MÉTODO MADRES CANGURO

Presenta: Rubén Hernández Molina contratista HSJDMI



Instituto Materno Infantil, 2024. Imagen: John Ruiz

El Método Madre Canguro (MMC) fue desarrollado en el Instituto Materno Infantil de Bogotá, Colombia, en 1978. El Dr. Edgar Rey Sanabria, médico neonatólogo y profesor en el Instituto Materno Infantil, institución de carácter público y uno de los principales centros de práctica de la Universidad Nacional de Colombia, ideó esta técnica como alternativa ante la falta de incubadoras y la alta mortalidad de bebés prematuros o de bajo peso.

Aspectos clave del origen del método:

Fundador: Dr. Edgar Rey Sanabria.
Lugar y Fecha: Instituto Materno Infantil de Bogotá, 1978.
Colaboradores en la implementación: Posteriormente, desde 1979 el Dr. Héctor Martínez Gómez se hizo cargo del programa. En 1982 el Dr. Luis Hernán Navarrete se vinculó al programa.
Reconocimiento internacional: 1991 premio Sakawa Health Prize de la Organización Mundial de la Salud en marzo de 1991.
Propósito: Abordar la escasez de incubadoras y reducir las infecciones y la mortalidad neonatal mediante el contacto piel con piel.
Evolución: Aunque comenzó allí, posteriormente se formalizó y difundió a través de instituciones como la Fundación Canguro, creada en 1994, por la pediatra franco-colombiana Nathalie Charpak, con el objetivo de proporcionar un centro de formación e investigación en el Método Madre Canguro (MMC). En 2001, ella y la Fundación Canguro crearon el Programa Madre Canguro en la Universidad Javeriana.

En 1991 dos doctores colombianos recibieron el *Sasakawa Health Prize* de la *Organización Mundial de la Salud* (OMS), en Ginebra, Suiza, por su eminente trabajo desarrollado básicamente *ad honorem*, a favor de la promoción sustentable de la salud en el campo de la pediatría neonatal. Pues dicho equipo de médicos colombianos logró la reducción de la mortalidad en los neonatos prematuros.

> «ha desarrollado un nuevo procedimiento para el tratamiento ambulatorio de bebés prematuros que pesen menos de 2000 gramos, conocido localmente como el método «*mamá canguro*»». Este método, que combina el alta hospitalaria temprana con el tratamiento ambulatorio, ha logrado mejores resultados que el método más costoso de hospitalización prolongada. Varios países, como Bolivia, Ecuador, El Salvador y Guatemala, Mozambique, Nicaragua y Perú, han adoptado el mismo método. Este método también se ha probado con éxito en Ámsterdam y Londres. Una parte insustituible de la relación madre-hijo es el contacto piel con piel temprano, tal como lo recomienda este nuevo método para el cuidado de bebés prematuros y de bajo peso al nacer»[1].







Tres fotos del Dr. Edgar Rey-Sanabria (mayo 4 de 1934-octubre 5 de 1995)[2], pediatra y profesor de la Universidad Nacional de Colombia; en la cuarta abajo[3] aparece el doctor Héctor Martínez Gómez (fallecido en 2021), quienes trabajaron en el *Instituto Materno Infantil* (=*IMI*) de Bogotá en el desarrollo del "método canguro". Última con equipo de colaboradores.

La idea inicial del Dr. Edgar Rey Sanabria se logró ensayar, comprobar e implementar el manejo del método y convencer a la crítica mundial sobre sus bondades, el programa en 1979 pasó a ser apoyado por el doctor Héctor Martínez Gómez y según un artículo de la Academia Nacional de Medicina:

> «El programa Canguro empezó a funcionar en el cuarto piso del IMI en un espacio bastante reducido. Desde allí y con el apoyo de Mariela Castellanos como enfermera, el doctor Martínez inició la organización del programa. La capacitación de las madres para el cuidado de sus bebés fue una de sus preocupaciones constantes. Todos los días realizaba charlas con

[1] OMS, *Public health prizes and awards: Sasakawa Health Prize Previous winners and their achievements*, https://apps.who.int/gb/awards/e/Sasakawa.html p. 26. Traducción de Camilo Gutiérrez Romero.
[2] Tomada de https://www.genteactiva.co/dr-edgar-rey/
[3] Tomada de https://soachailustrada.com/38993/

> las madres sobre lactancia, nutrición, estimulación y prevención de enfermedades. La invitación se extendía a los padres y a cualquier familiar que quisiera asistir.
>
> En 1980 la crisis económica del IMI y el deterioro de sus instalaciones fue ampliamente denunciada por el periodista Germán Castro Caicedo en su programa Enviado Especial, situación que llamó la atención del gobierno nacional que financió su compleja remodelación bajo la dirección del arquitecto Amadeo Vita entre 1980 y 1984.»[4]

Dicho método, alternativo al uso más convencional de la incubadora para bebés de bajo peso al nacer, fue una respuesta a la falta de recursos y tecnología con los que mantener vivos a los bebés prematuros en el Hospital San Juan de Dios. Como leemos en la *Enciclopedia de Embriología de la Universidad Estatal de Arizona*:

> «En la década de 1980, el «*método canguro*» de Rey Sanabria y Martínez-Gómez acaparó la atención de los medios en Europa, cuando las cadenas de noticias filmaron a bebés sujetos al pecho de sus madres e informaron sobre mejoras espectaculares en las tasas de supervivencia. Rey Sanabria y Martínez-Gómez publicaron su estudio originalmente en 1983, en colaboración con el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (*UNICEF*). En 1985, los investigadores neonatales Andrew Whitelaw y Katharine Sleath viajaron desde Londres, Inglaterra, a Colombia para realizar su propio análisis de la eficacia del método. En 1985, Whitelaw y Sleath publicaron sus resultados en *The Lancet*, una revista médica revisada por pares[5]. Whitelaw y Sleath descubrieron que la posición canguro y el alta temprana eran eficaces para tratar a los bebés con bajo peso al nacer en el hospital colombiano, donde había poco equipo convencional. No recomendaron el tratamiento por encima de los métodos convencionales utilizados para mejorar la salud de los bebés en hospitales bien financiados. Asimismo, Whitelaw y Sleath hicieron hincapié en los beneficios psicológicos del *Método Madre Canguro*, incluyendo un mayor vínculo entre la madre y su bebé»[6].

El primer componente del método, que ya se ha indicado, es el contacto piel a piel con el pecho del padre o madre canguro, pues permite mantener la temperatura del bebé prematuro de bajo peso, e incluso reduce en un 12 % la mortalidad. El segundo elemento es el consumo de leche materna lo más pronto que sea posible: pues acelera el perfeccionamiento de las facultades psicomotoras y cognitivas del recién nacido prematuro[7]. El tercero en sí es la misma salida del

---

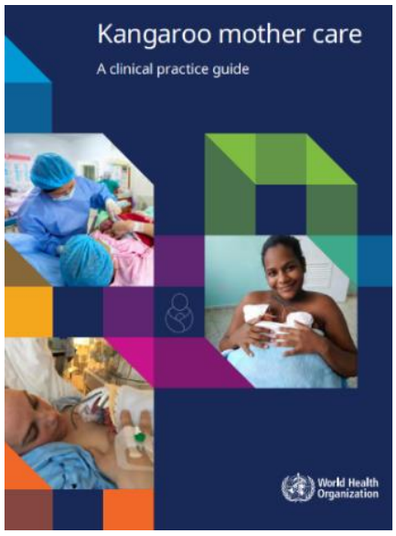
[4] Tomada de https://anmdecolombia.org.co/murio-hector-martinez-uno-de-los-que-desarrollaron-el-programa-madre-canguro/

[5] Andrew Whitelaw, Katharine Sleath, *Myth Of The Marsupial Mother: Home Care Of Very Low Birth Weight Babies In Bogota, Colombia*: En *The Lancet* Volume 325, Issue 8439, 25 May 1985, Pages 1206-1208. El resumen del artículo dice propiamente lo siguiente: «*Debido a la escasez de equipos y personal, y a la frecuencia de las infecciones cruzadas en el hospital, los pediatras del Hospital San Juan de Dios, en Bogotá, han estado dando de alta a bebés que pesan tan solo 700 g, a los que se cuida en posición vertical sobre el pecho de la madre y se alimenta exclusivamente con leche materna («bebés canguro»). De esta manera, se cuidó con éxito en casa a bebés tan inmaduros como los de 32 semanas de gestación. La leche materna se complementó con jugo de guayaba y, más tarde, con sopa, pero el tiempo promedio para recuperar el peso al nacer fue de 36 días. Se descubrió que las altas cifras de supervivencia de este programa de cuidados en el hogar, publicadas anteriormente, eran engañosas porque omitían a los bebés que habían fallecido en los primeros días después del nacimiento. Aunque este enfoque es valioso en los países en desarrollo, los cuidados en el hogar de bebés con muy bajo peso al nacer no mejorarían la supervivencia en las naciones industrializadas. No obstante, el cuidado de bebés tan pequeños en unidades de cuidados especiales para recién nacidos en los países desarrollados podría beneficiarse de un énfasis similar en la educación y la motivación de las madres y el contacto piel con piel temprano*». Traducción de Camilo Gutiérrez.

[6] Grayson, Claire E., "*Kangaroo Mother Care*". En *Embryo Project Encyclopedia* (2018-04-11). ISSN: 1940-5030 https://hdl.handle.net/10776/13060 Traducción de Camilo Gutiérrez.

[7] «*La discapacidad motora más frecuente que pueden presentar es la parálisis cerebral; son niños que no pueden caminar, algunos no se sientan y otros no controlan el peso de la cabeza, están en riesgo de sufrir ceguera y déficit de audición. Además de los problemas que pueden aparecer en los ámbitos motor, sensorial, intelectual, emocional y el de comportamiento*». Carmen Rosa Pallás, neonatóloga española, citada en *Niños de bajo peso al nacer requieren de grandes cuidados*. Publicado por *El Tiempo* el 13.07.2011

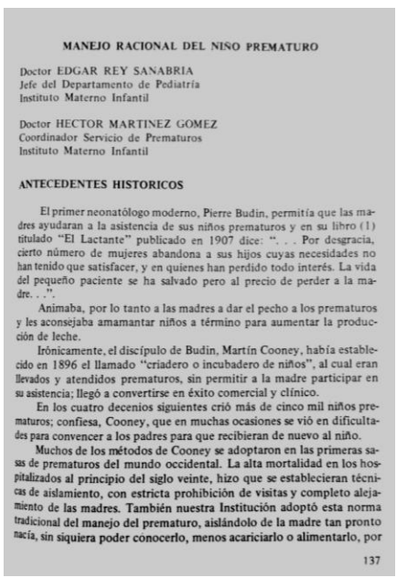
hospital, que por supuesto se autoriza sólo si el neonato no posee problemas que ameriten su hospitalización: tales son defectos cardíacos, intestinales o pulmonares en particular. Cada uno de estos mencionados componentes permite el progreso en lo que se refiere a las dificultades relacionadas con la temperatura corporal, reduciendo en consecuencia los riesgos de infección y facilitando el cuidado neonatal, como ha sido comprobado posteriormente en los denominados países desarrollados en múltiples ocasiones.



Portada de *Guía práctica del método madre canguro de la OMS*[1].

En 1996 se celebró el primer *Taller y Congreso de la Red Internacional sobre el Método Madre Canguro* en Trieste, Italia, centrado en los usos y ventajas de esta técnica, basados en las investigaciones más actualizadas, y que se repite desde entonces cada dos años[8]. Igualmente, en 2003, el *Departamento de Salud Reproductiva e Investigación de la OMS* publicó las directrices sobre el *Método Madre Canguro* en más de una docena de idiomas, y cuentan con miles de ejemplares en circulación: cabe sin embargo subrayar que la primera mención a este método figura en una sección del *Curso de Medicina Fetal y Neonatal* del año 1983 publicado bajo el título de "*Manejo racional del niño prematuro*" por la facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia, Sede Bogotá.





MANEJO RACIONAL DEL NIÑO PREMATURO

Doctor EDGAR REY SANABRIA
Jefe del Departamento de Pediatría
Instituto Materno Infantil

Doctor HECTOR MARTINEZ GOMEZ
Coordinador Servicio de Prematuros
Instituto Materno Infantil

ANTECEDENTES HISTORICOS

El primer neonatólogo moderno, Pierre Budin, permitía que las madres ayudaran a la asistencia de sus niños prematuros y en su libro (1) titulado "El Lactante" publicado en 1907 dice: ". . . Por desgracia, cierto número de mujeres abandona a sus hijos cuyas necesidades no han tenido que satisfacer, y en quienes han perdido todo interés. La vida del pequeño paciente se ha salvado pero al precio de perder a la madre. . .".

Animaba, por lo tanto a las madres a dar el pecho a los prematuros y les aconsejaba amamantar niños a término para aumentar la producción de leche.

Irónicamente, el discípulo de Budin, Martín Cooney, había establecido en 1896 el llamado "criadero o incubadero de niños", al cual eran llevados y atendidos prematuros, sin permitir a la madre participar en su asistencia; llegó a convertirse en éxito comercial y clínico.

En los cuatro decenios siguientes crió más de cinco mil niños prematuros; confiesa, Cooney, que en muchas ocasiones se vió en dificultades para convencer a los padres para que recibieran de nuevo al niño.

Muchos de los métodos de Cooney se adoptaron en las primeras salas de prematuros del mundo occidental. La alta mortalidad en los hospitalizados al principio del siglo veinte, hizo que se establecieran técnicas de aislamiento, con estricta prohibición de visitas y completo alejamiento de las madres. También nuestra Institución adoptó esta norma tradicional del manejo del prematuro, aislándolo de la madre tan pronto nacía, sin siquiera poder conocerlo, menos acariciarlo o alimentarlo, por

137

Portada y primer folio del artículo con el que se presentó por vez primera el método ante la comunidad científica

[8] Se han realizado ya 14 conferencias de envergadura internacional, los sitios dónde han tenido lugar son los siguientes: Trieste, Italia 1996; Bogotá, Colombia 1998; Yojakarta, Indonesia 2000; Ciudad del Cabo, África del Sur 2002; Río de Janeiro, Brasil 2004; Cleveland, Ohio 2006; Uppsala, Suecia 2008; Quebec, Canadá 2010; Ahmedabad, India 2012; Kigali, Ruanda 2014; Trieste, Italia 2016; Bogotá, Colombia 2018; Madrid, 2022; XIV Conferencia virtual internacional MMC 2024. Cfr. https://fundacioncanguro.co/documentacion-nueva/

De hecho existe un conflicto entre las prácticas basadas en el conocimiento aplicado por el sentido común (por ejemplo en las parteras y en cierto grado en las enfermeras) y su legitimación y confirmación mediante la autoridad de los expertos (o sea por parte de médicos, psicólogos, académicos y así mismo en el plano de las instituciones); por lo demás resulta evidente la primacía de la que goza el norte global en lo que se refiere a las dinámicas del capital económico y cultural, puesto que los procesos de validación y reconocimiento rara vez tienen lugar fuera de dicha esfera o "lógica": en cuanto que las relaciones sociales están insertas en un sistema de permanente interacción en intercambio simbólico (*Bourdieu*), y tienen lugar entre las historias personales y los diferentes modos de manifestar-emplear el estatus social, dicho esto, conviene subrayar que:

> «El *Programa Canguro* fue visto y aun es visto como "forma maternidad para pobres" pero quizá hasta ahora se valora como un método de cuidado que urde sus raíces en la academia, en el contexto científico nacional, que apela a un prestigio en sus profesionales y en sus patrocinadores enmarcado en un contexto global y nacional que permite su surgimiento, ello es pertinente en la comprensión de lugar en conjunto que carga con su vida». (Arboleda, 2010, 19).

En ciernes, las madres de bajos recursos tienden a abandonar a los hijos prematuros, sencillamente por no poder costear el uso prolongado de la incubadora: esa situación fue la que motivó a los médicos colombianos a encontrar una salida a tan acuciante problema: allende el aspecto médico, el principal *leitmotiv* del método apuntaba a reducir el abandono infantil por parte de la población, tal es el cariz social o político que se refleja desde su origen.

La maternidad es una forma de conocimiento hermenéutico, comunicativo y cotidiano: la madre responsable interpreta los comportamientos del bebé para en consecuencia protegerlo. Un conocimiento semejante es desde luego uno que perfectamente puede denominarse de observación participativa, pues no es sujeto de objetivación en su despliegue. Por lo mismo resulta en cierta medida invalidado e invisibilizado en el seno de aquellas sociedades en las que no se da una transmisión de generación en generación de conocimientos empíricos semejantes.

> "La maternidad tiene una visión instrumental para el personal de salud en tanto que presenta en la asunción del rol de un orden social funcional donde la madre biológica se hace madre socialmente reconocida si hace todo lo que una "madre" hace […] Las madres alimentan a sus hijos, las madres procuran el aseo de sus hijos, las madres cuidan el sueño de sus hijos, las madres cuidan las enfermedades de sus hijos y aun así hay funciones que también son parte del padre y de la abuela o de cualquier otro libreto social disponible en nuestro sistema de relaciones." Ídem, 59.

El método canguro ostensiblemente permite afianzar el lazo, socialmente construido entre el bebé y su madre, esto es: facilita la construcción de la identidad mutua de la madre que se asume como madre, y abre el mundo al bebé. Es un espacio de coyuntura entre el discurso médico y la realidad cotidiana, así como entre el conocimiento experto y la maternidad en cuanto tal. Esta última, no surge en modo alguno de manera instintiva sino ante bien se da culturalmente: porque es una vía para apropiarse (con asistencia médica, aunque menos tecnificada que la que implica el uso de incubadora) del rol de madre, con la carga moral que ello comporta, sin dejar de lado en absoluto el saber diario de desempeñar dicho papel: la madre o el padre asume el rol de incubadora humana, al unirse pecho a pecho con el infante.



Doctora Nathalie Charpak, que creó la Fundación Canguro, recibió, como representante de la Fundación Canguro,[9] la medalla de San Valentino de manos de Juan Pablo II. 1999

En concreto, los doctores desde su visión del pensaban en el modelo de familia del catolicismo, o mejor conocido como familia nuclear: padre, madre e hijos. Una institución que empezó a existir en las sociedades occidentalizadas a partir del siglo XVI[10]. Este punto no pasó en lo más mínimo desapercibido por las autoridades eclesiásticas, pues *La Fundazione San Valentino* le otorgó a la *Fundación Canguro* el premio, en 1999, tal reconocimiento fue entregado por el pontífice Juan Pablo II.

De este proceso que inculca lo natural y lo animal, unos lo crearon, otros lo desarrollaron y otros lo retomaron años después y lo han difundido con peso científico.

> «La doctora Natalie Charpak se vinculó al IMI y en compañía de Martha Girón, trabajadora social, Martha Cristo, sicóloga, y de la Dra. Yolanda Cifuentes emprendieron la realización del primer trabajo de investigación sobre Programa Madre Canguro en Colombia entre 1992 y 1993».[11]

Vale la pena brevemente hacer un ligero salto al pasado para comprender el contexto correspondiente al método mamá canguro: un par de personajes jugaron un papel muy importante y han de ser considerados como sus antecedentes y de peso en la historia de la obstetricia moderna: el primer lugar Pierre-Constant Budin fue el fundador de la medicina perinatal, quien dedicó tus esfuerzos a reducir la mortalidad infantil[12]: identificó el papel capital de la nutrición en la prevención de las infecciones, por lo que buscó orientar a las madres primerizas y subrayar que la lactancia materna no da cabida al riesgo de contaminación que la leche vacuna en cambio sí tiene[13].

---

[9] Imagen y escrito consultado: https://en.wikipedia.org/wiki/Nathalie_Charpak#/media/File:Doctor_Charpak_and_Pope_Jean_Paul_II_.jpg

[10] Rodríguez, Pablo, y Martine Segalen. *La familia en Iberoamérica: 1550-1980 / Pablo Rodríguez, coordinador; prólogo de Martine Segalen.* Bogotá: Convenio Andrés Bello, Universidad Externado de Colombia, 2004. Y Rodríguez, Pablo. *Sentimientos y vida familiar en el Nuevo Reino de Granada siglo XVIII / Pablo Rodríguez.* Santa Fe de Bogotá: Ariel, 1997. Print.

[11] Tomado de *Murió Héctor Martínez, Uno de los que desarrollaron El Programa Madre Canguro.* *https://anmdecolombia.org.co/murio-hector-martinez-uno-de-los-que-desarrollaron-el-programa-madre-canguro/*

[12] Inclusive fundó una revista *L´Obstétrique* en 1896 y con el filántropo Théophile Rousset y el político Paul Strauss para 1901 la *Liga contra la mortalidad infantil*, que luego se transformaría para 1945 en el *Comité Nacional de Francia.*

[13] Desde finales del siglo XIX comenzó el debate sobre si la leche vacuna es o no recomendable para los bebés: en Francia por ejemplo existió el movimiento la *Gota de leche* que promocionaba la difusión de la leche estéril vacuna a las madres como una vía para reducir las infecciones y las gastroenteritis.




Izq. Pierre-Constant Budin (1847-1907),[14] médico francés pionero de la obstetricia moderna[15]; "*Incubadero de bebés*" en la *Feria Mundial de New York* (1939-1940)[16].




Martin Couney (1869 –1950) y su exposición de incubadoras[17]

En segundo lugar, y de no menos complejidad, Martin Couney presuntamente aprendiz en la praxis médica del doctor Budin. Al parecer jamás cursó formalmente lecciones de medicina, con lo que resulta ser una figura sorprendente. Se lo recuerda, a pesar de ello, por su participación en las ferias de exposición: el *Infantorium*, como lo denominó, fue presentado a todo lo largo de Europa y EE. UU. La gira tuvo lugar entre los años de 1897 y 1901, y posteriormente tuvo su sede permanente en Coney Island, y entre 1905 y 1943 se estableció también en Atlantic City: su propia hija nació seis semanas antes de lo previsto, con lo que hizo parte de dichas ferias.

La idea de usar incubadoras había sido tachada en un comienzo de pseudocientífica, pues los primeros modelos se basaban en las que aún se usan para los huevos de las gallinas. No fue sino gracias a la autoridad del doctor Budin que su estatus pudo cambiar y ganó el interés de la comunidad científica. Los primeros prototipos de Couney, empero, tenían grandes dimensiones, aproximadamente un metro y medio de alto, paredes en acero y un frente en vidrio. Para garantizar la temperatura y la pureza, el aire pasaba por varios filtros y la máquina contaba con varios termostatos. Los niños eran bañados en agua con un rango de temperatura controlada de 36.5°C a 40°C, lo cual tenía lugar gracias al auxilio de enfermeras especializadas en el manejo de dichas máquinas y seguían una rutina muy estricta

Dicho movimiento organizó en 1905 el primer Congreso internacional de la gota de leche, dónde fueron presentados los biberones como un gran avance técnico en materia de alimentación infantil.

[14] https://en.wikipedia.org/wiki/File:Pierre-Constant_Budin.jpg

[15] https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/2/20/Pierre-Constant_Budin.jpg

[16] https://neonatology.net/gallery/exhibitions/new-york-worlds-fair-1939-1940/

[17] https://www.npr.org/2015/07/10/421239869/babies-on-display-when-a-hospital-couldnt-save-them-a-sideshow-did

que incidía en la vida de las mismas cuidadoras: les estaba terminantemente prohibido fumar, consumir comida rápida y beber alcohol… De entrada, tan exquisitos cuidados resultaban siendo una actividad de costo muy elevado, con todo y que el precio de los boletos a las ferias le permitía costar los salarios de todo el personal y mantener al día las instalaciones. En consecuencia, enfrentó no poca resistencia por parte del público, pues muchos veían en esta serie de prácticas una manera inescrupulosa de conseguir dinero, o bien una manera de exhibir a los bebés prematuros como una suerte de animales exóticos. Si a ello le sumamos el incendio de 1911, que, si bien no dejó heridos, sí inhabilitó las estructuras de las que se servía, se evidencia el carácter problemático de la reputación del uso de la incubadora desde sus inicios. Sólo hasta 1933 por el apoyo del médico Julius Hess en una feria celebrada para dicho año se mejoraría la situación, y estarían en funcionamiento los dispositivos durante 18 meses. Semejante éxito en materia de ventas (pues consiguieron el equivalente a un millón y medio de dólares de nuestros días) abriría la puerta a que años después la máquina fuera acogida en los hospitales y no como un dispositivo de espectáculos en las ferias.

Faltaría, sin embargo, sortear otro obstáculo ideológico para que eso tuviera realmente lugar: los movimientos eugenésicos no veían en la mortalidad un obstáculo para el progreso de la sociedad, sino antes bien un mecanismo de selección naturalizado para la obtención de lo racialmente óptimo… Tales ideas no sólo amenazaban el objetivo de reducir la mortalidad infantil, sino que incluso (hoy naturalmente cosa de no creer) lo invalidaban: doctores llegaban a ver una suerte de deber médico el dejar morir a los niños no aptos, y por eso atacaban cualquier intento de intervenirlos médicamente para ayudar a su desarrollo[18]. Sólo tras los años 1950 sería plenamente reconocido y frecuente el uso de la incubadora en los hospitales occidentales.[19]

A la luz de lo anterior se entiende perfectamente qué significó el método madre canguro desde un comienzo. Una vez gozaron de prestigio las incubadoras, el costo de funcionamiento no bajaba, con lo que en Colombia y seguramente en otras latitudes, se lo veía como una tecnología que no estaba al alcance de todos: este fue el horizonte de los doctores que crearon dicho método, punto desde el cual se percibe ahora su carácter filantrópico y sus alcances; sin esta serie de informaciones seguramente no se captaría su valor y su más que merecido reconocimiento a lo largo del globo[20].

[18] Otro caso semejante, pero mucho más dramático trágico son las peripecias del doctor Ignaz Philipp Semmelweis en su lucha por el lavado de manos como herramienta de prevención de las infecciones postparto: debido a que no contaba con un concepto que evitara atribuirles a los médicos la responsabilidad de la muerte de las parturientas, pues hablaba de "partículas cadavéricas" (*Cadavertheile*), los galenos se rehusaron muchos años en acoger tan beneficiosa práctica, conduciéndolo a la locura.

[19] Cfr. Raffel, Dawn *The Strange Case of Dr. Couney: How a Mysterious European Showman Saved Thousands of American Babies* (New York: Blue Rider Press, 2018).

[20] También se entiende de inmediato la extrema "delicadeza" conque al inicio del texto de los doctores Rey-Sanabria y Martínez-Gómez mencionan a estos dos personajes: eran figuras controvertidas. también se aclara los errores de fechas, pues sólo pudieron leer las versiones inglesas de las investigaciones de neonatología, pues tras la segunda guerra mundial el francés perdió dominio. Cfr. primera página del artículo de los doctores colombianos, cuya foto figura páginas atrás.

BIBLIOGRAFÍA

Literatura de base

-Rey Sanabria, E. & Martínez Gómez, H. (1986). *Método madre canguro manejo ambulatorio del prematuro*. En *Revista de la Facultad de Medicina*, 40(3), 297–310. https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/31087

-Juan Camilo Arboleda Sarmiento (2010) *Programa Madre Canguro Conocimientos en Disputa: Una Aproximación Etnográfica*. Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Ciencias Sociales- Departamento de Antropología: Tesis de pregrado. https://apidspace.javeriana.edu.co/server/api/core/bitstreams/3e1dcdf2-81d8-457f-82ec-1a6f3c976a66/content

Héctor Martínez Gómez M.D. –*Metodología Madre Canguro* Docente adscrito a la Universidad Nacional. Bogotà. Colombia. IDEASS COLOMBIA Innovación para el Desarrollo y la Cooperación Sur-Sur.
https://www.ideassonline.org/pdf/br_11_20.pdf

Información de divulgación

-Andrea Jaramillo Caro "*Con el Método canguro, los bebés prematuros se desarrollan mejor*": Entrevista a la doctora Nathalie Charpak en *El Espectador* 5 de noviembre de 2024 - https://www.elespectador.com/el-magazin-cultural/la-suma-de-las-voces/el-metodo-madre-canguro-un-legado-colombiano-noticias-hoy/

-Lizarazo-Medina, Jenny P., Ospina-Diaz, Juan M., & Ariza-Riaño, Nelly E. (2012). *Programa madre canguro: una alternativa sencilla y costoeficaz para la protección de los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer*. En *Revista de Salud Pública*, *14*(Suppl. 2), 32-45. Retrieved April 06, 2026, from http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642012000800004&lng=en&tlng=es.

-Mamá canguro: así funciona el invento colombiano que ha salvado miles de bebés prematuros: https://www.noticiascaracol.com/los-informantes/mama-canguro-asi-funciona-el-invento-colombiano-que-ha-salvado-miles-de-bebes-prematuros-pr30

La Inspiradora Historia de Edgar Rey Sanabria y el Método Madre Canguro, el Secreto que Salva Vidas https://www.zipaquiraturistica.com/blog/post/la-inspiradora-historia-de-edgar-rey-sanabria-y-el-metodo-madre-canguro-el-secreto-que-salva-vidas

Edgar Rey, el zipaquireño que dejó el mejor aporte de Colombia a la salud pública mundial https://www.genteactiva.co/dr-edgar-rey/

El hombre que cambió la vida de los más frágiles: Plan Canguro. lunes 4 agosto 2025 https://invitronews.com/el-hombre-que-cambio-la-vida-de-los-mas-fragiles-plan-canguro/

Murió Héctor Martínez, uno de los que desarrollaron el programa madre canguro

Jul 12, 2021: https://anmdecolombia.org.co/murio-hector-martinez-uno-de-los-que-desarrollaron-el-programa-madre-canguro/

Agradecimientos de investigación

Archivo Central Histórico de la Universidad Nacional de Colombia, Gabriel Escalante.

Camilo Gutiérrez, Latinista