismo y ciertos aspectos a tener en cuenta. También hablaremos de la importancia de incluir la figura paterna al cuidado canguro, que es tan importante como la materna. Además, les hablaremos de la importancia y los beneficios de la lactancia materna, la cual se ve favorecida con la realización del Método Madre Canguro. Con esta sesión explicativa, iremos resolviendo el *brainstorming* de la sesión anterior y corrigiendo la percepción errónea de los presentes en el caso de que la hubiera. Esta segunda sesión se desarrollará en 40 minutos siendo 30 de estos la parte teórica sobre el Método Madre Canguro y sus beneficios y los últimos 10 minutos irán destinados a las cuestiones que surjan entre los presentes.
- **La tercera sesión,** "El Cuidado Canguro con tu bebé paso a paso", será una puesta en práctica de lo aprendido. Para empezar, se explicará paso a paso y con la ayuda de diferentes ilustraciones, durante unos 15 minutos la realización de la correcta técnica del Método Madre Canguro. Posteriormente, formaremos dos grupos. Estos grupos estarán compuestos por cinco parejas cada uno. Empezarán a ponerlo en práctica las madres. Repartiremos una faja por pareja para que puedan poner a su bebé en la posición canguro correctamente y de forma cómoda gracias a ésta. Cada enfermera se encargará de un grupo. Su deber será ayudarles a colocar bien al bebé entre los pechos de los papás en posición vertical. El siguiente paso será colocarles la faja para sujetar al bebé. Deberán colocar la cabeza del niño hacia un lado y ligeramente extendida dejando libres las vías respiratorias. Además, deberán procurar que no se produzca flexión de la cabeza hacia delante ni hiperextensión. Se les ayudará también a colocarles en posición que recuerde a una rana, es decir, las caderas y los brazos

flexionados y las piernas estiradas. Lo irán realizando de dos en dos para que resulte más fácil para nosotras estar pendientes y poder ayudarles en todo momento. La realización por parte de los padres con sus bebés tendrá una duración aproximada de unos 50 minutos, aproximadamente unos 10 minutos por persona.

- **La cuarta sesión,** "*Mi experiencia con el Método Canguro*", consistirá en el testimonio de primera mano de una madre que ha vivido esta experiencia. Durante unos 30 minutos ella nos contará su experiencia tras haber tenido dos hijos prematuros y los beneficios que supuso la realización del Método Canguro para los bebés de nuestra invitada. Escuchar un testimonio real de personas que se han encontrado en la misma situación que nuestra población diana nos ayudará a mejorar los conocimientos de estos padres y madres en relación con los cuidados del bebé prematuro, así como ayudará a conocer de primera mano los beneficios que posee el método propuesto. Tras la charla de nuestra invitada tendremos 10 minutos dirigidos a realizar las cuestiones que les surjan.

Tras finalizar esta cuarta sesión, dedicarán 10 minutos a realizar una encuesta de satisfacción para ver la opinión general del programa de salud sobre el cuidado de sus bebés prematuros. Con esta encuesta podremos ver si creen que es una forma útil de proporcionar cuidado a sus pequeños (Anexo 6).

SESIÓN 1: ¿En qué consiste el Método Canguro?"

Lugar: Aula de docencia del Hospital Miguel Servet de Zaragoza.

Día: 6 de abril.

Dirigido a: Madres y padres de niños prematuros.

Duración: 40 minutos.

Objetivo: Determinar el grado de conocimiento de nuestra población diana sobre el Método Madre Canguro.

MATERIAL DIDÁCTICO

- Proyector
- Ordenador
- Power point con la presentación de la sesión
- Bolígrafos
- Cuestionario

TÉCNICA DIDÁCTICA

- Al principio de la sesión se realizará una breve presentación acerca de los contenidos del programa.
- Se repartirá un cuestionario a realizar acerca de ciertos aspectos sobre el Método Madre Canguro.
- Se realizará un brainstorming dividiéndoles en cuatro grupos de cinco personas cada uno.

SESIÓN 2: "El contacto piel con piel más precoz"

Lugar: Aula de docencia del Hospital Miguel Servet.

Día: 13 de abril.

Dirigido a: Madres y padres de niños prematuros.

Duración: 40 minutos.

Objetivo: Lograr un adecuado grado de conocimiento en nuestra población diana sobre el Método Madre Canguro, así como sobre los beneficios de la realización del mismo en recién nacidos prematuros.

MATERIAL DIDÁCTICO

- Proyector
- Ordenador
- Power Point con la explicación de la sesión

TÉCNICA DIDÁCTICA

En esta sesión se les explicará qué es el Método Madre Canguro:

- Cómo y dónde surgió.
- En qué consiste dicho método.
- Por qué tiene cierta importancia en los niños prematuros.
- Beneficios del mismo y aspectos a tener en cuenta.
- Importancia de incluir la figura paterna al cuidado canguro.
- Lactancia materna.
- Resolución del brainstorming de la sesión anterior.

SESIÓN 3: "El cuidado canguro con tu bebé paso a paso"

Lugar: Aula de docencia del Hospital Miguel Servet.

Día: 20 de abril.

Dirigido a: Madres y padres de niños prematuros.

Duración: 65 minutos.

Objetivo: Conseguir una correcta realización de la técnica por parte de los asistentes.

MATERIAL DIDÁCTICO

- Proyector
- Ordenador
- Fajas

TÉCNICA DIDÁCTICA

- Se explicará paso a paso y con la ayuda de diferentes ilustraciones la realización de la correcta técnica del método madre canguro.
- Formaremos dos grupos compuestos por cinco parejas cada uno. Primero lo realizarán paso a paso las madres.

Repartiremos una faja por pareja para que puedan poner a su bebé en la posición canguro correctamente y de forma cómoda gracias a ésta. Las enfermeras ayudarán a colocar bien al bebé entre los pechos de los papás en posición vertical. El siguiente paso será colocarles la faja para sujetar al bebé. Deberán colocar la cabeza del niño hacia un lado y ligeramente extendida dejando libres las vías respiratorias. Además, deberán evitar que no se produzca flexión de la cabeza hacia delante ni hiperextensión. Se les ayudará también a colocarles en posición que recuerde a una rana, es decir, las caderas y los brazos flexionados y las piernas estiradas.

SESIÓN 4: "Mi experiencia con el Método Canguro"

Lugar: Aula de docencia del Hospital Miguel Servet.

Día: 27 de abril.

Dirigido a: Madres y padres de niños prematuros.

Duración: 50 minutos.

Objetivo: Conseguir que los participantes se sientan comprendidos y apoyados en esta situación.

MATERIAL DIDÁCTICO

- Proyector
- Ordenador
- Bolígrafos
- Encuesta de satisfacción

TÉCNICA DIDÁCTICA

- Nuestra invitada, una madre de dos niños prematuros nos contará su experiencia respecto al cuidado de sus bebés prematuros, así como los beneficios que el Método Madre Canguro supuso para sus bebés.
- Al final, se entregará una encuesta de satisfacción.

5.3. EJECUCIÓN

El programa constará de cuatro sesiones repartidas durante el mes de abril con una duración de 40 minutos las primeras dos sesiones, unos 65 minutos la tercera sesión, que hace referencia a la parte más práctica de nuestro programa y 50 minutos la última sesión propuesta.

El grupo constará de 20 personas, 10 parejas que hayan tenido hijos prematuros.

5.4. EVALUACIÓN DEL PROGRAMA

Una vez realizado el programa, ellos mismos pudieron comprobar que la frecuencia cardiorrespiratoria permaneció estable durante la realización del Cuidado Canguro. En algunos de los bebés que se encontraban llorando también logramos que cesara ese llanto, lo cual reconfortó a sus padres. Además, tras realizar el contacto piel con piel, la gran mayoría de los presentes afirmaron sentirse dichosos y afortunados, lo que les produjo una sensación de bienestar, comenzando a formarse un vínculo paterno-filial.

Alguna madre confesó que estaba sufriendo depresión post-parto y el sentir a su bebé piel con piel y poder comprobar los beneficios que el cuidado canguro le aportaba al pequeño supuso una mejoría en su estado de ánimo.

Asimismo, al principio de la primera sesión utilizamos un cuestionario para ver el grado de conocimiento antes de la aplicación de nuestro programa y tras la realización de las cuatro sesiones de nuestro programa de salud, se recurrió a la realización de una encuesta para conocer el grado de satisfacción y la utilidad de este tipo de cuidado para sus recién nacidos, así como para aportar las sugerencias de mejora de este programa.

Finalmente, dentro de un mes volveremos a hacer una sesión para ver si han aplicado el Método Canguro, conocer los beneficios que han obtenido con el mismo y resolver las dudas que hayan podido surgirles. Gracias a esto podremos comprobar el grado de utilidad del cuidado piel con piel para el desarrollo psicomotor en el recién nacido prematuro.

6. CONCLUSIÓN

Tras haber puesto en práctica el Programa de Educación para la Salud sobre el Método Madre Canguro hemos podido comprobar que es un método de cuidado que tiene numerosos beneficios tanto para el desarrollo del bebé como para la madre tras el parto. Gracias a la puesta en práctica en la tercera sesión pudimos comprobar algunos de sus beneficios observando cómo disminuía la frecuencia de apneas y de bradicardias que tanto preocupaba a los padres.

En definitiva, mediante la aplicación del Método Madre Canguro, un método de cuidado económico, contribuimos a disminuir notablemente la morbimortalidad que acontece a los recién nacidos prematuros.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Harillo Acevedo D, Rico Becerra JI, López Martínez A. La filosofía de los cuidados centrados en el desarrollo del recién nacido prematuro (NIDCAP): una revisión de la literatura. Rev Global de Enfermería. [Internet] 2017 [citado 18 de febrero 2018]. 48: 578-589.
Disponible en: http://www.index-f.com/roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=702806_1
2. Departamento de Salud Reproductiva e Investigaciones conexas. Método Madre Canguro: Guía Práctica. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2004. [citado 4 de marzo 2018].
Disponible en: https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=guia+practica+metodo+canguro&btnG=
3. Da S Menezedes MA, Cavalcante García D, Vieira de Melo E, Cipolotti R. Preterm newborns at Kangaroo Mother Care: a cohort follow-up from birth to six months. Rev Paul Pediatr. [Internet] 2014 [citado 4 marzo 2018]. 32(2):171-7.
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25119747>
4. Lawn JE, Mwansa-Kambafwile J, Horta BL, Barros FC, Cousens S. 'Kangaroo mother care' to prevent neonatal deaths due to preterm birth complications. International J Epidemiol. [Internet] 2010 [citado 4 marzo 2018]. 39:i144-i154.
Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20348117>
5. Oliveira MC, Locks MOH, Girondi JBR et al. Método canguru: percepções das mães que vivenciam a segunda etapa. J. res: fundam care online. [Internet]. 2015 [citado 18 febrero 2018].7(3):2939-2948.
Disponible en: http://www.index-f.com/roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=694981_1
6. Sánchez Guisado MM. Cuidados del neonato prematuro centrados en el desarrollo y la familia. Jornadas Internacionales de Investigación en Educación y Salud 2014.
Disponible en: https://www.google.es/search?source=hp&ei=PiHrWrLKG8SP6ATqrb3wCw&q=Cuidados+del+neonato+prematuro+centrados+en+el+desarrollo+y+la+familia+sanchez+guisado&oq=Cuidados+del+neonato+prematuro+centrados+en+el+desarrollo+y+la+familia+sanchez+guisado&gs_l=psy-ab.3...1232.6276.0.7366.18.11.0.0.0.872.1078.2-1j6-1.2.0....0...1c.1.64.psy-ab..16.1.870.0..0i30k1.0.xY63Byoo9JY
7. Collados- Gómez L, Aragonés- Corral B, Contreras- Olivares I, García-Feced E, Vila- Piquer ME. Impacto del cuidado canguro en el estrés del neonato prematuro. Enferm Clin. [Internet] 2011 [citado 18 de febrero 2018]; 21(2):69-74.
Disponible en: http://www.index-f.com/roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=669125_1

8. Gómez Papi A, Pallás Alonso CR, Aguayo Maldonado J. El método de la madre canguro. *Acta Pediatr Esp.* [Internet] 2007 [citado 18 de febrero 2018]; 65(6):286-291.
Disponible en: http://www.index-f.com.robles.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=361781_1
9. Stelmak AP, Freire MHS. Aplicabilidade das ações preconizadas pelo método canguro. *Rev Fund Care Online.* [Internet]. 2017 [citado 18 febrero 2018]. 9(3):795-802.
Disponible en: http://www.index-f.com.robles.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=702224_1
10. Martínez- Martínez T, Damián- Fernán N. Beneficios del contacto piel a piel precoz en la reanimación neonatal. *Enfermería Universitaria.* [Internet] 2014 [citado 18 de febrero de 2018]. 11(2): 61-66.
Disponible en: <https://www.sciencedirect.com.robles.unizar.es:9443/science/article/pii/S1665706314726661>
11. Lucchini Raies L, Márquez Doren F, Uribe Torres C. Efectos del contacto piel con piel del recién nacido con su madre. *Index Enfermería.* [Internet] 2012 [citado el 3 de marzo 2018]; 21 (4).
Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300007
12. Mendes GVS, Santiago da Rocha S, Carvalho e Silva Sales J, Dias de Araújo O, de Oliveira Araújo L. Kangaroo Care Method at Neonatal Intensive Care Unit. *Rev Enferm UFPI.* [Internet]. 2015 [citado 18 de febrero 2018];4(4):68-74.
Disponible en: http://www.index-f.com.robles.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=697394_1
13. Fernández Medina IM. Infección nosocomial y método madre canguro. Revisión de evidencias. ENE. *Revista de Enfermería.* [Internet]. 2013 [citado 18 de febrero 2018]; 7(3).
Disponible en: http://www.index-f.com.robles.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=685244_1
14. Gómez Bravo M, Martín Olgoso SL, Sola Martínez A. Evolución de los cuidados del neonato prematuro centrados en el desarrollo. *Monográficos de investigación en salud.* [Internet]. 2016 [citado 18 de febrero 2018].
Disponible en: http://www.index-f.com.robles.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=699559_1
15. Cedraz Morais A, Oliveira Silva Cohim AC, Reis Almeida C, França Lima KD. Itinerário terapéutico de mães de crianças egreras do método canguro. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2017 Abr-Jun; 16(2)
Disponible en: http://www.index-f.com.robles.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=703616_1

16. Costa R, Monticelli M. Método mãe- canguru. *Acta Paul Enferm.* [Internet] 2005; [citado 1 de marzo 2018]18(4):427-33.
Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002005000400012
17. Gómez Papi A, Baiges Nogués MT, Batiste Fernández MT, Marca Gutiérrez MM, Nieto Jurado A, Closa Monasterolo R. Método canguro en sala de partos en recién nacidos a término. *An Esp Pediatr.* [Internet] 1998 [citado el 3 de marzo de 2018]; 48(6).
Disponible en:
https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=M%C3%A9todo+canguro+en+sala+de+partos+en+reci%C3%A9n+nacidos+a+t%C3%A9rmino&btnG=
18. Charpak N. Bebés canguro: El recién nacido y su contacto con la madre. Gedisa; 2010.
19. Lozano López B, Cobos Carvajal MJ, Machado Ruiz MF. ¿Es invisible el papel que juega el padre cuando hablamos de bebés prematuros? Nos centramos en el método canguro realizado por la figura paterna. Paraninfo digital. [Internet] 2014 [citado 19 de febrero 2018]; 21.
Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=6915461>
20. Blanca Gutiérrez JJ, Ábalos Pérez MR, Montes Aguilera MV, González Moreno S. The role of fathers in the postpartum period: experiences with skin to skin method. *Acta Paul Enferm.* [Internet] 2012 [citado 1 de marzo de 2018]; 25(6):914-20.
Disponible en:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000600014
21. Johanson da Silva L, Luzia Leite J, Silvan Scuchi CG, Rangel da Silva L, Privado da Silva T. La adhesión de las enfermeras al Método Canguro: subvención para la administración del cuidado de enfermería. *Rev Latino-Am Enfermagem.* [Internet] 2015 [citado 19 de febrero].
Disponible en: <http://www.index-f.com.roble.unizar.es:9090/new/cuiden/extendida.php?cdid=6928231>
22. Herdman TH, Kamitsuru S. NANDA Internacional. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación, 2015-2017. Barcelona: Elsevier; 2015.
23. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC). Medición de Resultados en Salud. Barcelona: Elsevier; 2014.
24. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Barcelona: Elsevier; 2014.
25. Araprem. Org [Internet]. Zaragoza; Araprem [citado 10 de abril 2018]. Disponible en: <https://araprem.org/>

8. ANEXOS

ANEXO 1. EL IMPACTO DEL AMBIENTE EN EL RECIÉN NACIDO PREMATURO

A través de diferentes estudios se ha demostrado el efecto de la disminución de la intensidad de la luz en la reducción de la frecuencia cardíaca, el estrés, la mejora del patrón del sueño y la alimentación, entre otros.

El ruido en el ambiente del pequeño prematuro también es un factor importante que puede producir hipoxemia, bradicardia, aumento de la presión arterial e intracraneal, estrés, apnea e inestabilidad, así como, irritabilidad y perturbaciones en el sueño y en la alimentación. Como consecuencia a largo plazo, puede producir alteraciones irreversibles en la audición que pueden provocar atraso en el desarrollo social, cognitivo, educativo llegando al aislamiento.

ANEXO 2. REALIZACIÓN DEL MÉTODO MADRE CANGURO.



Julio C. Conozca como el método de la madre canguro mejora la vida en prematuros. Figura.



Lola Rovati (2008). Guía práctica sobre el Método Canguro. Figura.



Mayka Martín. (2016). Método Canguro. Figura.



Raquel G. (2009). Fular elástico. Figura.

ANEXO 3. BENEFICIOS MÉTODO MADRE CANGURO.

PARA EL BEBÉ

- Un inicio temprano y mayor apego en la lactancia materna, con un consiguiente aumento de peso de forma mantenida.
- Mejor comportamiento neurosensorial.
- Termorregulación.
- Efectos positivos de autorregulación neonatal durante la transición de la vida intrauterina a la extrauterina que incluyen aumento del sueño siendo éste más prolongado y menos fragmentado. Con 60 minutos de cuidado canguro se completa un ciclo de sueño y a su vez favorece una mayor maduración del sistema nervioso central.
- Disminución de la apnea y bradicardia. Mantiene una frecuencia cardiorrespiratoria estable al encontrarse en un estado de relajación.
- Disminución del dolor y aumento de confort gracias al estímulo táctil y olfatorio que ofrece la piel del cuidador.
- Disminución del riesgo de infección y del llanto.
- Favorece los vínculos materno/paterno – filial.
- Minimiza el tiempo de estancia hospitalaria.
- Estimulación táctil, visual, auditiva y además estimula el olfato al estar en contacto piel con piel con los padres.

Fuente: Mariby Pérez (2016).
Fases de la aplicación del
Método Madre Canguro según
la Fundación Canguro Colombia.
(Figura)

Método Madre Canguro



Beneficios

- Regula el ritmo cardíaco y respiratorio del recién nacido
- Mantiene la temperatura corporal del bebé
- Proporciona una mayor calidad en el sueño del infante
- Disminuye las infecciones
- Desarrollo precoz de la función de succión, por lo cual favorece la lactancia
- Disminuye el riesgo de muerte y el tiempo de hospitalización

ANEXO 4. VÍDEOS DE INTERÉS.

1. Residentes – El método madre canguro (eltrece)

<https://www.youtube.com/watch?v=50bPjpDi2Ww>

2. Padres canguros (Telemadrid)

<https://www.youtube.com/watch?v=6DAEdLELihc>

3. Canción mamá canguro – Andrea Echeverri (Fundación canguro)

<https://www.youtube.com/watch?v=I88HZ1EUHV4>

ANEXO 5. CUESTIONARIO SOBRE EL MÉTODO MADRE CANGURO.

MÉTODO MADRE CANGURO EN NIÑOS PREMATUROS.

Rodee la opción que crea correcta sobre las cuestiones realizadas a continuación.

- 1- ¿Ha oído hablar alguna vez de los "Cuidados canguro"?
A- Sí, estoy actualizado/a en las últimas tendencias de cuidados al recién nacido.
B- Indiferente.
C- No, nunca me han hablado de este tipo de cuidados.

- 2- ¿Cómo cree que afectan los Cuidados canguro en el desarrollo de su bebé?
A- Creo que pueden tener numerosas ventajas en el desarrollo neurológico y motor de mi bebé.
B- No creo que tengan ventajas relevantes en el desarrollo de mi bebé.
C- No sé cómo afectan al desarrollo de mi bebé.

- 3- ¿Considera los cuidados canguro una propuesta interesante?
A- Totalmente de acuerdo.
B- Tengo un pensamiento indiferente respecto a éste.
D- No me parecen necesarios los cuidados canguro.

- 4- En cuanto a la técnica del método canguro solo puede ser realizada por la madre.
A- Totalmente de acuerdo.
B- Indiferente.
C- Totalmente en desacuerdo, puede y debe ser realizada por ambos.

- 5- ¿Cree que el método canguro es una técnica costosa?
A- Totalmente de acuerdo.
B- Indiferente.
C- Totalmente en desacuerdo.

Fuente: Elaboración propia.

ANEXO 6. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN.

Rodee la opción que crea conveniente respecto a los siguientes enunciados.

- 1- ¿Le ha parecido útil este programa para el cuidado de su recién nacido?
A- Totalmente de acuerdo.
B- Indiferente.
C- Totalmente en desacuerdo.

- 2- Tras la puesta en práctica de lo aprendido en este programa, ¿se ve capacitado/a para realizar estos cuidados de manera correcta en su casa?
A- Totalmente de acuerdo.
B- Indiferente.
C- Totalmente en desacuerdo.

- 3- ¿Cree que estos cuidados pueden ser útiles para ayudarle a establecer un vínculo con su recién nacido?
A- Totalmente de acuerdo.
B- Indiferente.
C- Totalmente en desacuerdo.

- 4- ¿Cambiaría alguna cosa para mejorar este programa?
A- Totalmente de acuerdo.
B- Indiferente.
C- Totalmente en desacuerdo.

- 5- ¿Considera que hemos sabido resolver todas sus dudas existentes acerca de este método?
A- Totalmente de acuerdo.
B- Indiferente.
C- Totalmente en desacuerdo.

- 6- Exprese brevemente qué es lo que más le ha gustado de este programa.

Fuente: Elaboración propia.

REALIZACIÓN DEL MÉTODO CANGURO

1

Colocar al bebé entre ambos pechos de forma vertical.

2

Colocar la cabeza del niño hacia un lado levemente extendida para facilitar la respiración.

3

Colocar las caderas y los brazos de manera flexionada dejando las piernas extendidas en posición de "rana".

4

Evitar la opresión en el abdomen del bebé, que deberá quedar a la altura del epigastrio de la persona que lo realice.

La mamá o el papá debe colocarse en una cama o silla reclinada o semi-reclinada, aproximadamente a unos 15º.



Enfermera: M^a Ángeles Gálvez
Telf. Contacto: 648697523

EL MÉTODO MADRE CANGURO



Dirección: Aula de docencia del Hospital Universitario Miguel Servet
Fecha: días 6, 13, 20 y 27 de abril de 2018 a las 11 horas.

¿QUÉ ES EL MÉTODO MADRE CANGURO?

- Contacto piel con piel del bebé recién nacido con su madre o padre.
- Fomenta la salud y el bienestar de los recién nacidos prematuros, contribuyendo a un correcto desarrollo.
- Surge en Colombia debida a la escasez de incubadoras con el fin de adelantar el alta domiciliaria para disminuir la frecuencia de infecciones hospitalarias.
- Es un método económico ya que no necesita costosas tecnologías.

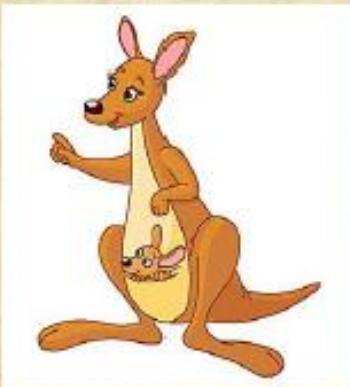


BENEFICIOS

- **Inicio temprano de la lactancia materna.**
- **Mejora el comportamiento neurosensorial.**
- **Regula la temperatura corporal.**
- **Disminuye los períodos de apnea.**
- **Mantiene una frecuencia cardíaca estable.**
- **Disminuye el dolor y el llanto.**
- **Aumento del confort.**
- **Disminuye el riesgo de infección.**
- **Favorece el vínculo materno/paterno-filial.**
- **Disminuye el tiempo de estancia hospitalaria.**

CARTEL DEL PROGRAMA

EL MÉTODO MADRE – CANGURO EN EL RECIÉN NACIDO PREMATURO



SESIÓN 1: ¿EN QUÉ CONSISTE EL MÉTODO CANGURO?

Día: 6 de abril de 2018.

Hora: 11 horas.

Duración: 40 minutos.

LUGAR:

AULA DE DOCENCIA DEL HOSPITAL
UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET

CONTACTO: 648697523

SESIÓN 2: EL CONTACTO PIEL CON PIEL MÁS PRECOZ.

Día: 13 de abril de 2018.

Hora: 11 horas.

Duración: 40 minutos.

SESIÓN 3: EL CUIDADO CANGURO CON TU BEBÉ PASO A PASO.

Día: 20 de abril de 2018.

Hora: 11 horas.

Duración: 65 minutos.



SESIÓN 4: MI EXPERIENCIA CON EL MÉTODO CANGURO.

Día: 27 de abril de 2018.

Hora: 11 horas.

Duración: 50 minutos.

ANEXO 9. ARAPREM: Asociación de Prematuros de Aragón.



ARAPREM
Asociación de Prematuros de Aragón

ARAPREM NUESTROS NIÑOS INFORMACIÓN DE UTILIDAD ACTIVIDADES ENTRADAS Y NOTICIAS CONTACTO



Entradas recientes

[ARAPREM Y Estelar ganan el premio Ebrópolis 2016 a las Buenas Prácticas Ciudadanas](#)

[Próximo Curso On-Line sobre Cuidados Centrados en el Desarrollo](#)

[Talleres de Mayo](#)

[¡BUSCAMOS LOCAL!](#)

[Grupos de apoyo en UCIN](#)

Sitios de interés





ARAPREM

Asociación de Prematuros de Aragón

ARAPREM NUESTROS NIÑOS INFORMACIÓN DE UTILIDAD ACTIVIDADES ENTRADAS Y NOTICIAS CONTACTO

PERMISOS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD

AYUDAS RELACIONADAS CON LA PREMATURIDAD

ATENCIÓN TEMPRANA

ARTÍCULOS DE PEDIATRÍA

DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO

Buscar ...

Entradas recientes

ARAPREM Y Estelar ganan el premio Ebrópolis 2016 a las

Asociación de Prematuros de Aragón

ARAPREM NUESTROS NIÑOS INFORMACIÓN DE UTILIDAD ACTIVIDADES ENTRADAS Y NOTICIAS CONTACTO

AFRONTAMIENTO EMOCIONAL DE LA LLEGADA DE UN BEBÉ PREMATURO

ARAPREM EN LA JORNADA POR LA INTEGRACIÓN DE DFA

ARAPREM EN LA OFRENDA DE FLORES DE LAS FIESTAS DE PILAR 2015

ARAPREM EN LA OFRENDA DE FLORES DEL PILAR

ATENCIÓN TEMPRANA Y OPORTUNA PARA EL NIÑO PREMATURO Y SUS FAMILIARES

¡ YA ESTAMOS INSCRITOS COMO ASOCIACIÓN !

¡¡ NECESITAMOS MANOS PARA TEJER LOS PRIMEROS PACKS DE BIENVENIDA DE ESTELAR !!

entes

telar ganan el

is 2016 a las

as Ciudadanas

On-Line sobre

ados en

o

CAL!

o en UCIN

Fuente: <https://araprem.org/>

ENTREVISTA A BEATRIZ ALBIAC, PRESIDENTA DE ARAPREM

Beatriz, la presidenta de Araprem, es madre de prematuro. Además de su hijo Álvaro, tuvo dos mellizos, Pablo y Ana, los cuales nacieron con 24 semanas y con 600 gramos. Desafortunadamente, Ana falleció dos días después. Pablo salió adelante tras un largo recorrido.

Hoy he tenido la oportunidad de hablar con ella acerca de su experiencia.

1. Usted ha vivido la experiencia de tener hijos prematuros, me gustaría saber cómo es el primer momento cuando nacen tus hijos de forma prematura.

En el primer momento los sentimientos son de pánico y mucho miedo con una sensación de que tu hijo recién nacido de 24 semanas se va a morir. No tienes la alegría que se tiene cuando se ha tenido un bebé sino que piensas que tu bebé está muriendo.

2. ¿Cuánto tiempo permaneció en el hospital?

104 días en total, entre los servicios de UCI y Neonatos.

3. ¿Se sintió acogida por el personal de allí? ¿Recibió el apoyo y la atención suficiente?

No por todo el personal de allí, pero sí por algunas profesionales.

4. ¿Cómo eran los cuidados allí en el hospital? ¿Le explicaron acerca de ellos?

Sentí una falta de información en ciertos aspectos de los cuidados. A veces, cuando iban a realizarle alguna técnica como por ejemplo aspirarle las secreciones nos pedían que nos saliéramos fuera, lo que provoca un sentimiento de inseguridad, de que te están ocultando algo. Sin embargo, algunas me dejaban permanecer durante el aseo del pequeño y participar en él, lo cual te da una sensación de validez, de que estás haciendo algo por él.

5. ¿Realizaba allí el Método Madre Canguro? ¿Le explicaron acerca de él, en qué consistía y sus beneficios?

Comencé a realizar el Método Madre Canguro al mes de haber nacido Pablo. No se pudo realizar antes debido a que se encontraba intubado. Recibí información sobre el Método Madre Canguro a través de una charla de la asociación “La mirada de Lluna”, que nos habló sobre los beneficios.

6. ¿Cree que el Método Canguro influyó positivamente en el desarrollo de Pablo?

Sí lo creo. Cuando tenía a Pablo piel con piel los monitores dejaban de pitir puesto que no se desaturaba, la frecuencia estaba más estable, etc. En cuanto a los beneficios para mí, tenía la sensación de poder cuidar a mi bebé, de ser válida para sus cuidados.

7. ¿Cuánto tiempo lo realizaba al día? ¿Lo realizaba también su marido?

Lo realizaba acerca de 2 o 3 horas al día, aunque dependía del tiempo que tuviera. No tuve ningún problema en cuanto a los horarios para realizar el Método canguro. Cuando llegaba y podía hacerlo me sacaban al bebé.

Mi marido también realizaba el Método Canguro, pero le costó un poco comenzar a hacerlo porque sentía preocupación por su hijo al tenerle que manipular.

8. ¿Hasta cuándo estuvo practicando el Método Madre Canguro con Pablo?

Los cuidados canguro los estuve practicando solo en la UCI, cuando lo pasaron a Neonatos allí no podíamos realizarlo, se rompió el vínculo. No obstante, tras el alta lo seguí practicando ocasionalmente en casa durante un tiempo.