



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer (Revisión)

Conde-Agudelo A, Belizán JM, Diaz-Rossello J

Conde-Agudelo A, Belizán JM, Diaz-Rossello J.
Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants
(Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer).
Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, Issue 3. Art. No.: CD002771.
DOI: [10.1002/14651858.CD002771.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002771.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer
(Revisión)

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer

Agustin Conde-Agudelo¹, José M Belizán², Jose Diaz-Rossello³

¹Perinatology Research Branch, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development/National Institutes of Health/Department of Health and Human Services, Detroit, Michigan, USA. ²Department of Mother and Child Health Research, Institute for Clinical Effectiveness and Health Policy (IECS), Buenos Aires, Argentina. ³Department of Neonatology, University Hospital, Montevideo, Uruguay

Dirección de contacto: Agustin Conde-Agudelo, Perinatology Research Branch, Eunice Kennedy Shriver National Institute of Child Health and Human Development/National Institutes of Health/Department of Health and Human Services, Detroit, Michigan, USA. condeagu@hotmail.com.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Neonatología.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (con cambios en las conclusiones), publicada en el número 3, 2011.

Referencia: Conde-Agudelo A, Belizán JM, Diaz-Rossello J. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants (Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 3. Art. No.: CD002771. DOI: [10.1002/14651858.CD002771.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002771.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La atención de madres canguro (AMC), definida originalmente como el contacto piel con piel entre una madre y su recién nacido, la lactancia materna frecuente y exclusiva o casi exclusiva y el alta temprana del hospital, se ha propuesto como una alternativa a la atención neonatal convencional para los lactantes de bajo peso al nacer (BPN).

Objetivos

Determinar si hay pruebas para apoyar el uso de la AMC en los lactantes de BPN como una alternativa a la atención neonatal convencional.

Métodos de búsqueda

Se utilizó la estrategia de búsqueda estándar del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Group). Ésta incluyó búsquedas en las bases de datos MEDLINE, EMBASE, LILACS, POPLINE, CINAHL (desde su inicio hasta el 31 enero, 2011), y en el Registro Cochrane Central de Ensayos Controlados (Cochrane Central Register of Controlled Trials, CENTRAL) (*Cochrane Library*, número 1, 2011). Además, se buscó en la página web de la Kangaroo Foundation, en las actas de congresos y simposios sobre la AMC y en Google scholar.

Criterios de selección

Ensayos controlados con asignación aleatoria que compararan AMC versus atención neonatal convencional, o AMC de inicio temprano (que comienza durante las 24 horas después del nacimiento) versus AMC de inicio tardío (que comienza después de las 24 horas del nacimiento) en lactantes de BPN.

Obtención y análisis de los datos

La obtención y el análisis de los datos se realizaron de acuerdo con los métodos del Grupo Cochrane de Neonatología (Cochrane Neonatal Review Group).

Resultados principales

Dieciséis estudios con 2 518 lactantes cumplieron los criterios de inclusión. Catorce estudios evaluaron la AMC en lactantes de BPN después de la estabilización, uno evaluó la AMC en lactantes de BPN antes de la estabilización y otro comparó la AMC de inicio temprano con la AMC de inicio tardío en lactantes de BPN relativamente estables. Once estudios evaluaron la AMC intermitente y cinco la AMC continua. Al momento del alta o a las 40 a 41 semanas de edad posmenstrual la AMC se asoció con una reducción en el riesgo de mortalidad (cociente de riesgos [CR] típico 0,60, intervalo de confianza [IC] del 95%: 0,39 a 0,93; siete ensayos, 1 614 lactantes), infección nosocomial/sepsis (CR típico 0,42; IC del 95%: 0,24 a 0,73), hipotermia (CR típico 0,23; IC del 95%: 0,10 a 0,55) y duración de la estancia hospitalaria (diferencia de medias típica 2,4 días; IC del 95%: 0,7 a 4,1). En el seguimiento más tardío, la AMC se asoció con una disminución en el riesgo de mortalidad (CR 0,68, IC del 95%: 0,48 a 0,96; nueve ensayos, 1 952 lactantes) e infección grave/sepsis (CR típico 0,57; IC del 95%: 0,40 a 0,80). Además, se encontró que la AMC aumentó algunas medidas de crecimiento del niño, la lactancia y el vínculo entre la madre y el lactante.

Conclusiones de los autores

Las pruebas de esta revisión actualizada apoyan el uso de la AMC en los lactantes de BPN como una alternativa a la atención neonatal convencional principalmente en ámbitos con recursos limitados. Se necesita información adicional con respecto a la efectividad y seguridad de la AMC continua de inicio temprano en los lactantes de BPN no estabilizados, los resultados del desarrollo nervioso a largo plazo y los costes de la atención.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Atención de madres canguro para reducir la morbilidad y la mortalidad en lactantes de bajo peso al nacer

La atención de madres canguro (AMC) es una alternativa efectiva y segura a la atención neonatal convencional en los lactantes de bajo peso al nacer (BPN), principalmente en los países con recursos limitados.

El bajo peso al nacer (BPN) (menos de 2 500 g) se asocia con un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad neonatal, discapacidades del desarrollo nervioso y enfermedades cardiovasculares en la edad adulta. La atención neonatal convencional de los lactantes de BPN es costosa y necesita personal sumamente capacitado y apoyo logístico permanente. El componente principal de la AMC es el contacto piel con piel (CPP) entre una madre y su recién nacido. Los otros dos componentes de la AMC son la lactancia frecuente y exclusiva o casi exclusiva e intentar el alta hospitalaria temprana. Comparada con la atención neonatal convencional se encontró que al momento del alta o a las 40 a 41 semanas de edad posmenstrual y al seguimiento más tardío la AMC reduce la mortalidad, la infección grave/sepsis, la infección nosocomial/sepsis, la hipotermia, la enfermedad grave, la enfermedad de las vías respiratorias inferiores y la duración de la estancia hospitalaria. Además, la AMC aumentó el peso, el perímetro cefálico y la talla, la lactancia materna, la satisfacción de la madre con el método de atención neonatal, algunas medidas del vínculo entre la madre y el lactante y el ambiente doméstico. No hubo diferencias en los resultados del desarrollo nervioso al año de edad corregida.