



***Programa Madre Canguro
Integral-Clínica del Prado
Medellín***

**Ángela María Lombo Liévano
Pediatra UPB
PMCI**



Medellín

Técnica Madre Canguro



- ❖ Salida temprana
- ❖ Contacto piel a piel 24 horas
- ❖ Lactancia materna exclusiva siempre que sea posible
- ❖ Estricto seguimiento ambulatorio

PMCI-Medellín



- **Estructura:** Ubicado en la Clínica del Prado en el área de consulta externa

Cuenta con:

- 1. canguro intrahospitalario
- 2. canguro ambulatorio
- 3. seguimiento de alto riesgo



Canguero Intrahospitalario

Captación de pacientes y familias: La enfermera jefe en Unidad neonatal , alojamiento conjunto .

Adaptación canguero exitosa significa:

- **Ganar peso en la incubadora o cuna, con lactancia materna exclusiva.**
- **Mamar el seno correctamente.**
- **Tener a la madre o a un familiar que sepa como alimentar al bebé.**
- **Tener una madre o a un familiar, capaces de seguir los pasos y procedimientos del programa.**

Canguro Intrahospitalario



Criterios de Elegibilidad

- **Tener al salir un peso < 2001g y/o tener menos de 37 semanas de edad post concepcional.**
- **Haber sido observado y/o estudiado para descartar cualquier riesgo.**
- **Haber superado cualquier patología existente.**
- **Tener una ganancia de peso en la incubadora o cuna mínimo en 2 pesadas .**
- **Tener una buena coordinación succión-deglución .**
- **Tener una madre o familiar capaz de cumplir las indicaciones de la técnica canguro**
- **Haber tenido una adaptación intra hospitalaria exitosa.**
- **En caso de oxígeno-dependencia, necesitar menos de 1/2litro**

Programa canguro ambulatorio

1. **Pediatra, enfermera jefe, auxiliar de enfermería, trabajadora social, psicología, retinología, optometría .**
2. **Cuenta con área de adaptación ambulatoria**
3. **Consultorio para consulta colectiva**
4. **Consultorio para trabajo social y psicología**
5. **Área administrativa**
6. **Área para fototerapia ambulatoria**
7. **Vacunación**
8. **Tiene acceso a interconsultantes ecografía , radiología y laboratorio**



Canguro ambulatorio

- **Día uno:** Adaptación ambulatoria.
- **Enfermería:** antropometría, oximetría dinámica.
- **Consulta con pediatría**
- **Educación colectiva**
- **Trabajo social**
- **Psicología**
- **Entrega de medicamentos**
- **Fortificadores de LM o fórmula artificial**



Controles en primera fase



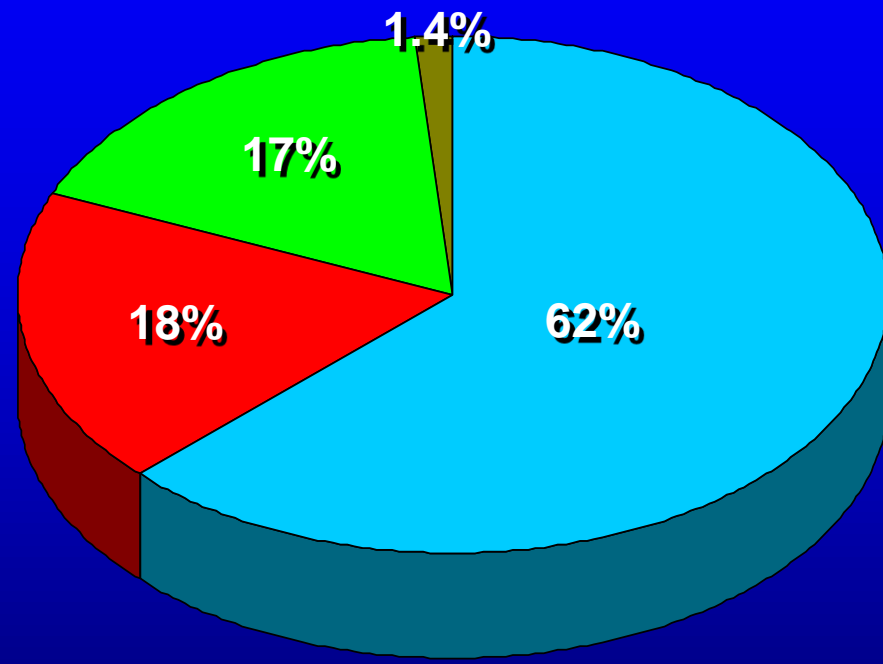
- **Diarios hasta que el niño suba consecutivamente de peso**
- **Semanalmente hasta la semana 40**
- **Valoración neurodesarrollo a la semana 40**
- **Todos los pacientes se les realiza valoración por retinología antes de la semana 37**
- **Ecografía cerebral si ha sido anormal intrahospitalaria o no tiene y es pertinente .**
- **Pacientes con ictericia se realiza bilichek y fototerapia ambulatoria si lo requiere .**
- **Talleres educativos con las madres todas las semanas de lavado nasal, masaje, pautas de crianza , estimulación miedos y temores**
- **Vacunación**



Controles en segunda fase

- **Segunda etapa** después de la semana 40, el niño se controla cada 1 mes y medio,
- Se practica un screening neurológico a las 40 semanas (Amiel Tison) y a 3, 6, 9 y 12 meses de edad corregida (INFANIB)
- Test de desarrollo psicomotor (Test de GRIFFITHS 6 y 12)
- Potenciales auditivos
- Tamizaje para DDC,
- Vacunación acelular
- Talleres estimulación , masaje , alimentación, red social

Población de PMCI 1 Marzo-1 junio 2007



Total número de pacientes 71

- Terminaron 40 semanas N: 44
- En la 1 etapa N: 13
- Ingresaron a la 2 etapa N: 12
- Muerto N: 1



Edad gestacional categorizado

	No. Pctes	% válido	% acumulado
Hasta 32 sem	17	24.3	24.3
33 a 34 sem.	22	21.4	55.7
35 a 36 sem.	17	24.3	80.0
37 sem y más	14	20.0	100.0
Total	70	100.0	

Peso al nacer categorizado



	No. Pcts	% válido	% acumulado
Hasta 1200	8	11.4	11.4
1201 a 1500	9	12.9	24.3
1501 a 1800	11	15.7	40.0
1801 - 2000	16	22.9	62.9
Más de 2000	26	37.1	100.0
Total	70	100.0	

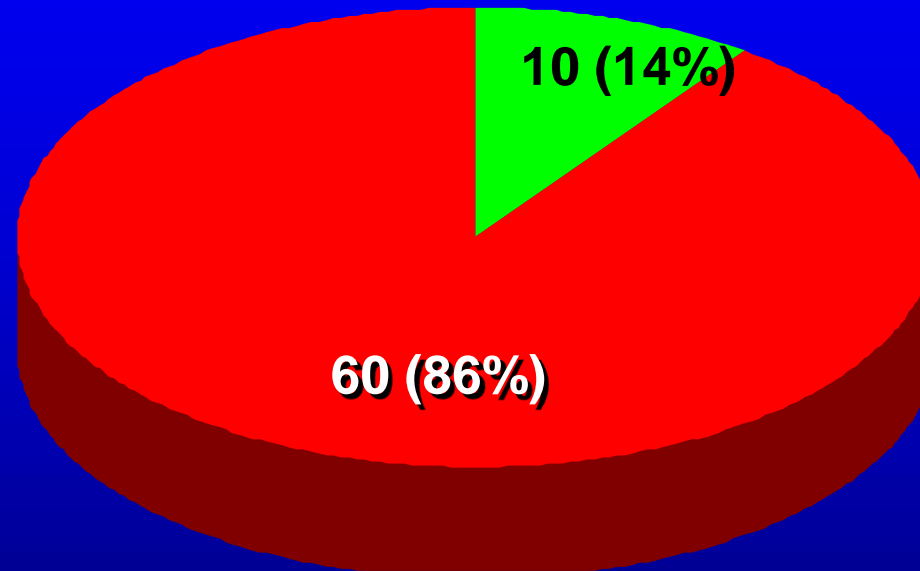
Lubchenco



No. pcts % valido % acumulado

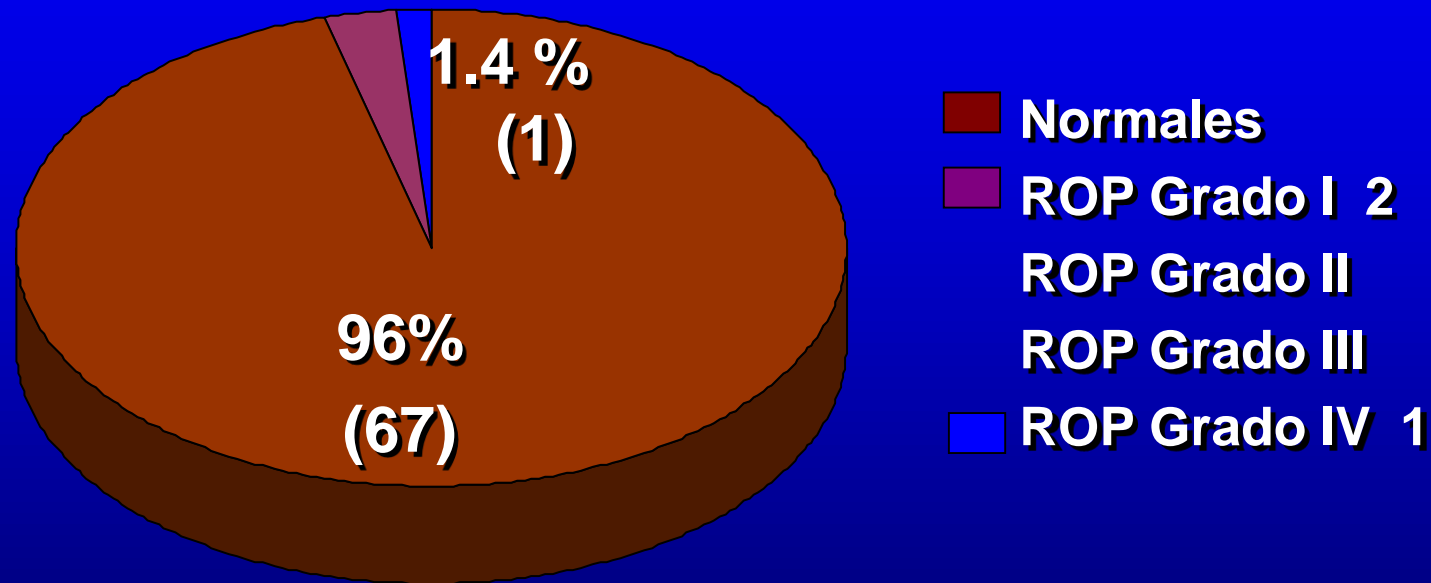
PTAEG	41	58.6	58.6
PTPEG	28	40.0	98.6
TPEG	1	1.4	100.0
Total	70	100.0	

Displasia broncopulmonar



- Displásicos broncopulmonares N : 10
- Pacientes no displásicos N : 60

Retinopatía



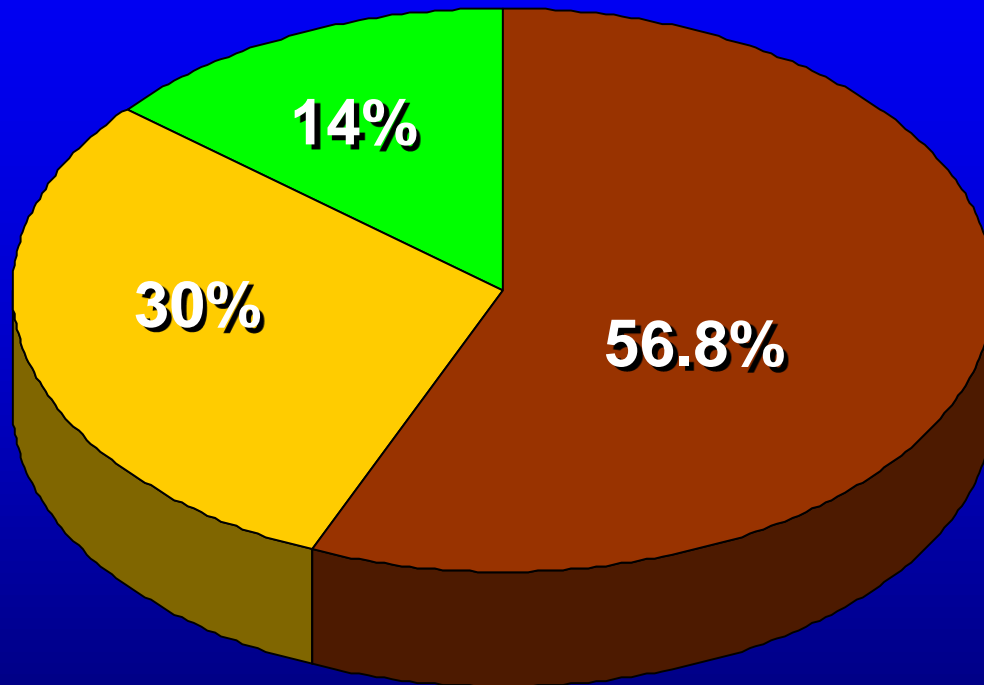
1 paciente operados con cirugía láser

Estado nutricional



	Peso	Talla	pc
Ingreso total pacientes 1etapa	2032 grs	43.3cm	31.6
40 sem total pacientes 1 etapa	2938 gr	47.5 cm	34.5 cm
Ingreso PAEG < 2000grs	1800 grs	41.7cm	31 cm
40 sem PAEG < 2000grs	2926 grs	47.5 cm	34.8 cms
Ingreso PBEG < 2000gr	1871	42.8 cm	31.5
40sem PBEG < 2000gr	2569 grs	46 cms	34 cm
Ingreso todos los PAEG	2104 grs	44 cms	32
40sem todos PAEG	3150 grs	48.4	35 cm
Ingreso todos PBEG	1938 gr	43	31.4
40 sem PBEG	2650 gr	46.8 cm	34 cm

Riesgo Social de PMCI



Total número de pacientes 71

■ Pacientes alto riesgo SOCIAL

■ Pacientes RIESGO MEDIO

■ Pacientes de bajo riesgo social



Lactancia materna

LECHE MATERNA	LME	Mixta	Fórmula
Ingreso	(21) 47%	21)47%	(2)4.5%
40 semana	(23) 52.2%	(18) 41%	(3) 6.9%

Resultados del Programa Madre Canguro Integral Clínica del Prado

- **Promedio de consultas 1 etapa
7,4 consultas**
- **Examen neurológico a las
40 semanas**
- **Normal 40 pacientes 91%**
- **Anormal 4 pacientes 9 %**
- **Ecografía cerebral 23 normales, 2 anormales**



Resultados del Programa

Madre Canguro Integral Clínica del Prado



Rehospitalizaciones 16%

- 9 pacientes 1 hospitalización
- 2 rehospitalizaciones 2 pacientes 4,5 %
- Días promedio 8 días
- Dx 7 respiratorios
- Sepsis 3
- Anemia 1
- Ictericia 1
- Mortalidad 1 por vsr (+)

Inmunizaciones

- **Vacunación acelular 100%**
para la edad
- **Neumococo**
- **Palivizumab**



Estamos trabajando en:

- **RED SOCIAL - trabajo social familiar se ha constituido como un componente de empoderamiento de las familias.**
- **Hemos enfocado nuestros esfuerzos en insertarnos en la red social ya existente, planes, programas y proyectos con los que cuenta la administración pública**





Los programas con los que tenemos contacto son

- **Mana**
- **Buen comienzo**
- **Medellín solidaria**
- **Programa nutricional para mujeres gestantes y lactantes.**
- **Medellín convive en familia.**
- **Hogares fami**
- **ONG`S de la ciudad a fin de establecer un vínculo cercano a través del cual se puedan beneficiar los recién nacidos y sus familias con otras estrategias de intervención, como albergues temporales, hogares de acogida, capacitación en artes y oficios para los padres.**

Discusión



Exitos obtenidos

- El llegar a la población más necesitada de la ciudad, con un programa de calidad e integrarla a la red social.
- Iniciar un reconocimiento en la ciudad por las diferentes instituciones de salud y entes gubernamentales como un programa Madre Canguro con prestación de servicios de alta calidad

PROGRAMA CANGURO INTEGRAL CLINICA EL PRADO MEDELLIN

Dificultades

- En la ciudad ya existían diferentes programas de seguimiento con componentes de técnica madre canguro. Se han encontrado dificultades para cambiar hábitos y prácticas que se venían desarrollando como TMC canguro
- Resistencia en UCIN cerradas
- Cambiar esquemas tradicionales en enfermería
- Detractores del canguro: altas sin criterios de elegibilidad para canguro ambulatorio por desconocimiento y credibilidad en MMC



PROGRAMA CANGURO INTEGRAL CLINICA EL PRADO MEDELLIN



Dificultades

- **Administrativas:** la entrada y salida del régimen contributivo – subsidiado
- **Sociales:** población vulnerable con NBI pobreza extrema

Lecciones aprendidas

- **Sensibilización a UCIN es lenta pero segura**
- **Reorientación de las funciones de trabajo social para inclusión en la red social de la ciudad**
- **Comunicación fluida con los entes de apoyo de las red de infancia en la ciudad**
- **La sensibilización en las diferentes unidades de la ciudad ayuda al conocimiento de MMC y divulgación de guías basadas en la evidencias .**
- **Trabajo colaborativo con las diferentes instituciones de la ciudad**



Programa Madre Canguro Integral Clínica del Prado

Sugerencias

- Continuar posibilitando instancias de intercambio de experiencias y perfeccionamiento de los equipos de salud que trabajan en programas canguro.
- Favorecer la equidad en la atención especializada independientemente del lugar de residencia y régimen al cual pertenece el prematuro.
- Iniciar la labor de crear conciencia en el sistema de salud de la atención preferencial para los niños que nacen prematuros
- Registro nacional



Programa Madre Canguro Integral Clínica del Prado

Sugerencias

- Realizar el seguimiento hasta los 2 años de edad corregida (15m 18m 24m EC)
- Crear una red de programas canguros articuladas en el seguimiento de alto riesgo que nos permita participar en redes internacionales de seguimiento.

Trabajamos por la misma meta: No buscamos solamente la sobrevida del niño de bajo peso al nacer, sino una sobrevida con calidad



¡ Sigamos trabajando juntos !



Gracias

sanofi pasteur

La división vacunas del Grupo sanofi-aventis



Fundación Canguro Bogotá D.C. Colombia