

VIGILANCIA EN EL CUIDADO “PIEL CON PIEL”: PILAR BÁSICO PARA UN ENTORNO SEGURO

Autores: Martín Fontecha, Teresa * (Profesional: Matrona SESPA)

INTRODUCCIÓN

El método “piel con piel” consiste en depositar al bebé desnudo tras el nacimiento, en posición decúbito prono sobre el abdomen materno. Existen numerosos estudios que evidencian los múltiples beneficios que aportan, tanto para la madre como para el recién nacido, sin embargo son muchos los profesionales que sienten que no es un cuidado seguro por los riesgos potenciales que existen. La principal causa de separación materno filial al nacimiento es debida a la sensación de mayor control y seguridad por parte de enfermera al mantenerse al cuidado de bebé, creyendo evitar así los “episodios aparentemente letales” descritos. La posibilidad de evitar dichos episodios, detectando posibles factores relacionados, capacitarán a los profesionales para propiciar un entorno seguro tanto para la madre como para el recién nacido durante la realización de dicho cuidado.

OBJETIVO

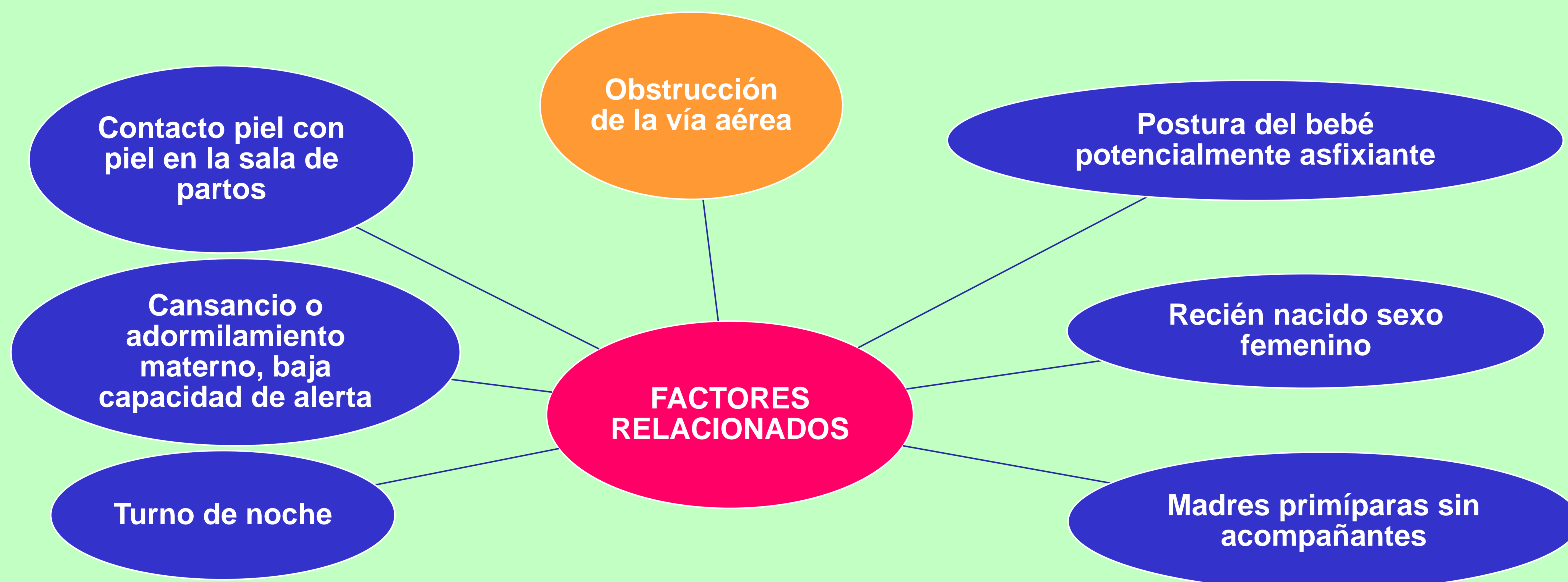
Identificar factores asociados a “episodios aparentemente letales” durante el cuidado “piel con piel”, basandonos en la evidencia científica disponible, para que las enfermeras y enfermeras especialistas entrenen habilidades que propicien un entorno seguro.

MÉTODO

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica de los 5 últimos años en las bases de datos de WOS, PUBMED Y SCIENCE DIRECT sobre los factores que intervinieron en la seguridad del método “piel con piel” durante el postparto inmediato y su relación con la muerte súbita del lactante.

Las palabras claves fueron seleccionadas a través del tesoro DECS
Palabras clave: nurse midwife (matrona), Kangaroo-Mother Care Method (método canguro o “piel con piel”), safety (seguridad), sudden infant death (Muerte súbita del lactante).

RESULTADOS



CONCLUSIONES

Todos los artículos coinciden en que los “episodios letales” en las dos primeras horas de vida, son poco frecuentes, pero las consecuencias pueden ser muy graves. Ningún estudio recomienda la no realización del cuidado “piel con piel”, aunque todos aconsejan que todo el proceso del contacto “piel con piel” esté supervisado en todo momento por personal con experiencia en la valoración de recién nacidos. Se debe garantizar la preparación del equipo y la atención durante su realización, especialmente si la madre está sola o tiene otros factores de riesgo.

Conclusiones generales:

- Es recomendable explicar a la mujer y a su acompañante el procedimiento del cuidado “piel con piel” con el fin de que adquieran un papel activo, controlando el color, tono, llanto y respiración del recién nacido.
- Valorar signos de cansancio en la mujer, especialmente si no está acompañada y es primeriza.
- Los profesionales que asisten el parto deben asumir el papel de controlar al recién nacido y estar formados para ello.
- Evitar el uso de teléfonos móviles y otros dispositivos, centrándose en la interacción madre hijo.
- No cubrir la cabeza del bebé con la manta y asegurarse de la no obstrucción de la vía aérea.

Destacamos la importancia de la formación continuada para la valoración del recién nacido por lo que creemos necesario la implantación de programas que capaciten a los profesionales y las profesionales que imparten el cuidado “piel con piel” para garantizar la seguridad del recién nacido en su adaptación a la vida extrauterina.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) Consideraciones en relación con la seguridad del contacto precoz piel con piel tras el parto. Anales de Pediatría: Elsevier; 2014.
- (2) Andres V, Garcia P, Rimet Y, Nicaise C, Simeoni U. Apparent life-threatening events in presumably healthy newborns during early skin-to-skin contact. Pediatrics 2011 Apr;127(4):e1073-6.
- (3) Gómez JR, Elorriaga IA, Fernández-Llebreg L, Fernández AP, Avellanal CU, Sierra CO. Episodios aparentemente letales en las primeras dos horas de vida durante el contacto piel con piel. Incidencia y factores de riesgo. Progresos de obstetricia y ginecología 2011;54(2):55-59.
- (4) Episodio aparentemente letal neonatal durante el «piel con piel». Tratamiento con hipotermia. Anales de pediatría: Elsevier; 2013.