

PROGRAMA MADRE CANGURO
ESE HOSPITAL SAN JERONIMO DE
MONTERIA



Descripción del Programa Madre Canguro (I)

❖ Estructura

- Intrahospitalario: servicio de Sala de partos ,Servicio de Puerperio, sala de Recién Nacidos
 - Personal: Enfermera jefe PMC (1), Auxiliar de enfermería (1)Psicòloga como Apoyo.
 - Facilidades locativas (sala de adaptación, mobiliario, lactario, etc.
- Consulta ambulatoria?
 - Personal: Enfermera Jefe (1), Auxiliar de enfermería (1),Pediatra neonatologa (1), Psicòloga (1), Terapista física (1)
 - Facilidades locativas (no hay - temporalmente, área de neonatos)
 - Acceso a interconsultantes y exámenes especializados
- Soporte administrativo: No hay dato

Descripción del Programa Madre Canguro (II)

❖ Procesos Fase intrahospitalaria (si la hay):

- Captación de pacientes y familias: en el servicio de sala de partos (registro de libro de nacimientos)
- Criterios de admisión e iniciación de intervención canguro: Ubicación de bebe prematuro en la Unidad neonatal- Ubicación de la madre en sala de Puerperio y sensibilización sobre el programa y sus beneficios

❖ Adaptación intrahospitalaria

- Aplicación de posición canguro, madre-bebé
- Enseñar como cargar el niño
- Identificación del patrón, Succión-deglución - respiración (Maduro-inmaduro)
- Inicio de Lactancia materna y técnicas de amamantamiento
- Aumento de peso del bebé
- Enseñanzas de signos de alarma.
- Disminuir las manifestaciones de temor en las madres

Descripción del Programa Madre Canguro (II)

❖ Criterios de egreso:

- ✓ Regula temperatura en posición canguro
- ✓ Ha terminado su tratamiento si lo había
- ✓ Adaptación canguro intrahospitalaria exitosa
- ✓ Técnicas adecuadas de la lactancia materna
- ✓ Aceptación y compromiso de asistir al seguimiento

Descripción del Programa Madre Canguro (III)

✓ Procesos: Fase ambulatoria

❖ Ingreso a programa ambulatorio

- Si viene de proceso hospitalario y adaptación
- Si no viene de proceso hospitalario: adaptación ambulatoria

❖ Seguimiento inicial: 3 veces a la semana (4 horas diarias), actividades de seguimiento:

- Regulación térmica
- Tolerancia y cumplimiento de la posición canguro
- Aumento de peso de 15 a 20gr por día.
- Alimentación
- Monitorización pondo-estatural
- Problemas y patologías intercurrentes
- Signos de alarma y su manejo

Descripción del Programa Madre Canguro (IV)

✓ Procesos: Fase ambulatoria

- ❖ Seguimiento post-inicial: adaptación ambulatoria exitosa hasta 40 semanas
 - Periodicidad: 3 días a la semana hasta que alcance un peso adecuado de 2500 gr.
 - Que se monitoriza: peso, estatura, PC, Posición, alimentación
 - Actividades clínicas: Examen médico, masajes, talleres de puericultura

- ❖ Seguimiento 40 sem- año
 - Periodicidad: mensual
 - Que se monitoriza: desarrollo del bebe
 - Actividades clínicas :
 - Consulta médica
 - Evaluación de desarrollo neuromotor (3,6,9,12 meses de EC)
 - Evaluación de desarrollo psicomotor (6 y 12 meses de EC) taller de estimulación
 - Talleres de puericultura

- ❖ Tamizajes: No hay datos

Resultados del Programa madre Canguro (I)

❖ Población:

- Período estudiado: Año 2006 y Año 2007
- Número de sujetos incluidos:
 - Año 2006 :
 - ✓ Captados: 232 niños - Ingresaron 39 niños
 - Año 2007:
 - ✓ Captados: 207 niños - Ingresaron 27 niños

Resultados del Programa madre Canguro (I)

❖ Descripción de los sujetos: distribución por edad gestacional y al ingreso a Canguro.

➤ 2006:

Eg:30-31 sem. 4 niños	Peso al ingreso: 1000 – 1300gr: 4 niños
32-33 sem: 13 niños	1300 – 1500 gr: 7 niños
34-35 sem: 16 niños	1500 – 1700 gr: 6 niños
35-36 sem : 3 niños	1700 - 1900gr: 16 niños
37 sem: 3 niños	1900– 2000 gr: 6 niños
Total: 39 niños	39 niños

Resultados del Programa madre Canguro (I)

Año: 2007

EG: 30 – 31 sem: 1 niño

32 – 33 sem: 8 niños

34 – 35 sem: 9 niños

35 – 36 sem: 13 niños

37 sem: 2

40 sem: 1 *

Peso al ingreso: 1100 – 1300 gr: 2 niños

1300 – 1500gr: 10 niños

1500 - 1700 gr 3 niños

1700 – 1900 gr: 7 niños

1900 – 2000 gr: 5 niños

Resultados del Programa madre Canguro (I)

❖ Breve descripción de madres, embarazo, parto

- Madres de 16 a 25 años edad aprx,
- Inician el control prenatal a los 3 meses de emb, y algunas no asisten
- Sin seguridad social en su mayoría y se régimen subsidiado,
- Ocupación: Ama de casa en su mayoría
- Baja escolaridad
- Las complicaciones embarazo (infección urinaria, sangrado, ruptura prematura de membranas)

Resultados del Programa madre Canguro (I)

❖ Seguimiento completo versus deserciones y pérdidas al seguimiento:

➤ 2006

- 10 niños seguimiento completo
- 27 niños Desertaron

2007

- 3 niños seguimiento completo
- 5 niños activos
- 19 desertaron

Desenlaces obtenidos

❖ Mortalidad global y acumulada por edad (hasta 40 semanas, hasta 3, 6, 9 y 12 meses)

✓ **Año 2006:** 2 muertes

1 Bronquiolitis 1ª semana de edad Corrg.

1 Bronco aspiración en casa 1 mes de edad corrg.

✓ **Año 2007:** No hay muertes

Desenlaces obtenidos

❖ Morbilidad que requiera rehospitalización

☐ Número de rehospitalizaciones:

✓ Año 2006: 4 casos

- Síndrome de dific. respiratoria
- Síndrome Febril
- Riesgo de sepsis
- Bronquiolitis

Año 2007: 6 casos

- Meningitis
- Intolerancia vía oral
- Mal estado general
- Reflujo gástrico
- Anemia hemolítica

— Estancias: No hay datos

Desenlaces obtenidos

- Desarrollo psicomotor

- ✓ Año 2006:

- 9 niños con buen desarrollo Psicomotor

- 1 niño con retraso psicomotor asociado a déficit sensorial (ceguera)

- ✓ Año 2007:

- 3 niños con seguimiento completo - Buen desarrollo psicomotor.

Desenlaces obtenidos (II)

- Secuelas
 - Sensoperceptuales (visual, auditiva):
Año 2006: 1
Año 2007: 1 (deserto)
 - Retraso psicomotor:
 - Año 2006: 1
 - Año: 2007:1

Discusión

- éxitos obtenidos

- ✓ Niños Sanos
- ✓ Lactancia materna favorable
- ✓ El bebe en posición canguro esta estimulado por los latidos del corazón de la madre, sus movimientos y su habla.
- ✓ Madres que superan los sentimientos de culpa, de incapacidad, de ansiedad, de depresión lo que favorece la relación madre hijo (vinculo afectivo).
- ✓ Madres interesadas y estimuladas en buen desarrollo de su bebe
- ✓ Identificación de alteraciones de manera oportuna

Discusión

- **Dificultades**

- ❖ Carencia de espacio propio acondicionado PMC
- ❖ Situación geográfica (accesibilidad)
- ❖ Bajos recursos (madres)
- ❖ Dietas inadecuadas (madres mal alimentadas)





