

# Las madres canguro de Ghana

El proyecto madres canguro, una iniciativa consistente en la atención a los bebés que nacen con un peso inferior al normal, fue iniciado en Colombia en 1979 por los doctores Héctor Martínez y Edgar Rey en respuesta, entre otras cuestiones, a los elevados índices de infección y mortalidad registrados como resultado de hacinamiento en los hospitales. Desde entonces se ha adoptado en todo el mundo en desarrollo, hasta llegar a convertirse en un elemento esencial de la atención continua neonatal en todo el mundo.

Cada uno de los cuatro componentes de la atención dispensada por las madres canguro es igualmente esencial para garantizar el mejor cuidado posible, en especial para los bebés que nacen con un peso inferior al normal. Entre ellas figuran la colocación del bebé en contacto directo con el pecho de la madre, la nutrición adecuada mediante la lactancia materna, la atención ambulatoria cuando la madre y el bebé reciben el alta del hospital antes de tiempo, y el apoyo a la madre y a su familia en el cuidado del bebé.

El método más importante de difusión de los servicios de las madres canguro han sido los programas de formación, que a menudo tiene lugar en los hospitales. En Ghana se adoptó un nuevo enfoque en el contexto de un proyecto de madres canguro (las Madres Canguro de Ghana) puesto en vigor en cuatro regiones con la ayuda de UNICEF y de la Unidad de estrategias de atención sanitaria materna y neonatal del Consejo de investigación médica de Sudáfrica. En lugar de ofrecer únicamente formación, se estableció un enfoque longitudinal de "puertas abiertas", basado en el apoyo continuado por parte de los establecimientos sanitarios.

El programa consiste en seleccionar el cuidado de las madres canguro para prestarle una atención especial durante dos o tres años,

lo que obliga a las participantes a centrarse en un aspecto de la atención neonatal, a aplicarlo debidamente y, en el proceso, integrarlo en el espectro normal de las prácticas de atención neonatal.

El modelo de ejecución asigna funciones concretas a los distritos y regiones, dependiendo del modelo de autoridad del país. En Ghana, la región constituye el eje central de la aplicación, siendo los distritos los responsables de llevarla a cabo medianamente las actividades de puesta en práctica. Aunque la mitad de los nacimientos continúan teniendo lugar en el hogar, una de las piedras angulares del proyecto madres canguro de Ghana es la creación de centros de excelencia en los hospitales regionales y la aplicación de unos servicios continuados las 24 horas del día en todos los hospitales de distrito.

En cada región hay un comité de dirección que se encarga de supervisar la aplicación y que está integrado por un miembro de cada uno de los distritos. Estos representantes, a su vez, establecen otros comités de dirección a escala de los distritos. Si bien el objetivo primordial es aplicar el proyecto madres canguro en los hospitales de distrito, se está intentando también formar alianzas con otros establecimientos sanitarios y organizaciones comunitarias.

Aunque aún no se ha realizado una evaluación íntegra del programa madres canguro de Ghana, los datos de que se dispone por el momento sugieren que es una forma eficaz de mejorar la supervivencia de los bebés nacidos con un peso inferior al normal y de fortalecer el vínculo entre las madres y sus recién nacidos.

*Véanse las referencias, pág. 109.*