

CUIDADOS EN LA MANIOBRA PIEL CON PIEL Y PREVENCIÓN DE LA MUERTE SÚBITA.

Fayos Alemany Casandra, López Ramis Silvia

INTRODUCCIÓN

Actualmente en nuestras maternidades, observamos un incremento en la práctica del contacto piel con piel inmediatamente tras el parto, debido a los múltiples beneficios que esta produce, aunque junto a ello también ha aumentado el temor a la muerte súbita del RN relacionada con ella.

Por ello nos planteamos los siguientes objetivos: Definir características y situaciones que podrían aumentar el riesgo de muerte súbita del RN durante el contacto piel con piel precoz tras el parto, e identificar acciones llevadas a cabo por los profesionales sanitarios para prevenir estos casos.

CONCLUSIONES

Existen factores que aumentan el riesgo de muerte súbita durante el contacto piel con piel precoz, al igual que acciones encaminadas a minimizarlos.

Se debe identificar precozmente a las mujeres que tienen un riesgo elevado, e informarlas e iniciar las acciones necesarias para minimizar este riesgo.

METODOLOGIA

Revisión bibliográfica, de las bases de datos: Medline; Elsevier, IME, Pudmed, Scielo, Cochane plus.

Palabras clave:

Contacto piel con piel, síndrome de muerte súbita infantil

Seleccionados artículos en español (2005-2013).

RESULTADOS

Los principales factores que pueden aumentar el riesgo de estos episodios son:

Primíparas (debido a la falta de experiencia); Partos extenuantes (capacidad de vigilancia mermada); Mujeres solas, durante la primera toma.

Existen recomendaciones para paliar estas situaciones:

Instruir a la madre en la posición correcta para la lactancia materna y el acompañamiento de la mujer, ya sea por su acompañante o por personal sanitario.

Melchor Marcos JC. Contacto piel con piel en la sala de partos y muerte súbita del recién nacido. Una llamada de atención Prog Obstet Ginecol. 2011;54(2):53—54

Rodríguez-Alarcón Gómez J, Asla Elorriaga I, Fernández-Llebrez L, Pérez Fernández A, Uria Avellanal C, Osuna Sierra C. Episodios aparentemente letales en las primeras dos horas de vida durante el contacto piel con piel. Incidencia y factores de riesgo Prog Obstet Ginecol. 2011;54(2):55—59.