

## Método Madre Canguro

Artículo publicado en Revista TODOPAPIS. Edición Mayo-Junio

Cada año nacen cerca de 20 millones de niños con bajo peso, ya sea por partos prematuros o por anomalías en el crecimiento durante el embarazo. Para tratar a estos bebés y ayudarlos a continuar su desarrollo fuera del útero, los centros de salud utilizan grandes recursos humanos y económicos: incubadoras, personal altamente capacitado, etc. En algunos lugares, afrontar estos costos resulta dificultoso, lo que trae aparejado un importante porcentaje de mortalidad infantil y de abandono.



En la búsqueda de una solución, en el año 1978 en Colombia, el pediatra Edgar Rey, decidió imitar las conductas de los marsupiales en la Unidad de Recién Nacidos. Estos animales se caracterizan por desarrollarse muy poco en el interior de la madre y completar gran parte del crecimiento aferrados al exterior del cuerpo de la misma. Fue entonces que comenzó a colocar a los bebés de bajo peso, piel con piel, sobre el cuerpo de la madre. Notablemente la mortalidad infantil en la Unidad que dirigía, bajó más del 50%.

### ¿Qué es el Método Madre Canguro (MMC)?

Dicho Método consiste en mantener al bebé de bajo peso, escasamente vestido, en contacto directo con el pecho de un adulto (preferentemente, su madre). El objetivo es, sustituir lo antes posible la incubadora. Se busca que, al igual que los marsupiales, las madres utilicen su propio metabolismo para que su bebé complete su desarrollo.

¿Cómo se aplica? Colocando al adulto una cinta elástica de lycra de algodón especialmente diseñada; se ubica al bebé sostenido por la cinta en posición vertical el mayor tiempo posible.



Debido a que los recién nacidos son muy perceptivos a los cambios, se recomienda que el método sea aplicado por lo menos 60 minutos. Si el bebé se encuentra estable y su

condición médica lo permite, se aumenta paulatinamente la duración. Puede llegar a estar 24 hrs. dentro de la cinta, inclusive mientras el adulto duerme.

Una vez que el bebé es dado de alta, los padres continúan el MMC en sus hogares, con controles en el domicilio por parte del pediatra. La utilización del Método se recomienda hasta que el bebé alcance el plazo considerado normal del parto a término (edad gestacional en torno a las 40 semanas), y/o su peso llegue a los 2500 grs.

### **Beneficios del contacto directo entre la madre y el bebé en la utilización del MMC**

- Los bebés que utilizan el MMC regulan igual o mejor su temperatura, en comparación con los bebés que permanecen en la incubadora.
- En la posición canguro, el estímulo de sentir al adulto respirar permite una regulación de la respiración del bebé mejor que en la incubadora.
- La posición canguro no trae aparejado un riesgo de infección.
- Favorece la lactancia materna.
- Disminuye el tiempo de hospitalización neonatal.

### **¿Mejora el comportamiento del bebé?**

Es importante comprender que el umbral de dolor de los recién nacidos es igual al de una persona adulta, y los estudios indican que este umbral disminuye en la medida que el bebé tenga menos semanas de nacido. Es decir que, un bebé prematuro va a sentir el dolor de forma más generalizada, más fuerte, y más duradera que un niño de mayor edad.

Si bien las intervenciones médicas son muy necesarias, producen malestar e incomodidad. El MMC, al ser menos agresivo y basarse en elementos ya conocidos por el bebé -olor de la madre, su voz, los sonidos de su cuerpo-, le ofrece una sensación de seguridad que le ayuda a recuperarse con mayor rapidez de las intervenciones dolorosas. Se ha comprobado que, el *cortisol salival*, un indicador de posible estrés, se presenta inferior en los bebés que mantienen *contacto piel a piel*.

### **Beneficios para la familia.**

El contacto continuo no tiene exclusivamente efectos positivos en el prematuro, sino también, actúa favorablemente en sus padres. A modo de ejemplo, en el cuerpo de la madre: sentir el olor del bebé, tocarlo, y cargarlo, estimula la producción de leche materna, lo que repercutirá posiblemente en una mejor alimentación y más rápida recuperación del pequeño.

A su vez, la posibilidad para los padres de estar con el bebé, y ser protagonistas de lo que le va aconteciendo, disminuye la ansiedad y el sentimiento de impotencia. Cuando llega el momento de llevarlo al hogar, tienen mayor práctica de cómo tocarlo y manipularlo, lo que previene dificultades y colabora en la transición.



**Bibliografía:**

**Charpak, Nathalie.** (2006) *Bebés Canguro*. Ed. Gedisa. Barcelona.

**Organización Mundial de la Salud.** (2004) *Método Madre Canguro. Guía Práctica*. Ginebra. [http://kangaroo.javeriana.edu.co/descargas/reglas\\_mmc\\_oms\\_espanol.pdf](http://kangaroo.javeriana.edu.co/descargas/reglas_mmc_oms_espanol.pdf)

**Para saber más:**

<http://kangaroo.javeriana.edu.co/>

<http://www.kangaroomothercare.com/index.htm>

**Claudia López**

**Licenciada en Psicología**

[claudia.lopez@adinet.com.uy](mailto:claudia.lopez@adinet.com.uy)