

Beneficios del contacto piel con piel tras el nacimiento. Una revisión narrativa.

Ana Fraile Isart *, **Ana Cristina Fernando Pablo ****.

* *Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona). Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).*

** *Enfermera Especialista en Obstetricia y Ginecología (Matrona). Supervisora de Partorio. Complejo Asistencial de Zamora. Zamora (España).*

Correspondencia: Ana Fraile Isart afrailei@saludcastillayleon.es

RESUMEN

Introducción y objetivos. Se denomina contacto piel con piel precoz al contacto inmediato tras el parto de la piel del recién nacido (RN) con la piel de su madre. Este contacto es recomendado por documentos de consenso y guías de atención perinatal de organismos oficiales. A pesar de esto, en algunos hospitales no es una práctica habitual. El objetivo de esta revisión narrativa es conocer los beneficios de este contacto precoz, para fomentarlo.

Material y métodos. Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos publicados en las bases de datos: Cochrane, PubMed y TripDatabase. Además se consultaron documentos de consenso y guías de atención perinatal de organismos oficiales.

Resultados. Todos los artículos seleccionados, así como las guías consultadas, coinciden en los beneficios del contacto piel con piel tras el nacimiento para la lactancia materna (LM). Se observan también beneficios en cuanto a vinculación madre e hijo, reducción del llanto, regulación de temperatura y glucemia y estabilidad cardiorrespiratoria.

Conclusiones. A la luz de los resultados obtenidos, se sugiere promover el contacto piel con piel por sus múltiples beneficios.

PALABRAS CLAVE

Piel con piel, contacto precoz, postparto inmediato.

ORIGINAL

INTRODUCCIÓN

Se denomina contacto piel con piel precoz al contacto inmediato tras el parto de la piel del RN con la piel de su madre [1].

La Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (MSSSI) recomienda realizar contacto piel con piel inmediato e ininterrumpido tras el parto, colocando al RN en decúbito prono, desnudo, con la cabeza ladeada y en contacto piel con piel sobre el abdomen y pecho desnudos de la madre durante los primeros 120 minutos tras el nacimiento. Se recomienda secar suavemente la cabeza y espalda del recién nacido, pero no sus manos y cubrirle con una manta pre calentada y ponerle un gorro para evitar la pérdida de calor [2].

Por otro lado, la Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal recomienda evitar la separación de la madre y el bebé dentro de la primera hora de vida y hasta que haya finalizado la primera toma. Durante este periodo se recomienda que la matrona mantenga una vigilancia con observación periódica [3].

La Guía NICE de Cuidados Intraparto [4], recomienda que se debe evitar la separación de la mujer y su bebé en la primera hora tras el nacimiento para cuidados de rutina postnatales, como pesar, medir y bañar, a menos que las medidas sean requeridas por la mujer o necesarias para el cuidado inmediato del bebé.

A pesar de las recomendaciones de la Estrategia del Parto Normal del Ministerio de Sanidad, Servicios

Sociales e Igualdad (MSSSI), todavía hay muchos hospitales españoles en los que esta no es una práctica habitual y los recién nacidos son separados de la madre o vestidos antes de entregárselos [2, 5].

OBJETIVO

Revisar la evidencia científica disponible sobre los beneficios del contacto precoz piel con piel tras el nacimiento.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó una búsqueda bibliográfica de artículos, publicados en las bases de datos: Cochrane, PubMed y TripDatabase.

Se consultaron documentos de consenso y guías de atención perinatal de organismos oficiales, como son: Iniciativa Parto Normal (FAME), Cuidados desde el nacimiento (Ministerio de Sanidad), Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna (MSSSI), Guía de Práctica Clínica sobre la atención al parto normal (MSSSI), Manual de lactancia materna (AEP).

En la biblioteca Cochrane Plus la búsqueda se realizó primero con los términos en castellano: "piel con piel", "contacto precoz" y "postparto"; y luego con los términos en inglés: "skin to skin", "early contact" y "postpartum".

En PubMed los términos Mesh de búsqueda fueron: "skin to skin" e "inmediate postpartum" con el operador booleano AND y limitando la búsqueda al material publicado en los últimos 5 años en humanos, texto completo, con filtros de ensayo clínico aleatorizado (ECAs), metaanálisis y revisiones sistemáticas (estrategia de búsqueda según: ANEXO I).

En TripDatabase se utilizó la herramienta de pregunta PICO, con población "newborn", intervención "Skin to skin" y resultados "benefits".

RESULTADOS

En la biblioteca Cochrane Plus se obtuvo una revisión buscando los términos en castellano y 14 buscando los términos en inglés. Se seleccionó la revisión que aparecía en ambas búsquedas, por ser la que tenía más relación con el tema a tratar.

En PubMed se obtuvieron 6 resultados con la estrategia de búsqueda según el ANEXO I. De estos se escogieron 2 por ser los más relacionados con el tema tratado.

En TripDatabase se obtuvieron un total de 10 resultados. De los cuales se seleccionó la misma revisión que en Cochrane por ser la de más evidencia.

"Iniciativa al parto normal" (FAME) [6]

Según este documento de consenso elaborado por la Federación de Asociaciones de Matronas de España en 2007, parece que el contacto piel con piel ofrece algunos beneficios clínicos con respecto a la lactancia materna y el llanto.

Este contacto es un potente estimulante vagal, que libera oxitocina materna, la cual aumenta la temperatura de las mamas, lo que proporciona calor al recién nacido.

"Cuidados desde el nacimiento" (Ministerios de Sanidad) [1]

Expone como beneficios del contacto piel con piel:

- Una mayor frecuencia y duración de la lactancia materna.
- Efecto beneficioso en el proceso de vinculación, en la disminución del tiempo de llanto, en los niveles de glucosa y en la estabilidad cardiorrespiratoria.
- Menos dolor por ingurgitación mamaria y menor grado de ansiedad.
- El agarre al pecho se hace en una posición correcta en el 63%.

"Guía de Práctica Clínica sobre Lactancia Materna" (MSSSI) [2]

Guía de ayuda en la toma de decisiones respecto a la lactancia, en la que se expone que el contacto piel con piel favorece la vinculación materno-filial y la aparición de conductas instintivas que facilitan el inicio de la lactancia. También influye en la adaptación del recién nacido al medio, en la regulación de la temperatura y en menor llanto.

"Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants" [7]

Revisión Cochrane que compara los efectos del contacto piel con piel inmediato o precoz con el contacto estándar en el establecimiento y mantenimiento de la lactancia y la fisiología infantil.

Los recién nacidos que habían experimentado contacto piel con piel tenían puntuaciones más altas en la estabilización del sistema cardiorrespiratorio.

El contacto piel con piel mejora las tasas de mantenimiento de la lactancia materna exclusiva.

Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal (MSSSI) [3]

Han transcurrido más de 5 años desde la publicación de esta Guía de Práctica Clínica y está pendiente su actualización, por lo que las recomendaciones que contiene han de ser consideradas con precaución, teniendo en cuenta que está pendiente evaluar su vigencia.

Guía de recomendaciones, basadas en las mejores evidencias científicas disponibles, sobre la asistencia al parto normal.

Existe evidencia procedente de ECAs de buena calidad que encuentra que el contacto piel con piel es beneficioso a corto plazo para mantener la temperatura corporal y disminuir el llanto del niño, y a largo plazo para aumentar el tiempo de lactancia materna.

A pesar de esto, actualmente, la mayoría de los niños son separados de la madre o vestidos antes de entregárselo.

Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: A randomised control trial [8]

Ensayo clínico aleatorizado que evalúa el efecto del contacto inmediato piel con piel entre madre y recién nacido en la autoeficacia de la lactancia materna.

Concluye que el contacto piel con piel inmediato aumenta la autoeficacia de la LM y se asocia a niveles más altos de satisfacción materna y a mayor confianza en su habilidad para amamantar y cuidar a su hijo.

Effect of very early skin to skin contact on success at breastfeeding and preventing early hypothermia in neonates [9]

Ensayo clínico aleatorizado que compara el éxito de la lactancia materna entre el contacto piel con piel temprano y la no intervención.

En el grupo estudio (contacto piel con piel temprano) las tasas de duración de lactancia materna eran mayores, así como la ganancia de temperatura a las 2 horas. En este grupo la pérdida de peso (fisiológica post nacimiento) era significativamente menor a la del grupo control.

CONCLUSIONES

Como se ve en los resultados de esta revisión narrativa, a día de hoy existe abundante evidencia favorable al contacto piel con piel precoz.

Entre los beneficios del contacto piel con piel precoz destacan:

- La influencia positiva en la LM, con mayor frecuencia, duración y tasa de LM exclusiva.
- Aparición de conductas instintivas que facilitan el inicio de la LM.
- Agarre al pecho en la posición correcta en el 63% de los casos.
- Mejora del proceso de vinculación del recién nacido con su madre.
- Regulación de la temperatura.
- Mejora los niveles de glucemia.
- Mejor estabilidad cardiorrespiratoria.
- Menor llanto.

Pese a esta evidencia, como hemos dicho anteriormente, actualmente la mayoría de los niños que nacen en un hospital son separados de la madre o vestidos antes de entregárselos [3].

Por ello y a la luz de los resultados obtenidos, se sugiere alentar la práctica del contacto piel con piel precoz tras el nacimiento en aquellos recién nacidos en los que sea posible.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cuidados desde el nacimiento. Recomendaciones basadas en pruebas y buenas prácticas [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2010. [Consultado el 20 de abril de 2018]. Disponible en: <http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/equidad/cuidadosDesdeNacimiento.pdf>
2. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna. Guía de Práctica Clínica sobre lactancia materna [Internet]. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco-OSTEBA, 2017. [Consultado el 13 de abril de 2018]. Guías de Práctica Clínica en el SNS. Disponible en:

- http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_560_Lactancia_Osteba_compl.pdf
3. Grupo de trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Atención al Parto Normal [Internet]. Guía de Práctica Clínica sobre la Atención al Parto Normal. Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud del Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del País Vasco (OSTEBA). Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia (Avalia-t). 2010 [Consultado el 13 de abril de 2018]. Guías de Práctica Clínica en el SNS: OSTEBA Nº 2009/01. Disponible en: http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_472_PartNormal_Osteba_compl.pdf
 4. National Institute for Health and Clinical Excellence. Intrapartum care for healthy women and babies [Internet]. Londres: NICE; febrero 2017. [Consultado el 16 de noviembre de 2017]. Clinical guideline [CG190]. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg190>
 5. Asociación española de Pediatría. Manual de Lactancia Materna. De la teoría a la práctica. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2008.
 6. Federación de Asociaciones de Matronas de España. Iniciativa Parto Normal. Documento de consenso [internet]. Madrid: FAME. [Consultado el 13 de abril de 2018]. Disponible en: https://orbananos.files.wordpress.com/2008/03/ipn_libro.pdf
 7. Moore ER, Bergman N, Anderson GC, Medley N. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. Cochrane Database of Systematic Reviews 2016, Issue 11. Art. No.: CD003519. DOI: 10.1002/14651858.CD003519.pub4.
 8. Karimi A, Khadivzadeh T, Bagheri S. Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: A randomised control trial. Women Birth. 2014; 27 (1): 37-40.
 9. Srivastava S, Gupta A, Bhatnagar A, Dutta S. Effect of very early skin to skin contact on success at breastfeeding and preventing early hypothermia in neonates. Indian J PublicHealth. 2014; 58:22-6.

TABLAS Y FIGURAS

Fecha:	Base de datos	Estrategia de búsqueda	Selección/ Resultados
08/04/2018	PubMed	((("skin"[MeSH Terms] OR "skin"[All Fields]) AND ("skin"[MeSH Terms] OR "skin"[All Fields])) AND (immediate[All Fields] AND ("postpartum period"[MeSH Terms] OR ("postpartum"[All Fields] AND "period"[All Fields]) OR "postpartum period"[All Fields] OR "postpartum"[All Fields])) AND ((Meta-Analysis[ptyp] OR systematic[sb] OR Randomized Controlled Trial[ptyp]) AND "loattrfull text"[sb] AND "2013/04/10"[PDat] : "2018/04/08"[PDat] AND "humans"[MeSH Terms])	Se obtuvieron 6 resultados de los que se seleccionaron 2, por ser los que más relación tenían con el tema a tratar.

Tabla 1. Estrategia de búsqueda