

TERCER ENCUENTRO NACIONAL MÉTODO MADRE CANGURO

“DIFICULTADES Y SOLUCIONES EN LA IMPLEMENTACIÓN DE LOS LINEAMIENTOS CANGURO”

Zandra Patricia Grosso

Enfermera especialista en cuidado crítico
Pontificia universidad javeriana
Programa madre canguro
Fundación canguro
Miembro directivo capítulo de
Enfermería SIBEN














RESULTADOS DE ENCUESTA DIRIGIDA A ENFERMERAS DE PROGRAMA MADRE CANGURO



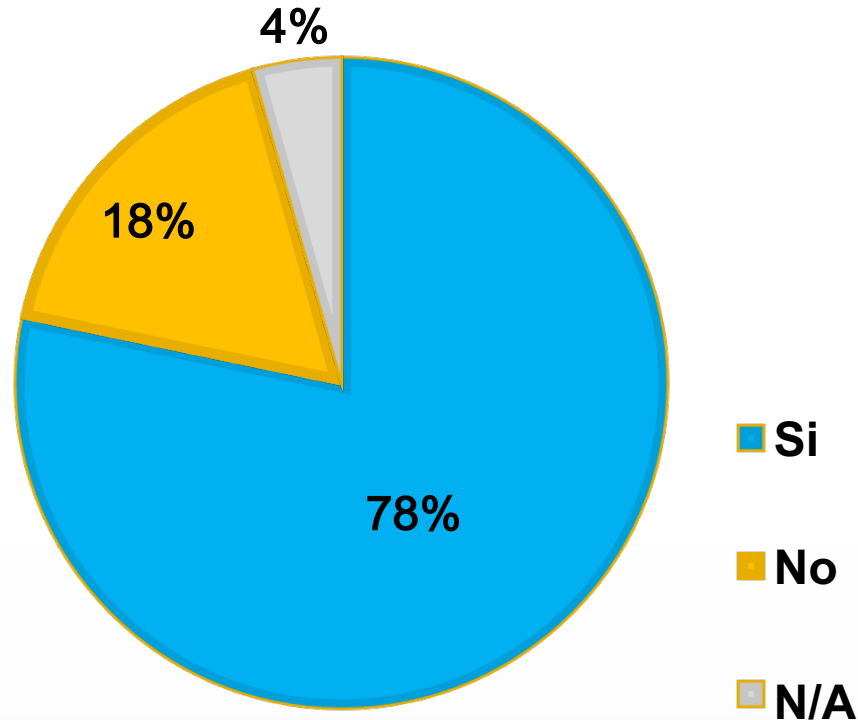
MINSALUD



NÚMERO DE ENCUESTAS CONTESTADAS: 22

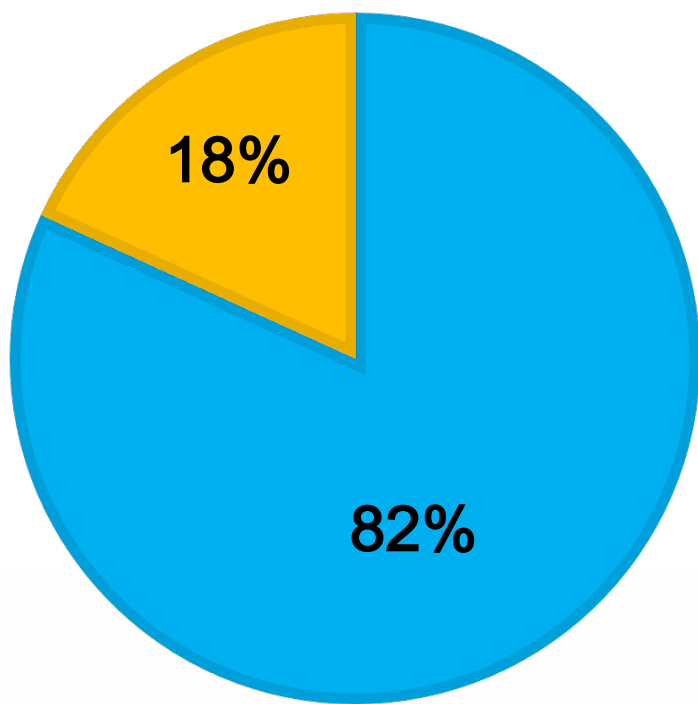
-  Hospital Universitario Mayor - Mederi
-  Hospital Universitario San José
-  Hospital Yarumal
-  Hospital Simon Bolivar
-  Clínica Colombia
-  Hospital Universitario Clínica San Rafael
-  Hospital de Engativa
-  Hospital Universitario de la Samaritana
-  ESE Hospital San Jerónimo de Montería
-  SES Hospital de Caldas
-  Clínica San Luis

¿Todas las familias y los niños que son remitidos al PMC tienen acceso?



- ✚ los pacientes no cuentan con autorizaciones de la EPS.
- ✚ Por la ubicación geográfica departamento.
- ✚ Los costos del transporte son muy altos y la población es de bajos recursos económicos.

¿Tiene alguna estrategia que vincule otras entidades de salud ?



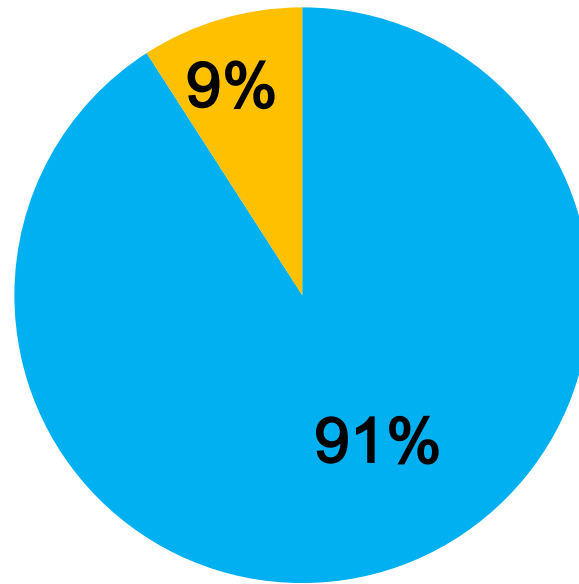
■ Si
■ No

✚ Si factor de riesgo es social o económico los pacientes se reportan al **ICBF** para que reciban ayudas o sean vinculados a sus programas.

✚ Se han visitado entidades como secretaria de salud departamental, EPS, clínicas de la ciudad, obteniendo un regular apoyo.

✚ Vigilancia en Salud Pública

Realiza tamizaje oftalmológico a todos los candidatos (<2000gramos, <34semanas o niños con riesgo de ROP)?



■ Si ■ No

Logra hacer al menos un test de desarrollo psicomotor a todos los niños del PMC por un psicólogo? → 100%

BARRERAS

ADMINISTRATIVOS

- ✚ falta de apoyo administrativo en la institución.
- ✚ falta de personal
 - pediatra
 - enfermera
 - Asistente A.

EAPB

- ✚ Falta autorizaciones del paquete canguro.
- ✚ Incumplimiento de pago por parte de las EPS.
- ✚ Dificultad en la negociación de paquetes por parte de las EPS y ARS

ADHERENCIA AL PMC

- ✚ Apoyo deficiente por la familia .
- ✚ Pacientes procedentes de otras ciudades.
- ✚ Escasos recursos económicos para el seguimiento ambulatorio

SOLUCIONES

ADMINISTRATIVOS

- ✚ Solicitud de personal.
- ✚ Asignación de horario completo para asistente administrativa.
- ✚ Asignación de horas laborales necesarias para ofrecer un mejor servicio.
- ✚ Solicitud de personal al departamento de recursos humanos.

SOLUCIONES

EAPB

- ✚ Apoyo por la administración en trámites con EPS.
- ✚ Auditoria de la Secretaria de Salud a las EPS.
- ✚ Revisión de la contratación, para garantizar el sostenimiento del programa.
- ✚ El departamento de convenios ha realizado acercamientos con las EPS para lograr autorización oportuna.

SOLUCIONES

ADHERENCIA AL PMC

- ✚ Monitoreo telefónico y apoyo del área de gestión del riesgo, para seguimiento y visita domiciliaria.
- ✚ Proponer a la madre desde la adaptación canguro intrahospitalaria que busque apoyo.
- ✚ Se han solicitado a la administración, donaciones.
- ✚ Plan padrino para subsidio de transporte a familias de bajos recursos.

NORMA

Lineamientos

**Humanización
del
Cuidado**

**Compromiso
del
Cuidado**

NACIMIENTO



LO QUE LA FAMILIA RECIBE



Bebes con necesidad de cuidado sensible y especializado para lograr sobrevivir con éxito en su experiencia neonatal.

EL NIÑO DE ALTO RIESGO EN LA UCIN



- ✚ Privado del ambiente protector y de contacto materno.
- ✚ Sobre-estimulación sensorial, expuesto a dolor y estrés
- ✚ Preocupación solo por salud física.

**Monitorización
Y alarmas**

Intubación



**Alimentación
Por sonda**



**Diversos
cuidadores**



**Procedimientos
Traumáticos**



**Ruido y
luz**



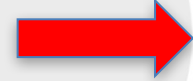
NACIMIENTO PREMATURO



UNIDADES DE PUERTAS ABIERTAS Y CENTRADAS EN LA FAMILIA



La práctica diaria



Un trabajo en **equipo** entre

PADRES Y CUIDADORES



EL MMC Y LA UNIDAD AMIGABLE



- ✚ Modifican el ambiente del RN pretérmino.
- ✚ Disminuyen el estrés ambiental y la separación.
- ✚ Aumenta la participación de los padres.

CUIDADOS CENTRADOS EN EL DESARROLLO

favorecer el desarrollo neurosensorial y emocional del recién nacido, disminuir su estrés y el de su familia

. Sizun, B. Westrup,
Arch Dis Child Fetal Neonat Ed 2004



LA META DEL EQUIPO DE LA UNIDAD NEONATAL

LOS PADRES CAPTAN LA INFORMACIÓN/NECESIDAD

INTERPRETAN

AJUSTAN SU RESPUESTA

RESPONDEN ADECUADAMENTE

OBSERVAN EL EFECTO DE SU RESPUESTA



En los últimos años, los avances científicos y técnicos nos han llevado a trabajar con este enfoque, olvidándonos de los aspectos emocionales, psicológicos, sociales, espirituales



**EL CUIDADO
INTEGRAL DEL
NIÑO Y DE LA FAMILIA**



COMPETENCIAS



Seguridad, eficacia, equidad. Cuidado del niño y de su familia → **Cuidado holístico.**

CUIDADO HOLÍSTICO

Empoderamiento de los padres en el cuidado

RNPT



Familia



Binomio
de
cuidado

Ingreso

Alta Hospitalaria

PMC

CCF

OBJETIVOS

Cuidados individualizados del RN según las necesidades particulares.

Potenciar la **interacción del RN y la familia**

Establecer una relación de colaboración para **empoderarlos en el cuidado** de sus hijos

Preparar a las familia para el alta hospitalaria (mapa de oportunidades)

Facilitar contacto con otros profesionales (futuro próximo)

POLÍTICA DE SALIDA EN POSICIÓN CANGURO Y SEGUIMIENTO ESTRICTO EN UN PROGRAMA CANGURO



**Identificamos
necesidades**

**Facilitadores
con el equipo**

**Planificamos
cuidados**

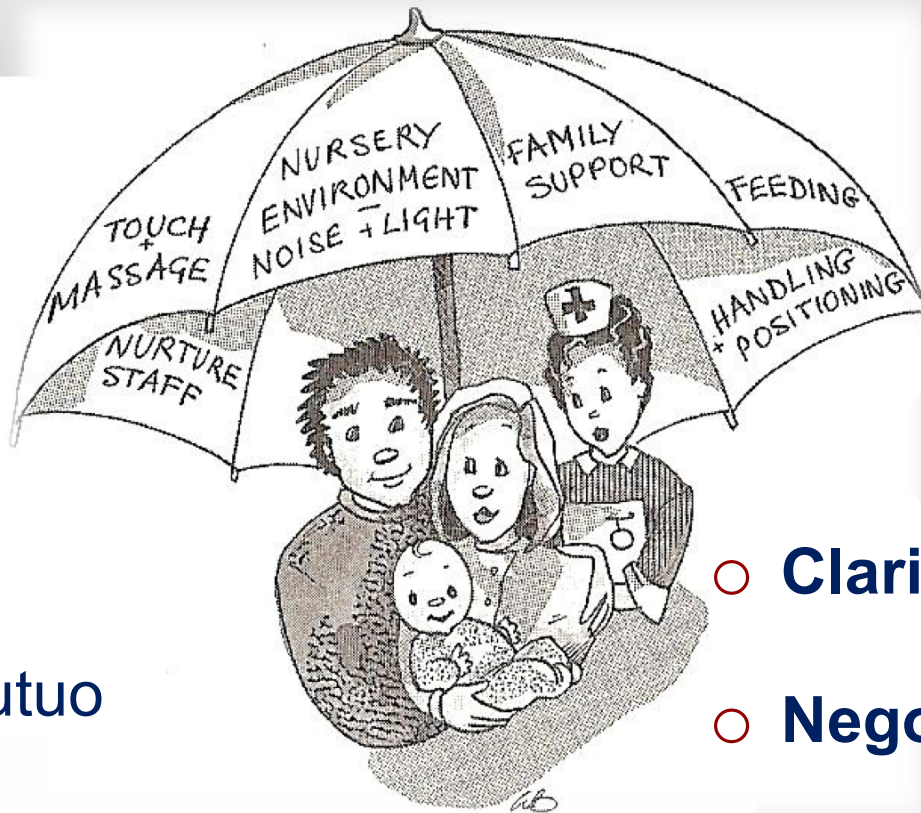
**Animamos,
acompañamos**

**Desarrollamos
evaluamos**

**Enseñamos,
guiamos**



FACILITADORES PARA EMPODERAR



○ **Respeto mutuo**

○ **Comunicación abierta**

○ **Empatía**

○ **Clarificar expectativas**

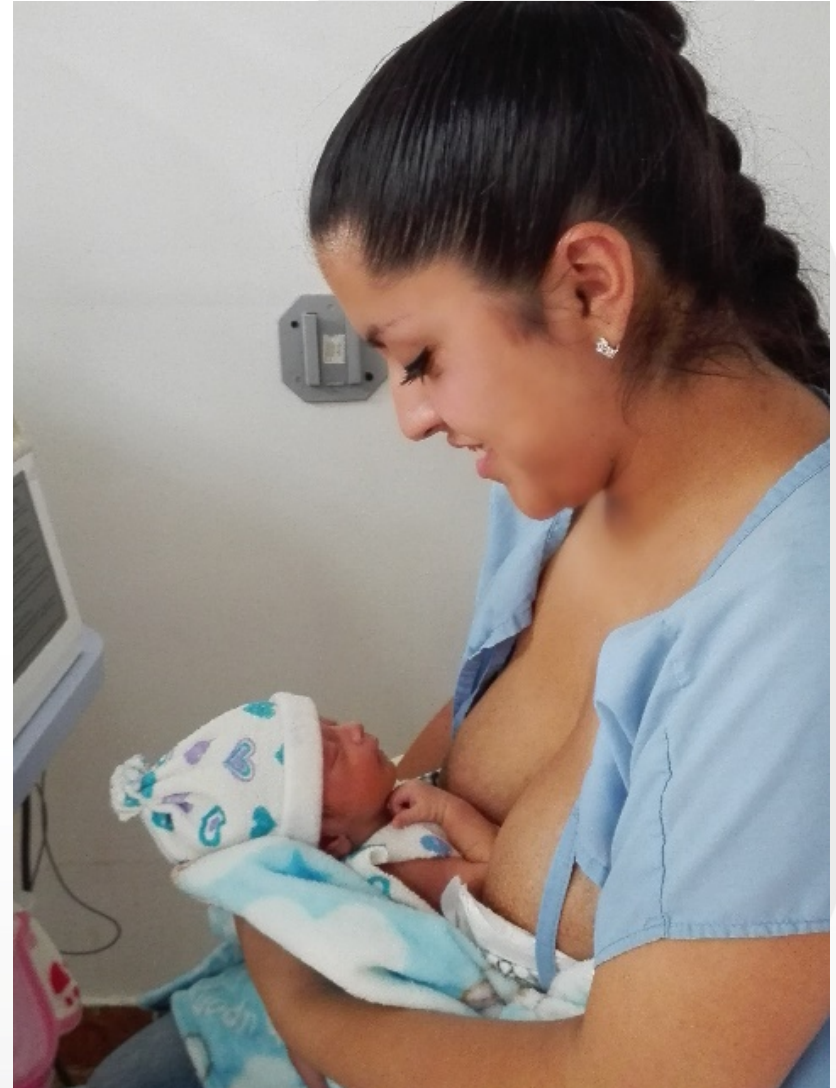
○ **Negociar los roles**

○ **No desautorizarlos**

○ **Animarlos y apoyarles**

RECONOCER A LA FAMILIA COMO EXPERTA Y AUTÓNOMA IMPLICA:

- ✚ Decidir con la familia el programa de cuidados.
- ✚ Reforzar la integración y participación de los miembros de la familia en la práctica de cuidados .



EMPODERAMIENTO

«Sentirse preparado - Estar preparado»

Presencia sin restricciones

Ambiente personal

Facilitadores

El prematuro es un niño de alto riesgo bio-psico-social a corto, mediano y largo plazo.

Deben hacerse evaluaciones longitudinales, completas y por personal capacitado.

Considerar todas las variables para determinar una acción a seguir.

Debe ser seguido a lo largo de su infancia y ojala hasta su adolescencia. El seguimiento debe ser temprano, continuo, y multidisciplinario.



*EL CUIDADO DE LOS
RECIEN NACIDOS
ESTA EN LA MANOS
DE TODOS
NOSOTROS*

MI GRADO



Programa
Madre Inapuro
Felicitó a los padres maternos de
Yekelia Castañeda