

# CONTACTO PIEL CON PIEL: BENEFICIOS VS RIESGOS

Autores: Rocío Ayerbe López, Fernando M. Aranda García, Marina Antúnez Estudillo

**INTRODUCCIÓN:** El contacto piel con piel precoz (CPP) es una práctica que aporta beneficios tanto a la madre como al recién nacido (RN) en las primeras horas de vida si se realiza de forma ininterrumpida (Nivel de evidencia Ia-Ib). Esto ocurre en RN a término y pretérmino tardío sanos.

## BENEFICIOS

↑ Tasa y duración de lactancia materna

↑ Apego madre-hijo

Constantes vitales óptimas del RN.

## RIESGOS

↑ Apneas

↑ Muerte súbita

**MÉTODO:** Búsqueda en la librería Cochrane, Gerion, PubMed, Scopus. Del material encontrado se selecciona:

**OBJETIVO:** averiguar qué medidas podemos tomar los profesionales para que el contacto piel con piel sea una **práctica segura** y que estos casos de muerte súbita no nos hagan poner en duda sus beneficios y por tanto deje de ponerse en práctica en nuestros hospitales.

Revisión sistemática de la Cochrane 2007, Ensayos clínicos aleatorios y cuasialeatorios que compararon el contacto piel a piel temprano con la atención hospitalaria habitual

Justino Rodríguez-Alarcón Gómez, 2010, incidencia de muerte súbita en cuatro periodos sucesivos a lo largo de los últimos 35 años con 208.220 nacidos vivos.

**RESULTADOS:** los profesionales observaron que en su hospital aumentaban de forma significativa los casos de muerte súbita en el lactante tras la realización de esta práctica entre los 30-90 min de vida (período de tendencia al sueño y baja respuesta).

## Factores de riesgo

- Primíparas
- Letargo y cansancio
- Turno de noche

## Recomendaciones

- Vigilancia
- Madre en semifowler
- Despierta, vigilar color y actividad RN
- Presencia inmediata a la llamada del profesional.

- RN en postura correcta, con la cara hacia un lado y no pegada al cuerpo de la madre.
- Reconocer signos de alarma: hipotonía, cambios en la coloración, respiración irregular o ausente.

**CONCLUSIONES:** Para que la práctica del CPP precoz sea segura y no se cuestione, debe realizarse siempre bajo la supervisión y vigilancia de un profesional capaz de reconocer los factores de riesgo y signos de alarma y transmitirle esta información a la persona que lo realice (madre y/o padre), para así actuar rápidamente cuando sea necesario.

**BIBLIOGRAFIA:** - Sanchez Luna M, Palla's CR, Botet F, Echaniz I, Castro JR, Narbona E, Comisión de Estándares de la Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el cuidado y atención del recién nacido sano en el parto y en las primeras horas después del nacimiento. An Pediatr (Barc). 2009;71:349-61.  
- Rodríguez-Alarcón J, Asla I, 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. DOI:10.1016/j.pog.2010.10.005.  
- Moore ER, Anderson GC, Bergman N. contacto piel-a-piel temprano para las madres y sus recién nacidos sanos (Revisión Cochrane traducida). En: *La Biblioteca Cochrane Plus*, 2008 Número 4. Oxford: Update Software Ltd.