

CONTACTO PIEL CON PIEL Y MUERTE SÚBITA: ¿ES SEGURO PARA LOS RECIÉN NACIDOS?

Pérez Oteros M, Mesas Carreño P

INTRODUCCIÓN

Debido a la existencia de varios casos de parada cardíaco-respiratoria en recién nacidos sanos durante el contacto piel con piel, esta intervención se aplica con cautela en las salas de partos españolas.

En los últimos años ha proliferado la creación de protocolos acerca de este procedimiento. Estos protocolos pretenden ser una guía sobre medidas a tener en cuenta para disminuir el riesgo que el contacto piel con piel conlleva, asumiendo que no es una práctica segura del todo.

Los hábitos y costumbres en los paritorios españoles tampoco favorecen la implantación de esta intervención de manera generalizada. Sin embargo en el resto de Europa, Reino Unido en concreto, se aplica el contacto piel con piel a todas las madres con recién nacidos sanos que dan su consentimiento.

OBJETIVOS

1. Conocer los factores a tener en cuenta para considerar la práctica piel con piel como segura.
2. Analizar las diferencias de los protocolos españoles con respecto al de Reino Unido.

MATERIAL Y MÉTODOS

Hemos realizado un estudio descriptivo mediante búsqueda bibliográfica, revisión de guías y protocolos.

RESULTADOS



CONCLUSIONES

- ❖ Los casos de síndrome de muerte súbita en las primeras 24 horas de vida en situación de contacto piel con piel se tratan de indicadores centinela (evento adverso grave, a veces evitable, que precisa de investigación posterior para evitar su recurrencia). Para discernir si el contacto precoz pueda conllevar riesgos se necesitan llevar a cabo estudios clínicos con grupos de control, en vez de restringir la aplicación del contacto piel con piel.
- ❖ El contacto piel con piel ha demostrado tener una importante base científica que demuestra sus beneficios tanto para el recién nacido como para su madre. La influencia del contacto piel con piel en la iniciación de la lactancia materna y su duración ya es una aportación muy importante para que los enfermeros y las matronas informemos a los usuarios/as y procuremos que se generalice esta práctica.
- ❖ Para ello, capacitar a los profesionales para aplicar la técnica adecuadamente se hace necesario. Además de informar a las madres y tengan así, la capacidad de elegir esta opción y sean capaces de llevarla a cabo.

BIBLIOGRAFÍA

1. NICE Clinical Guideline 37. Routine postnatal care of women and their babies. Issue date: July 2006. Developed by the National Collaborating Centre for Primary Care.

2. Rodríguez-Alarcón J, Asla Fernández-Llebrez L, Pérez A, Uría C, Osuna C. Episodios aparentemente letales en las primeras dos horas de vida durante el contacto piel con piel. Incidencia y factores de riesgo 2011.