



# AVANCES PROGRAMA MADRE CANGURO EN EL SALVADOR



## Fundadores :

Dr. Boris Carranza

Dra. Yanira Burgos

Lic. Mirna Recinos

Lic. Blanca Figueroa

Dra. Patricia Quinteros (USAID)

# Indicadores de país (2013)



**Extensión territorial: 21,041 km<sup>2</sup>**  
**Población: 6,108.590 (jul. 2013)**  
**División política: 14 departamentos**

Dr. Boris Carranza

- Fuentes: Sistemas Estadísticos Institucionales. A partir del año 2009 incluye datos del Sistema Nacional de Salud: MINSAL: Ministerio de Salud. ISSS: Instituto Salvadoreño del Seguro Social, COSAM: Comando de Sanidad Militar

# Indicadores de salud, Sistema Nacional de Salud (SNS)\*

- Tasa de natalidad (por cada 1000 habitantes): 17.4
- Tasa de mortalidad neonatal x 1000 nacidos vivos: 5.2
- Total de nacimientos: 125,000

## SISTEMA NACIONAL DE SALUD:

- Cobertura del Sistema Nacional de Salud: 83.5 %
- Total de partos anuales: 105,973
- Partos en adolescentes: 23.8 %
- Nacidos vivos: 105,536
- Nacidos con bajo peso: 8.3 %



Dr. Boris Carranza

• Fuentes: Sistemas Estadísticos Institucionales

A partir del año 2009 incluye datos del Sistema Nacional de Salud: MINSAL: Ministerio de Salud. ISSS: Instituto Salvadoreño del Seguro Social, COSAM: Comando de Sanidad Militar

# Programa Canguro en El Salvador

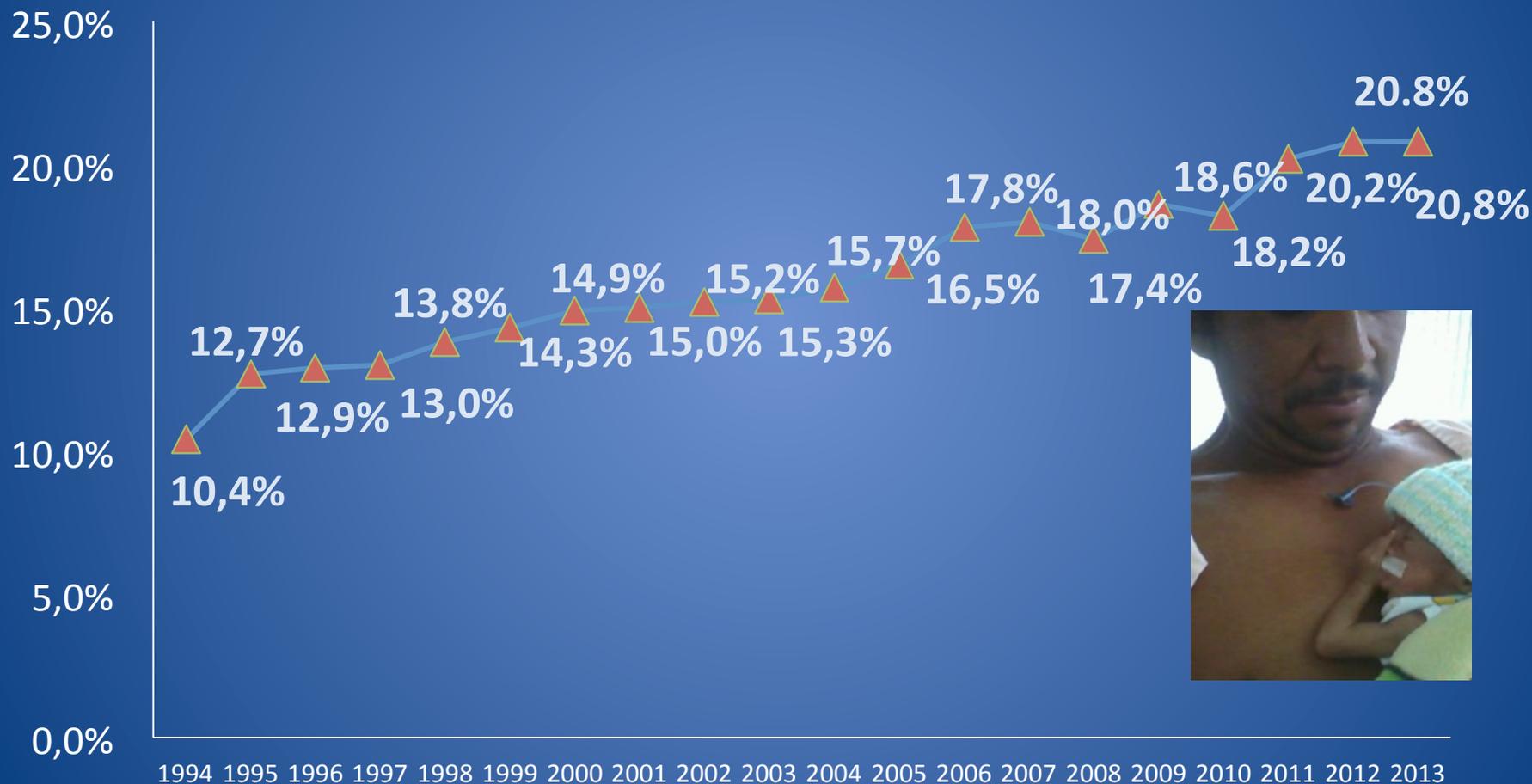


**Índice de prematurez: 20%**

# CLASIFICACIÓN DE LOS NACIMIENTOS 1994-2013

## Hospital Nacional de Maternidad

### INDICE DE PREMATUREZ



# Como nace el Programa Canguro en El Salvador?



Entrenamiento Fundación Madre Canguro  
Bogotá, Colombia; septiembre 19 a  
octubre 3, 2010



Conformación del Equipo Canguro a nivel  
Nacional (octubre del 2010)



Dr. Boris Carranza

# Programa Madre Canguro Hospital Nacional de maternidad, 28 de marzo de 2011



**USAID**  
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS  
UNIDOS DE AMÉRICA

PROYECTO DE  
MEJORAMIENTO DE  
LA ATENCIÓN EN SALUD

## HISTORIA DE ÉXITO "MADRE CANGURO" EN EL SALVADOR EL PROGRAMA MADRE CANGURO SE INICIA EN EL HOSPITAL NACIONAL ESPECIALIZADO DE MATERNIDAD "Dr. RAÚL ARGÜELLO ESCOLÁN" EN SAN SALVADOR, EL SALVADOR

"Soy Fátima de Hernández, "mamá canguro" ser parte de este proyecto fue una experiencia inolvidable, ya que mi hijo nació a los siete meses en incubadora, con catéter y para mí eso era envidiaba a las demás mamá que si podían cargar a su hijo y mi esposo y yo nos poníamos mal. Hasta un día, durante la visita, se nos acercó el Dr. Carranza invitó a formar parte del programa "Madre Canguro". Nos explicó en qué consistía y sin duda dijimos que aceptamos". Aunque para algunos parece ver por "el tubo" (faja canguro) que uno tiene que



Dr. Boris Carranza

# Programa Canguro Hospital Nacional de San Miguel, “San Juan de Dios”



Capacitación: Mayo,  
2011

Inauguración: octubre,  
2011



# Programa Canguro

## Hospital Nacional de Santa Ana, “San Juan de Dios”



Capacitación:  
Septiembre, 2011



Inauguración:  
Enero, 2012



Dr. Boris Carranza

# Visita delegación Fundación canguro, Colombia (septiembre, 2012)



Dr. Boris Carranza

# Funcionamiento del Programa Canguro

El trabajo de la unidad se divide en dos partes:

- Programa Canguro hospitalario (PMCH)
- Programa Canguro ambulatorio (PMCA)
- El trabajo se realiza de lunes a viernes de 7 am a 3 pm
- Los hospitales de San Miguel Y Santa Ana cuentan con albergue para las madres



Dr. Boris Carranza

# LOGROS



# Pacientes atendidos en Programa Canguro (2011-2013)\*

	2011	2012	2013*	total
Hospital Nacional de Maternidad	201	303	242	<b>746</b>
Hospital Nacional de San Miguel	62	166	158	<b>386</b>
Hospital Nacional de Santa Ana	-	74	60	<b>134</b>
<b>total</b>	<b>263</b>	<b>543</b>	<b>460</b>	<b>1266</b>

\*Datos estadísticos, Programa Madre Canguro, Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Argüello Escolán, Hospital Nacional de San Miguel, Hospital Nacional de Santa Ana, marzo 2011 - octubre el 2013

# Preterminos y Pacientes atendidos Programa Canguro Hospital nacional de Maternidad “Dr. Raúl Argüello Escolán” \*



Total de Pacientes atendidos  
(2011-2013):  
**746**

AÑO 2011-2013	Nacidos vivos	Fallecidos	Sobrevida	Pacientes en PMC
< de 1000 gr	391	243	<b>148</b>	<b>85 (57.4%)</b>
1000 a 1499 gr	788	148	<b>640</b>	<b>407 (63.6%)</b>
1500 a 2499 gr	4,927	105	<b>4,822</b>	<b>254 (5.3%)</b>
<b>Total</b>	<b>6,106</b>	<b>496</b>	<b>5,610</b>	<b>746 (13.3%)</b>

Dr. Boris Carranza

\*Datos estadísticos, Programa Madre Canguro, Hospital Nacional de Maternidad “Dr. Argüello Escolán, marzo 2011 - octubre el 2013

# Aumento en medidas antropométricas en pacientes PMC, Hospital Nacional de Maternidad

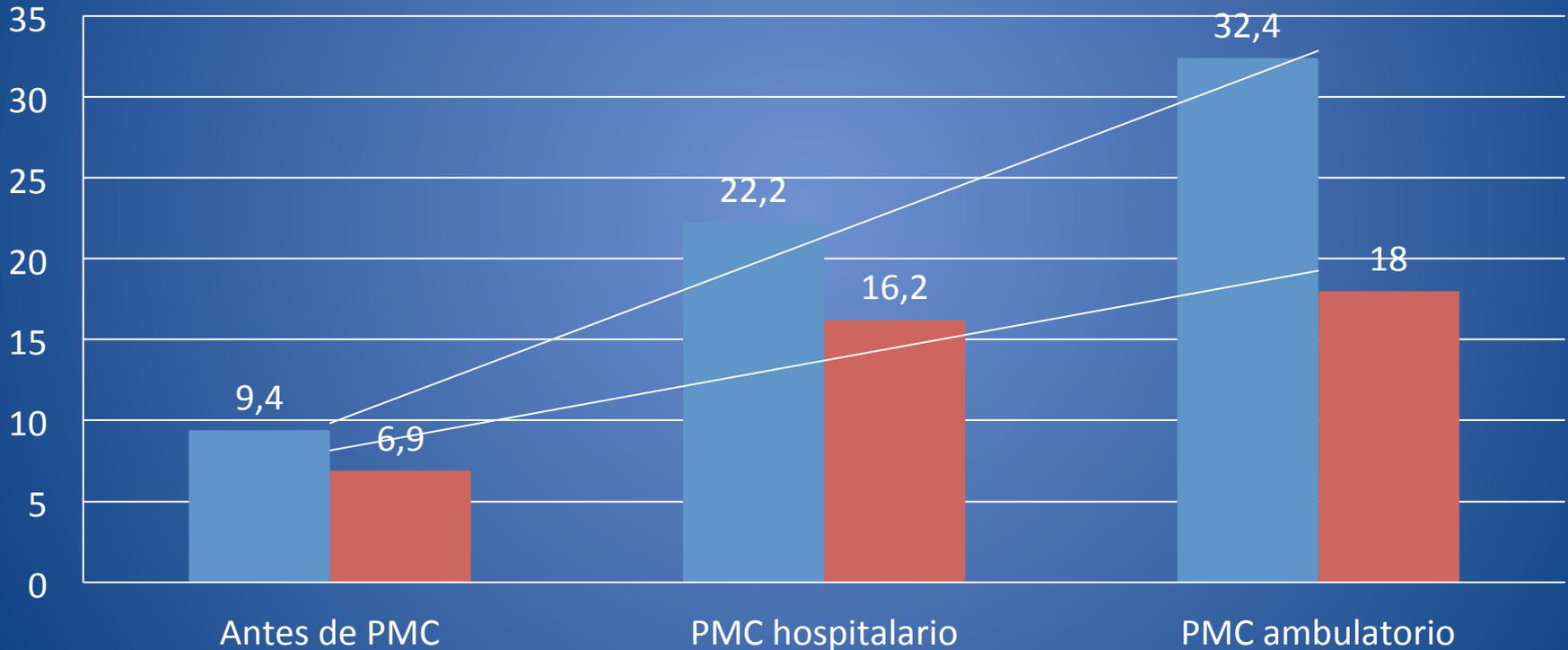
	N	Mínimo	Máximo	Media
Aumento de peso PMC hospitalario	213	2.2	32.1	<b>16 gr/kg/d</b>
Aumento de peso PMC ambulatorio	171	13.6	70.0	<b>31.1 gr/día</b>
Aumento longitud	170	.4	2.3	<b>1.1 cm/sem</b>
Aumento perímetro cefálico	170	.1	1.2	<b>0.8 cm/sem</b>

\* Datos estadísticos, tomados de base de datos del Programa Madre Canguro, Hospital Nacional de Maternidad, Dr. Raúl Argüello Escolán, enero a octubre del 2013



# Aumentos de peso pacientes en PMC\*

■ aumento gr/día   ■ aumento gr/kg/día



\*Datos actualizados desde 28 de marzo/2011 hasta el 31 de octubre del 2013, tomados de la base de datos del PMC del Hospital Nacional Especializado de maternidad "Dr. Raúl Argüello Escolán"

# Logros del Programa Madre Canguro

- Mantener las ganancias de peso, longitud y perímetro cefálico en los valores normales para el recién nacido, durante PMC.
- Fomentar las altas tempranas
- Disminuir los tiempos de estancia Hospitalaria
- Mantener la regulación térmica
- Ahorro a la institución (aproximadamente \$1500 por paciente , \$400000 al año)

# Logros del Programa Madre Canguro

- Disminuir los índices de infecciones nosocomiales durante la EIH, índices de mortalidad y rehospitalizaciones durante el seguimiento ambulatorio.
- Fomentar la lactancia materna en los recién nacidos prematuros
- Establecimiento del vínculo afectivo madre hijo.
- Educación a los padres
- Controles ambulatorios semanales hasta las 40 semanas de edad gestacional corregida.

# Metas por alcanzar

- Aumentar la cobertura del programa madre canguro al 100% de prematuros, las 24 horas del día y los siete días de la semana
- Disminuir los índices de rehospitalización de los pacientes dados de alta
- Disminuir los índices de morbi-mortalidad del recién nacido prematuro





**“El PMC no consiste en tecnificar el cuidado del recién nacido, consiste en Humanizar el cuidado del recién nacido prematuro”**



GRACIAS