

COLAPSO SÚBITO E INESPERADO POSTNATAL

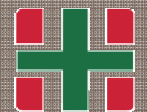
CONTACTO PIEL A PIEL PRECOZ EN SALA DE PARTOS
¿QUÉ CONTROLES DEBEMOS IMPLEMENTAR?



Dr. Alejandro Jenik

Médico del Servicio de Neonatología

Hospital Italiano de Bs As



HOSPITAL ITALIANO
de Buenos Aires

DR. CARLOS GARBAGNATI Y DR. CARLOS FUSTIÑANA 1980



EL NACIMIENTO ES EL EVENTO MÁS DRAMÁTICO DURANTE LA VIDA, EL ESTRÉS DE HABER NACIDO

METAMORFOSIS DEL NACIMIENTO

Pulmón: sustituye liquido por aire

Contacto con microbios

Se somete a rápido enfriamiento

Pasa de un bajo nivel de oxigeno a un nivel de oxigeno más alto

Se suspenden los nutrientes vía umbilical

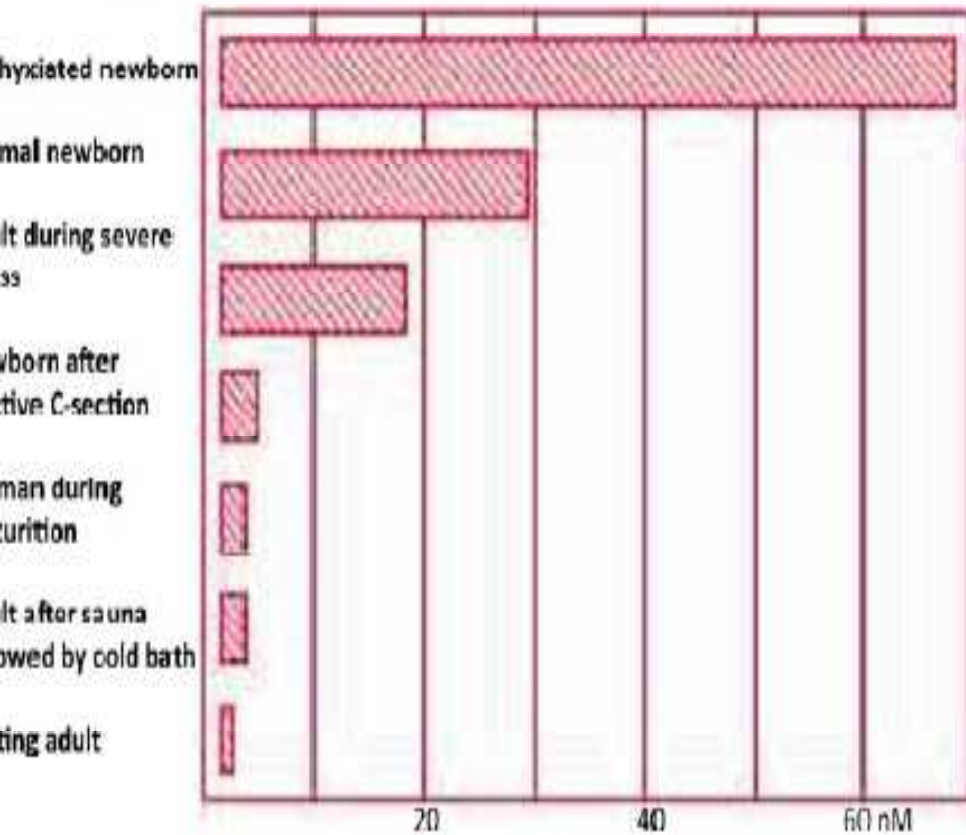


La cabeza se comprime y aplasta
La cabeza soporta 100 mm Hg de mercurio

THE STRESS OF BEING BORN (CHAPTER 5)

LAGERCRANTZ INFANT BRAIN DEVELOPMENT

Catecholamine levels in arterial blood



Catecholamine levels in newborns compared with adults during various stress

- Aumenta la absorción de líquido pulmonar
- Moviliza glucemia y ácidos grasos libres
- Estimula la grasa parda generando un incremento de la temperatura corporal
- Período de alerta

TRIBUTO A MI PADRE



PARAR LOS HIJOS DE SUS MADRES CONSTITUYE VIOLENCIA INSTITUCIONAL,
QUE EL CONTACTO ESTRECHO MADRE-HIJO
ES LA NORMA BIOLÓGICA DE LA ESPECIE HUMANA

Interfiere con el proceso de
apego

Aumenta el estrés del bebe

Bebes auto consolados


Produce disrupción de
procesos neuronales

No puede reconstruir la
unidad corporal



ARGENTINE – NEW ZEALAND 1998



 Hospital Municipal
Materno Infantil "Ramón Sardá"

Señora Mamá: **Consejos para el cuidado de su bebé**

- ☞ Ofrecer pecho exclusivo.
- ☞ No fumar.
- ☞ No abrigar demasiado al bebé.
- ☞ Posición en la cuna: boca arriba.
- ☞ Los primeros meses de vida pueden dormir en la habitación de sus padres.
- ☞ Aconsejamos charlar estos consejos con el personal del hospital.



Fundación Neonatológica
para el Recién Nacido
y su Familia

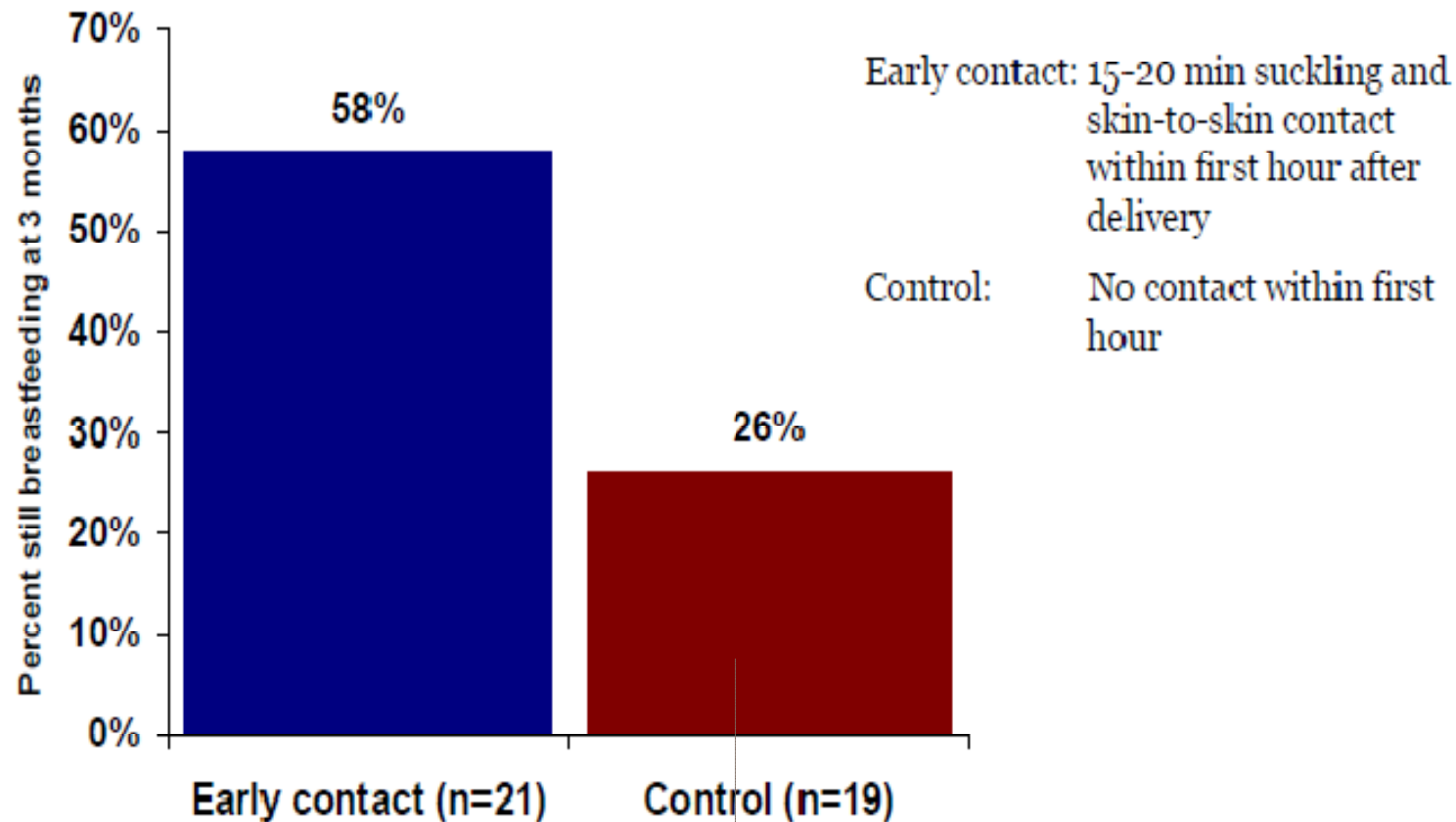
CASO 4 EN LOS CRITERIOS GLOBALES DE LA IHAMN AVALADO UNICEF, WHO, ABM, NRP, AEPED, SAP

Contacto piel a piel es una manera natural del
antagonizar el estrés de haber nacido

*Colocar a los bebés en contacto piel
a piel con sus madres
mediatamente después del parto
por al menos una hora y alentar a
la madre a reconocer cuándo
el bebé está listo para amamantar
solicitando su ayuda si es necesario*



IMPACTO DE LA DURACIÓN DE LACTANCIA EN NIÑOS EN CONTACTO PIEL A PIEL



Adapted from: DeChateau P, Wiberg B. Long term effect on mother-infant behavior of extra contact during the first hour postpartum. *Acta Paediatr*, 1977, 66:145-151.

Efecto del contacto piel con piel sobre la presencia de síntomas depresivos post parto en mujeres de bajo riesgo obstétrico

GELINA DOIS C.¹, CAMILA LUCCHINI R.¹, LUIS VILLARROEL D.², CLAUDIA URIBE T.¹

¹ Escuela de Enfermería, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

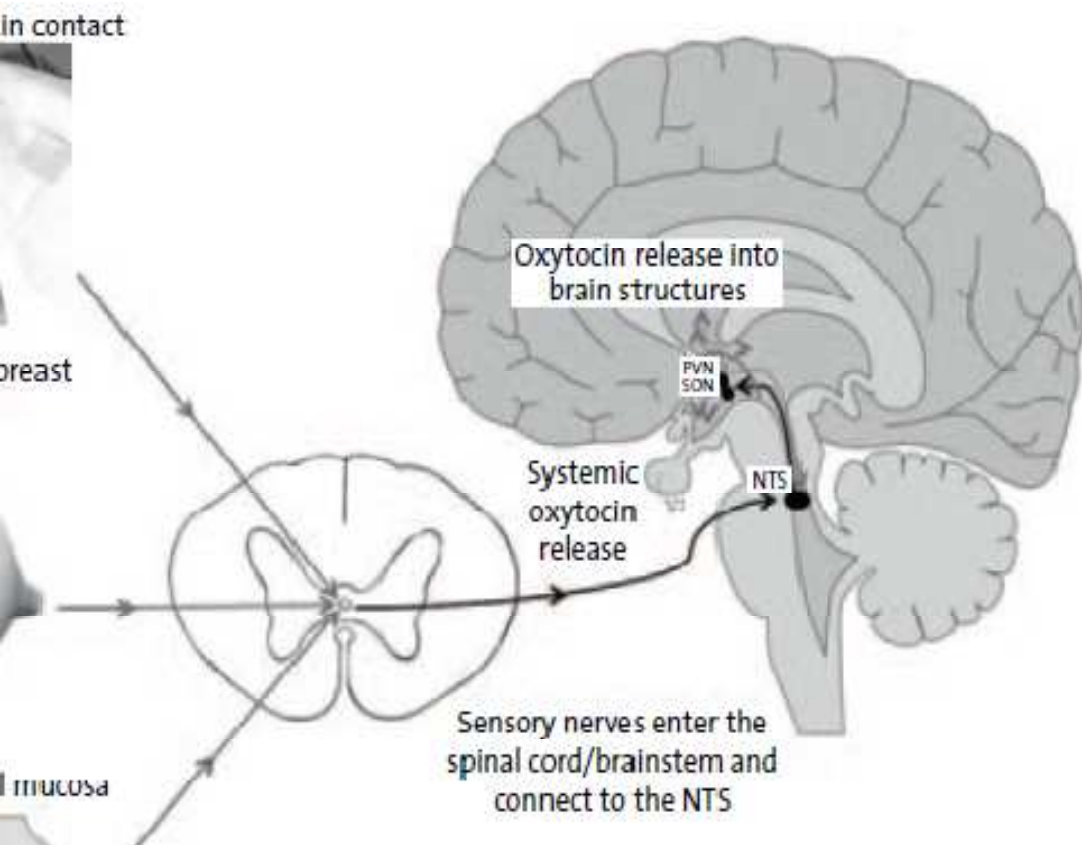
² Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

Tabla 3. Distribución puntaje según Escala de Depresión de Edimburgo (EDE)

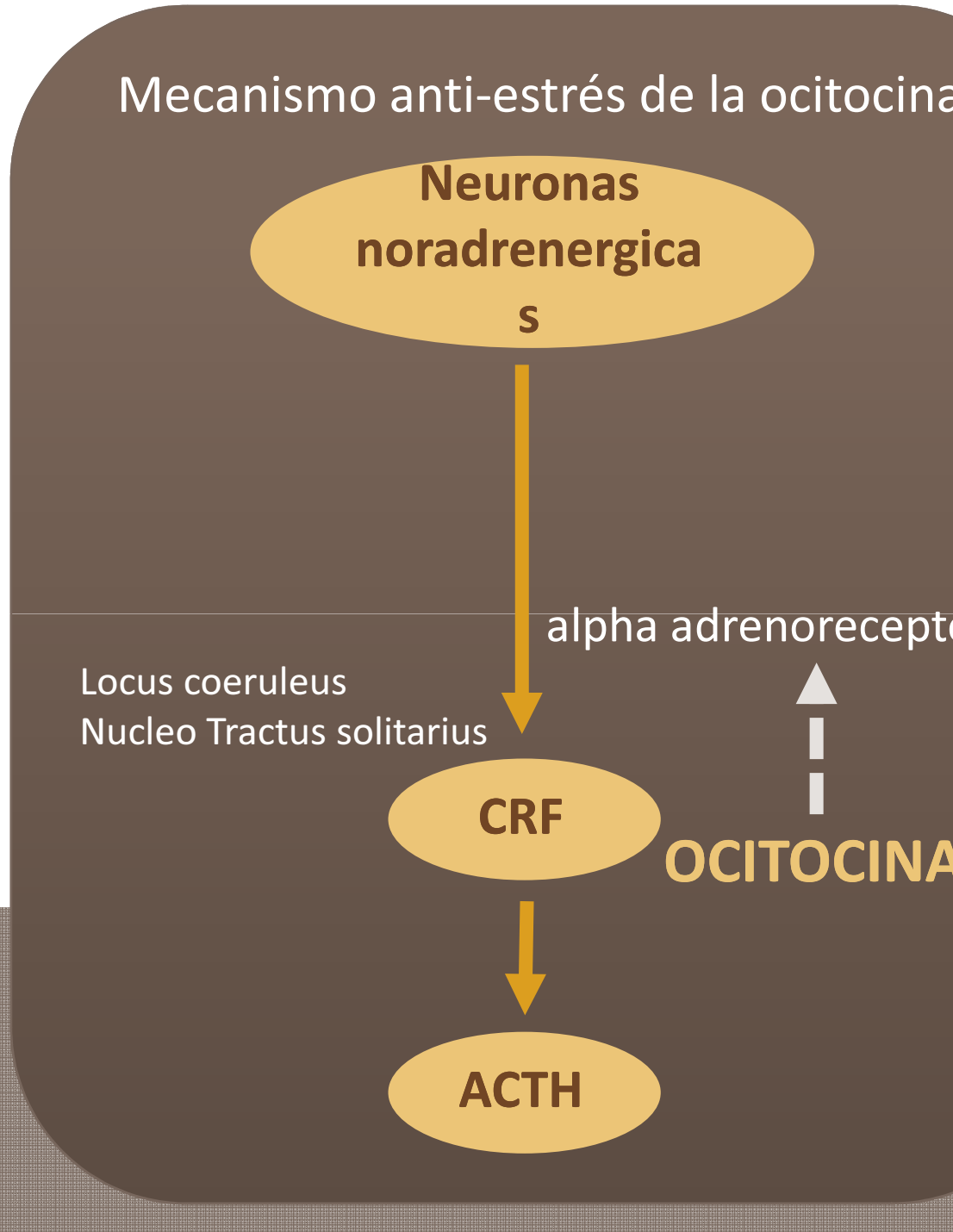
Puntaje EDE	Contacto piel con piel efectivo					
	Sí		No		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-9: sin riesgo	121	81,2	128	66,3	249	72,8
10-12: en riesgo	18	12,1	32	16,5	50	14,6
13-30: probable depresión	10	6,7	33	17,1	43	12,6
Total	149	100	193	100	342	100

Frecuencia de valores ausentes: 51.

INVOLUCRADAS EN EL COMPORTAMIENTO SOCIAL, PERCEPCIÓN DEL DOLOR, BIENESTAR Y ESTRÉS

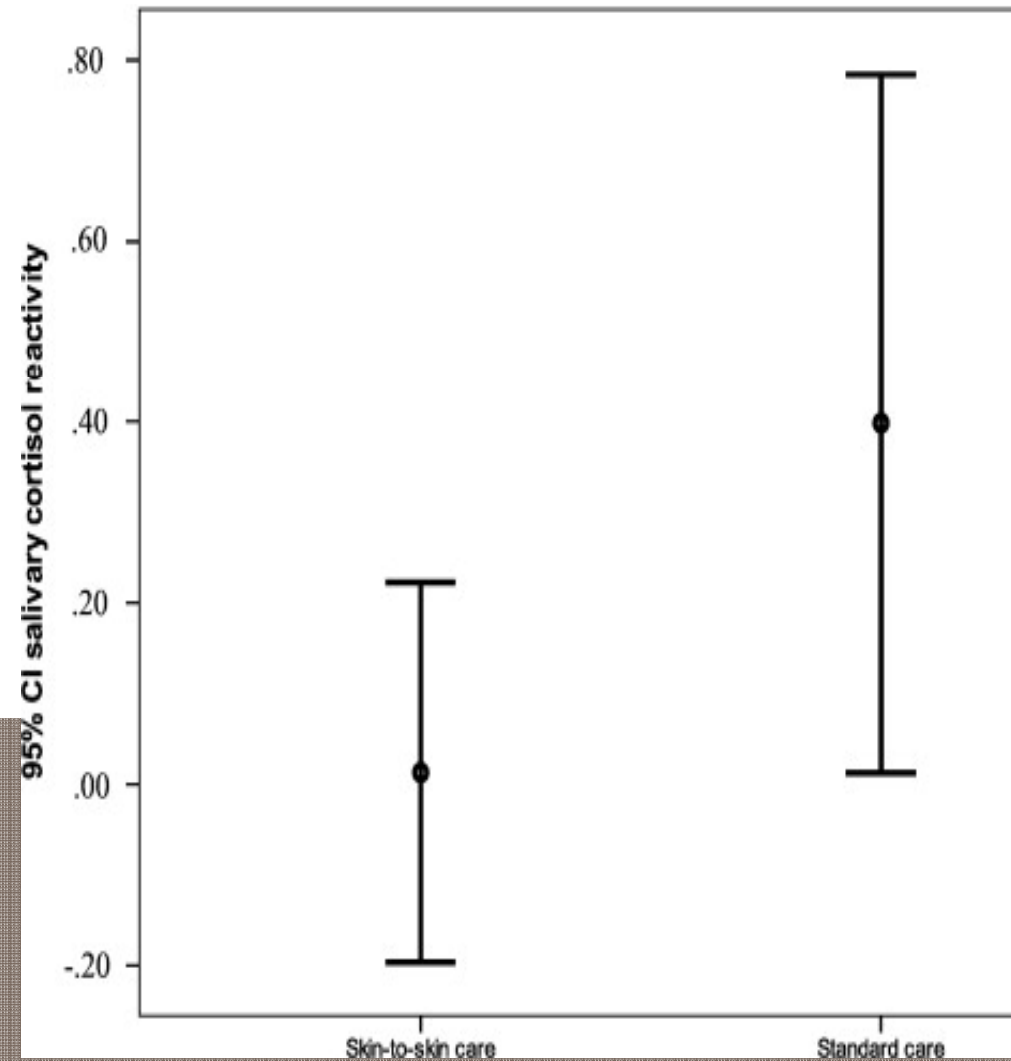


Mecanismo anti-estrés de la ocitocina



A RANDOMIZED TRIAL OF CONTINUOUS SKIN-TO-SKIN CONTACT AFTER PRETERM BIRTH AND THE EFFECTS ON SALIVARY CORTISOL, PARENTAL STRESS, DEPRESSION, AND BREASTFEEDING - *EARLY HUM DEV*2015:91(1)

Los niños expuestos a contacto piel a piel muestran menor reactividad del cortisol a nivel de la saliva.





CONTACTO PIEL A PIEL PRECOZ

OBJETIVOS PRIMARIOS

- Temperatura axilar entre 90 min y 2 hs fue difícil de interpretar por heterogeneidad de los grupos
- Puntaje de Scip mas altos en prematuros tardíos indicando mejor estabilidad cardio-respiratoria
- Niveles de glucemia más elevados entre 75 y 90 minutos
- **Porcentaje > de madres que amamantan entre 1 y 4 meses**

OBJETIVOS SECUNDARIOS

Interactúan más con sus madres y lloran menos

Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants [Cochrane Database](#)

Safe Sleep and Skin-to-Skin are in the Neonatal Period for Healthy Term Newborns

Feldman-Winter, MD, MPH, FAAP, Jay P. Goldsmith, MD, FAAP, COMMITTEE ON FETUS
NEWBORN, TASK FORCE ON SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME

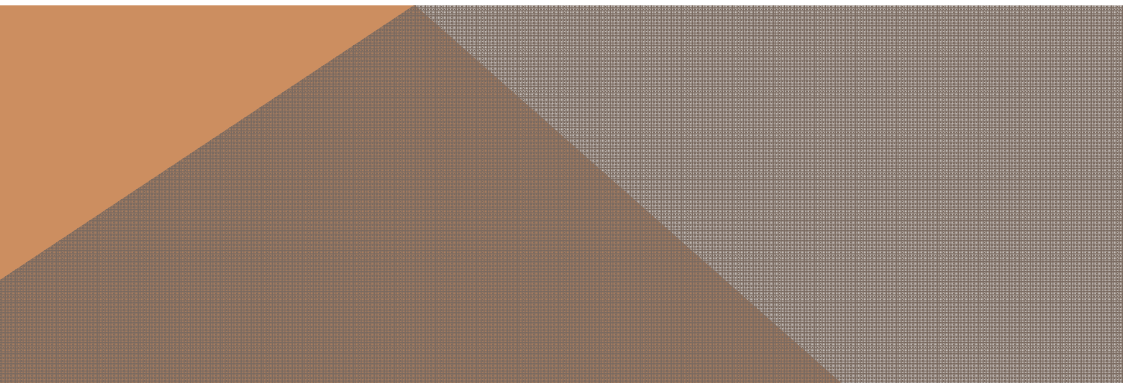
PEDIATRICS 2016;138(

1. **CONFIRMAR EL DESEO MATERNO DE REALIZAR CONTACTO PIEL A PIEL**
2. Secarlo, estimularlo y colocarlo piel a piel (excepto razón medica)
3. Ligadura del cordón luego del minuto
4. Continuar secando al RN
5. Reemplazar por sabanas seca y entibiadas para cubrir en cuerpo dejando la cara libre
6. Evaluación del Apgar al minuto y cinco minutos
7. Ayudar a prender al pecho
8. **LA ADMINISTRACIÓN DE VIT. K Y PROFILAXIS OFTÁLMICA SE PUEDE POSPONER HASTA 4 HORAS DESPUÉS DEL PARTO**

COLAPSO SUBITO E INESPERATO

EVENTO RARO

[HTTPS://VIMEO.COM/21](https://vimeo.com/21)



CSIP : Colapso Súbito e Inesperado Postnatal

Muerte Súbita e Inesperada Neonatal Temprana

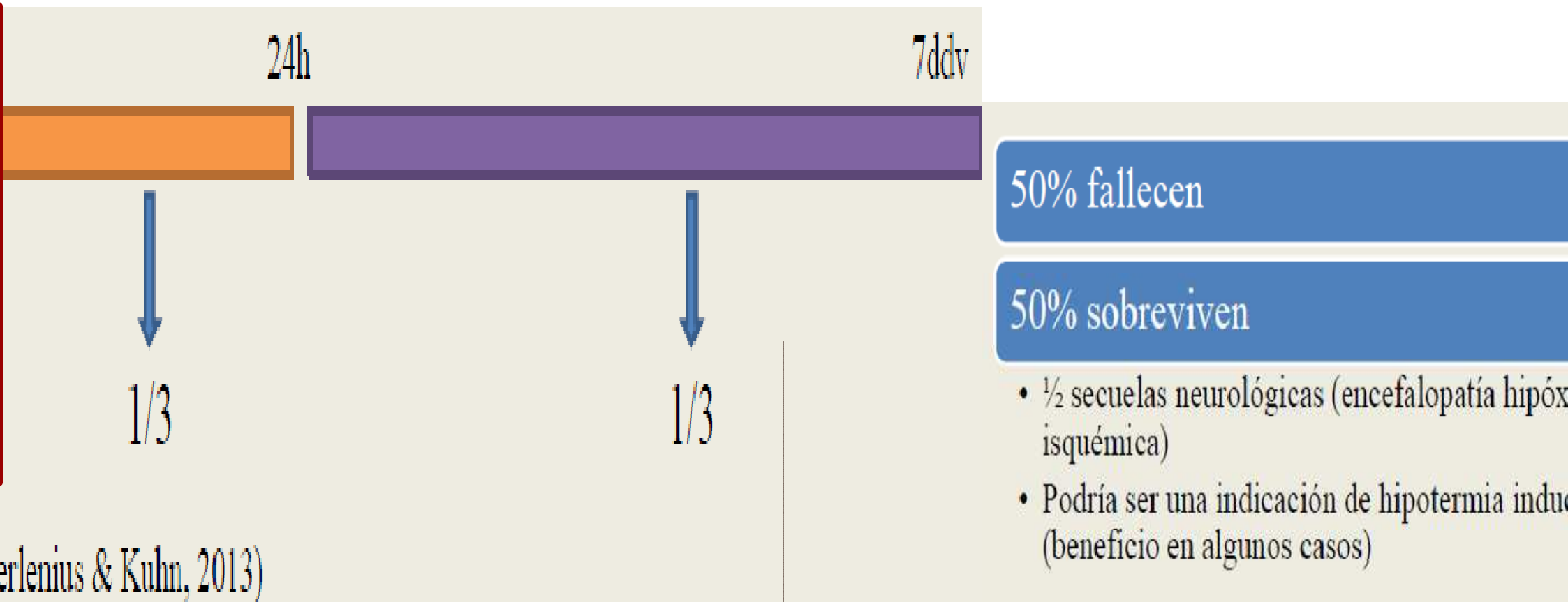
ALTE severo

SUDI: Muerte Súbita e Inesperada del Lactante (muertes post perinatales entre 1 semana y 1 año)

COLAPSO SÚBITO E INESPERADO POSTNATAL

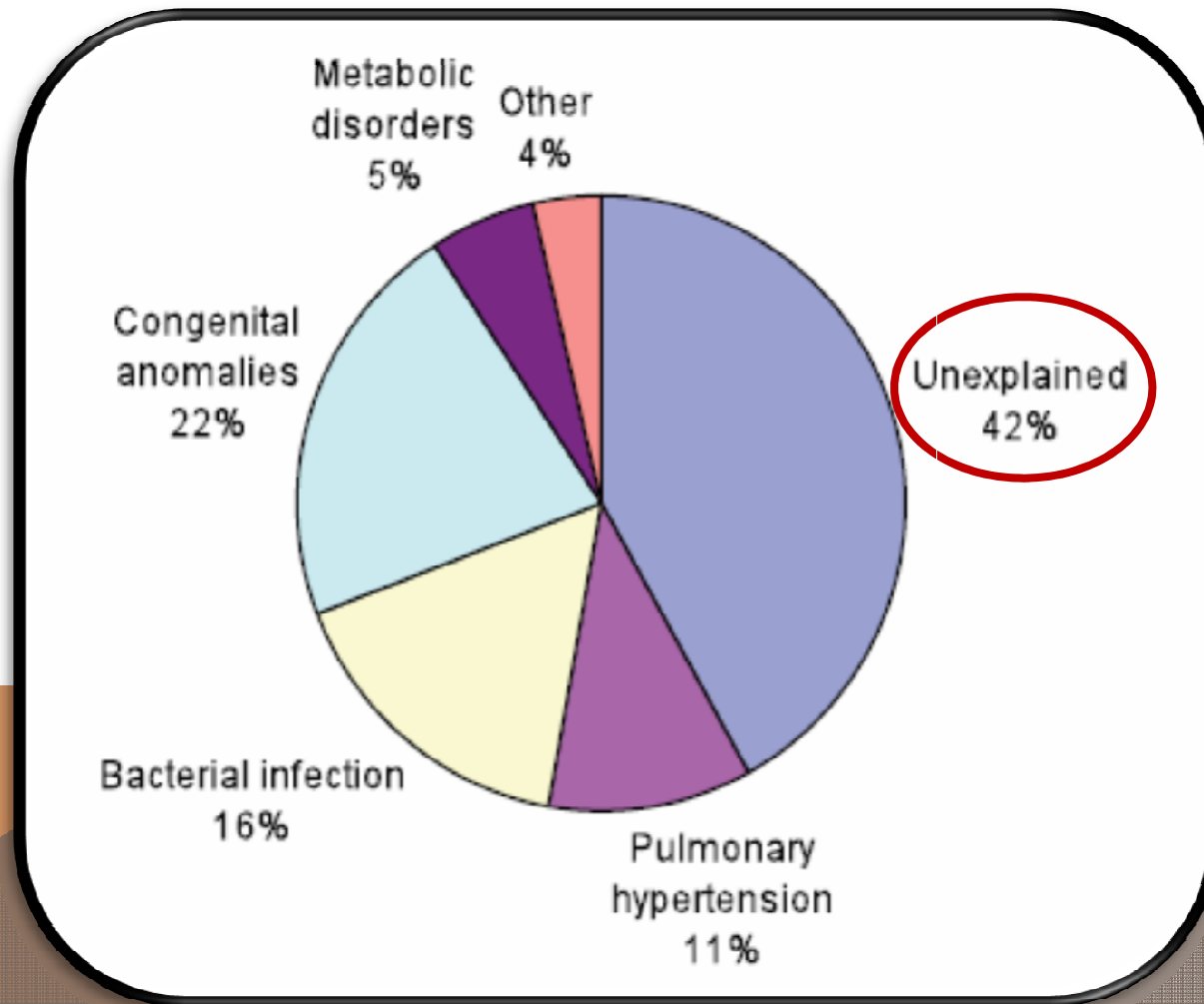
HERLENIUS - KUHN, TRANSL STROKE RES, 2013

DISTRIBUCIÓN EN EL TIEMPO Y SUPERVIVENCIA



MUERTE SÚBITA E INESPERADA NEONATAL TEMPRANA (SUEN) HALLAZGOS EN LA AUTOPSIA

JOURNAL MATERNAL- FETAL MEDICINE 2009



Asociación con posición prona, lactancia, primigesta



GUIDELINES FOR THE INVESTIGATION OF NEWBORN INFANT WHO SUFFER A SUDDEN AND UNEXPECTED POSTNATAL COLLAPSE IN THE FIRST WEEK OF LIFE

- Termino o termino tardío(>35 semana)
- Apgar al 5to min. > 7
- Impresiona saludable al nacimiento
- Estado Cardio - Respiratorio Extremis que requiere RCP con presión positiva intermitente
- Muerte / Cuidados Intensivos con secuelas neurológicas
- Se deben descartar otras patologías como sepsis, cardiopatías, etc)



FACTORES DE RIESGO DEL RN

- Aquellos que requirieron maniobras de RCP
- Puntaje de Apgar bajos
- Prematuros tardíos y termino temprano
- RN dormido luego de amamantarse sobre el torso materno
- Cabeza totalmente cubierta
- Boca y nariz obstruidas
- Lactancia sin vigilancia

FACTORES DE RIESGO MATERNO

- Obesidad (IMC > 25)
- Primípara
- Madre sedoanalgesiadas y anestesiadas
- Administración de sulfato de magnesio
- Fatiga post parto, baja capacidad de alerta
- Posición ginecológica
- Madre sin control de enfermería
- Uso de teléfonos celulares
- Padres solos en la sala de partos

ALGUNAS MADRES ESCRIBEN HASTA 30 MENSAJES
POR WHATSAPP DURANTE LAS PRIMERAS DOS HORAS DE VIDA DE SU HIJO

PEJOVIC N ET AL ACTA PAEDIATRICA , 2013



CONSEJOS PARA EL EQUIPO DE LA SALUD: LAS 2 PRIMERAS HORAS DE VIDA

- No dejar sola a la madre, especialmente la primípara
- Asegure y verifique la apropiada posición del RN durante el contacto piel a piel con la nariz y la boca no cubiertas y bien visibles.
- La PP solo durante el contacto piel a piel.
- La primera puesta al pecho debe ser supervisada
- Evitar el contacto piel a piel si no hay una continua vigilancia de la diada madre –hijo

madre fatigadas

recibieron medicación que puede alterar su conciencia

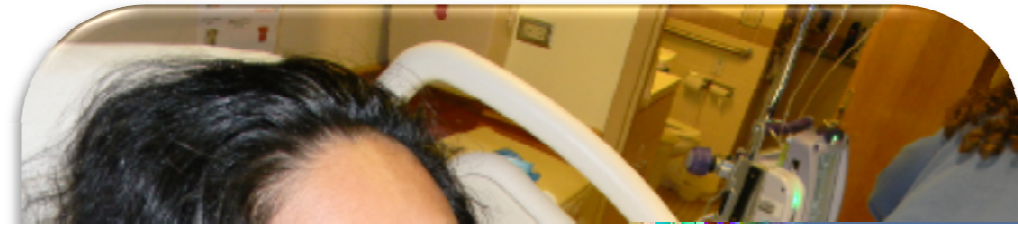
DOES THE MOTHER'S POSTURE HAVE A PROTECTIVE ROLE
TO PLAY DURING SKIN- SKIN CONTACT
ELSON S. CLINICAL LACTATION 2014



POSICIÓN SEGURA PARA CONTACTO PIEL A PIEL

BEBE:

La cabeza girada para un lado
Se observa la cara del bebe
Cuello derecho, no flexionado
Nariz y boca desobstruidas
Piernas flexionadas
Dorso cubierto
Posición semi-reclinada



BIOLOGICAL NURTURING SEMI-RE...

Effect of tilting on oxygenation in newborns
Arch Dis Child. 1988, 63, 315

316 *Archives of Disease in Childhood, 1988, 63*

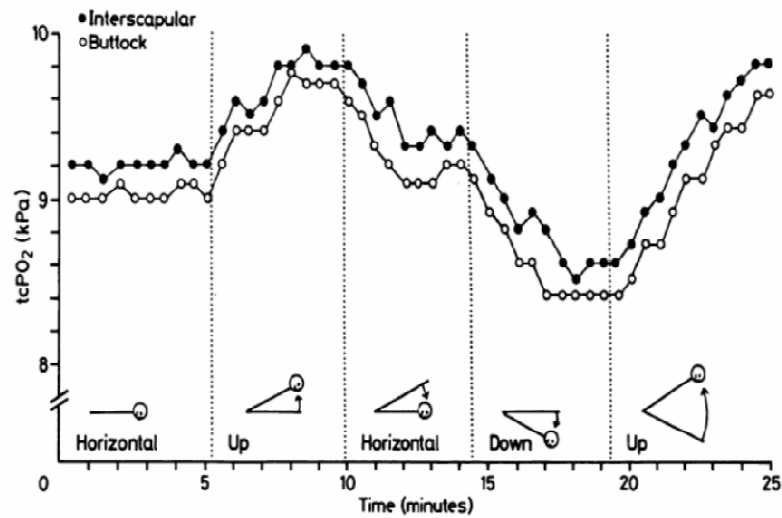


Fig 1. Simultaneous transcutaneous PO₂ measurements from the interscapular site and from the buttock of a healthy full-term newborn.

EVALUACION DEL CONTACTO PIEL A PIEL DEL RN

RAPP: RESPIRACIÓN, ACTIVIDAD, PERFUSIÓN Y POSICIÓN

NEWBORN AND INFANT NURSING REVIEW, 2009

- RESPIRACIÓN

Fácil

Quejido / aleteo nasal

Retracciones

Taquipnea

- PERFUSIÓN

Rosada

Acrocianosis

Pálida / Gris /Cianótica

- POSICIÓN / TONO

Cabeza girada para un costado

Narinas y bocas visibles

Bien flexionado, cuello derecho

Miembros flácidos

- ACTIVIDAD

Durmiendo, alerta, llorando

No responde

Criteria	Date _____ Time _____	Date _____ Time _____	Date _____ Time _____	Date _____ Time _____	Date _____ Time _____	Date _____ Time _____
Birth time _____ Into SSC _____						
Respirations						
Easy						
Grunting/Flaring						
Retractions						
Tachypneic						
Activity						
Sleep						
Quiet Alert						
Active alert						
Crying						
Breastfeeding						
Non-responsive						
Perfusion						
Pink						
Acrocyanosis						
Pale						
Dusky						
Position/Tone						
Head turned to one side						
Neck straight						
Nares/mouth visible						
Well flexed						
Some flexion						
Limp/flaccid						
No recoil						
RN Action*						
Continue SSC						
Stop SSC; to Radiant Warmer						
Time KC ends						
Duration of SSC**	RN _____	RN _____	RN _____	RN _____	RN _____	RN _____

CONSEJOS PARA EL EQUIPO DE SALUD EN INTERNACIÓN - CONJUNTA

- Colecho debe ser interrumpido si la madre está dormida / dormitando y la diada no esta supervisada
- Evite nidos de contención alrededor del bebe
- Evite colchas, almohadas frazadas debajo del cuerpo del bebe
- Posición prona solo durante el contacto piel a piel
- No ofrecer chupetes

IMPORTANCIA DEL CONTROL DE ENFERMERÍA

- Supervisión continua en sala de partos
- 1 enfermera cada 3 diadas en internación conjunta



Posición Supina

La posición prona solo está recomendada durante el contacto piel a piel si la madre no está dormitando / dormida

Situaciones de riesgo: dar de mamar en sillones

Colchón duro, No almohadas. No ropa de cama debajo del bebe. No chichoneras





DEDICATED TO THE
HEALTH OF ALL CHILDREN

THE OFFICIAL NEWSMAGAZINE OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

AAP News

Volume 34 • Number 11

November 2013

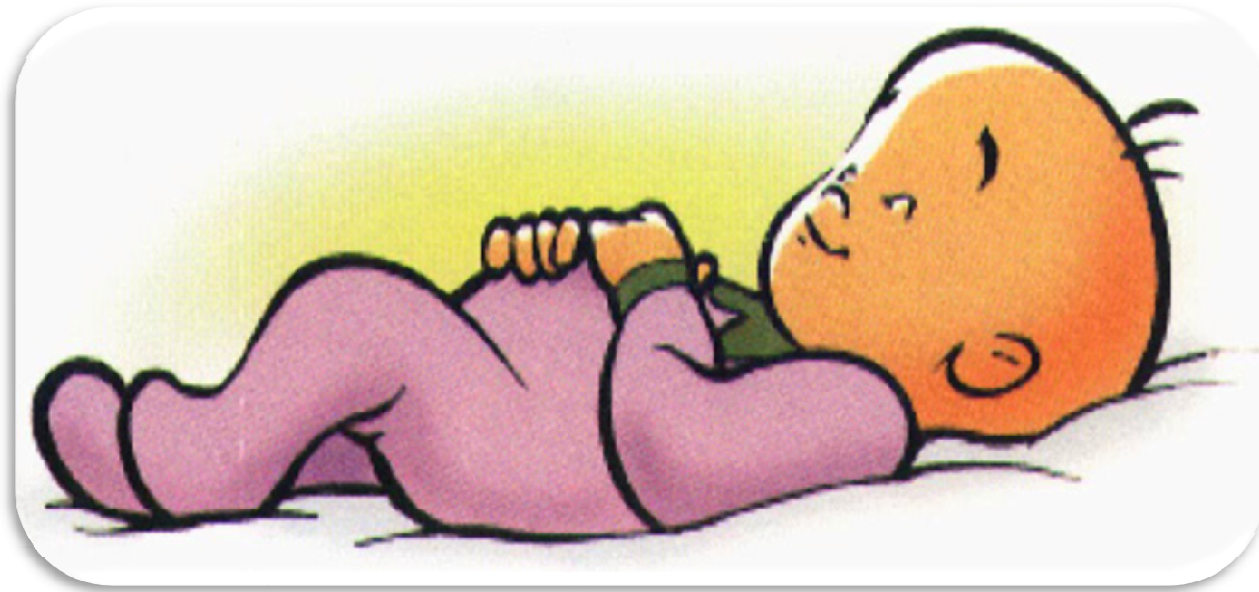
www.aapnews.org

Pediatricians and the Law

**Hospitals should balance skin-to-skin
contact with safe sleep policies**

MUCHAS GRACIAS

www.sids.org.ar



Does the Recommendation to Use a Pacifier Influence the Prevalence of Breastfeeding?

Alejandro G. Jenik, MD, Nestor E. Vain, MD, Adriana N. Gorestein, MD, and Noemi E. Jacobi, MD, for the Pacifier and Breastfeeding Trial Group*

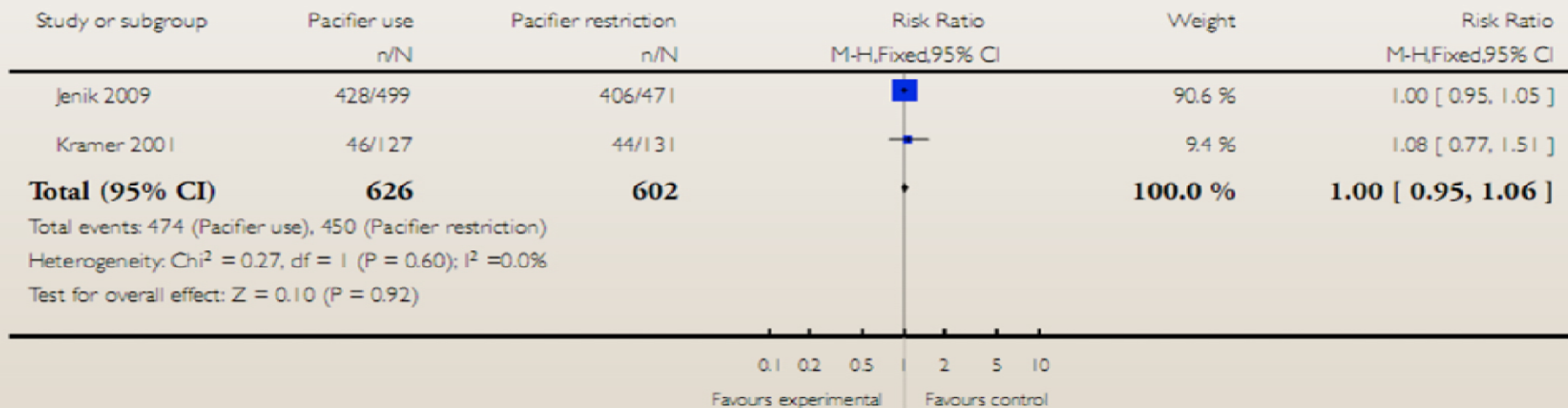


Analysis 1.1. Comparison 1 Pacifier use versus pacifier restriction, Outcome 1 Proportion of infants exclusively breastfed at 3 months.

Review: Pacifier use versus no pacifier use in breastfeeding term infants for increasing duration of breastfeeding

Comparison: 1 Pacifier use versus pacifier restriction

Outcome: 1 Proportion of infants exclusively breastfed at 3 months



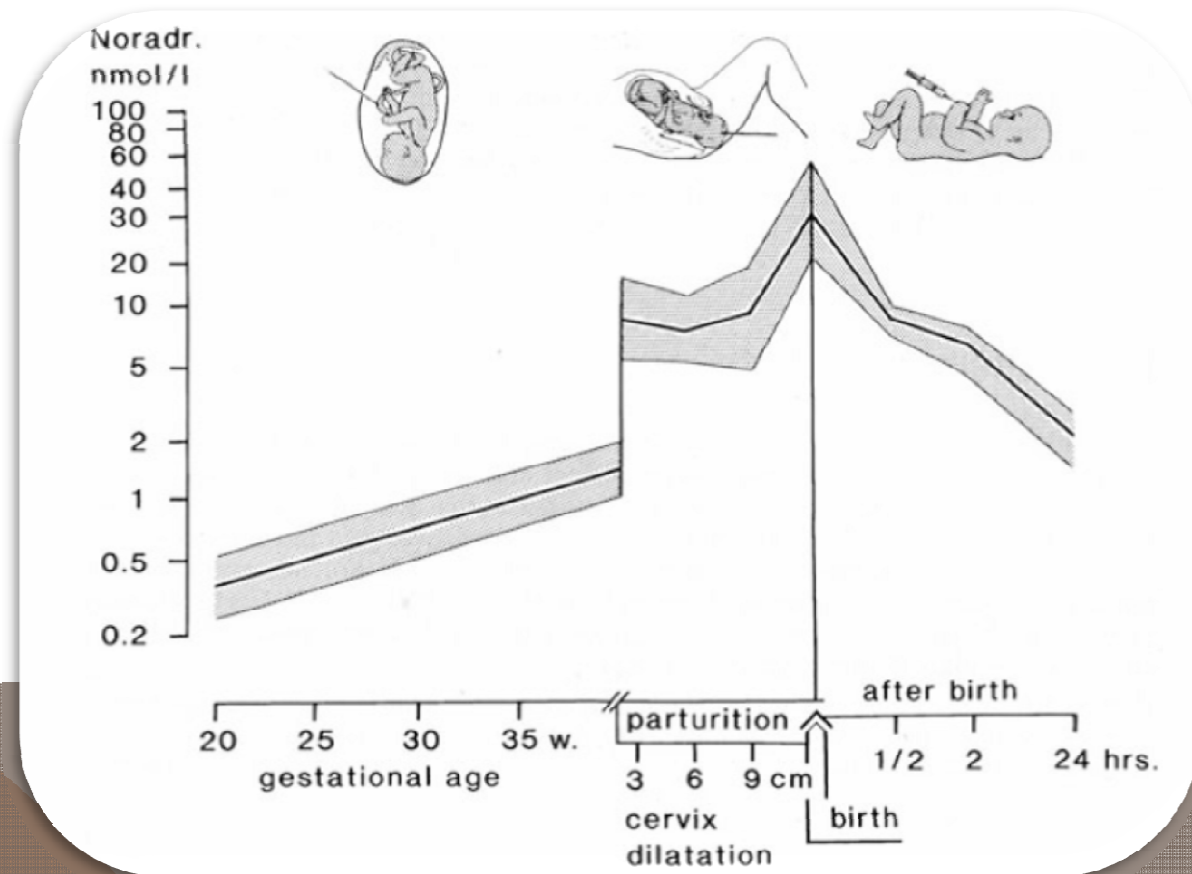


DR. CARLOS GARBAGNATI Y DR. CARLOS FUSTIÑANA 1980



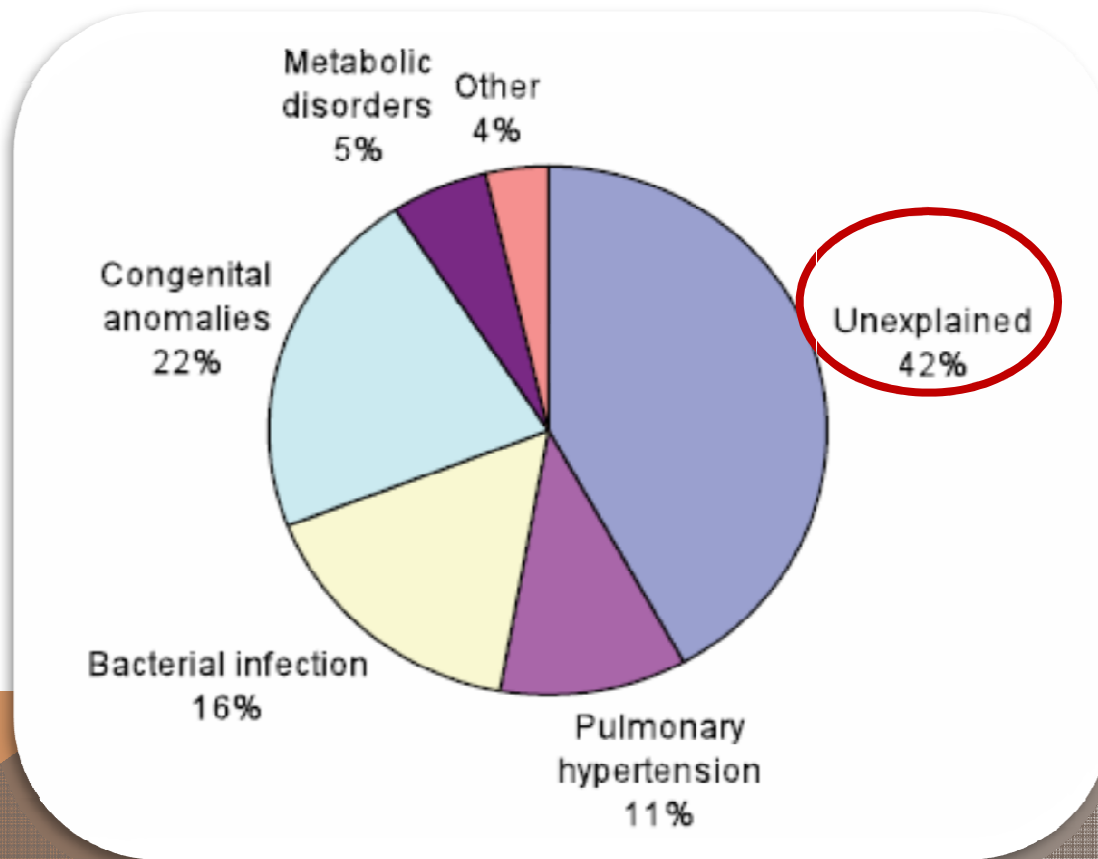
THE STRESS OF BEING BORN (CHAPTER 5)

LAGERCRAANTZ INFANT BRAIN DEVELOPMENT



MUERTE SÚBITA E INESPERADA NEONATAL TEMPRANA (SUEN) HALLAZGOS EN LA AUTOPSIA

JOURNAL MATERNAL- FETAL MEDICINE 2009



Asociación con posición prona, lactancia, primigesta



QUE TAN FRECUENTE ES EL COLAPSO SÚBITO E INESPERADO POSTNATAL EN RN SALUDABLES

- No está codificado en el ICD
- Las definiciones varían en cuanto a las horas de vida del RN

< 2hs Dageville 2008 0.032/1000 RN

< 12hs Becher 2012 0.05/1000 RN (73 % en las 1eras 2 horas)

< 24hs Pejovic & Herlenius 2013 (0.38/1000 RN)

< 7 días Lutz 2016 (0.05 /1000 (77% en 1eros 3 días)

PODRÍA UN MILAGRO MÁS GRANDE TENER LUGAR EN NOSOTRO PARA MIRAR A TRAVÉS DE LOS OJOS DE OTROS POR UN INSTANTE

El hilo no se cortó.
¿Por qué estaría fuera de tus pensamientos
solamente por estar fuera de tu vista?
Yo te estoy esperando.
No estoy demasiado lejos, sólo al otro lado del
camino.

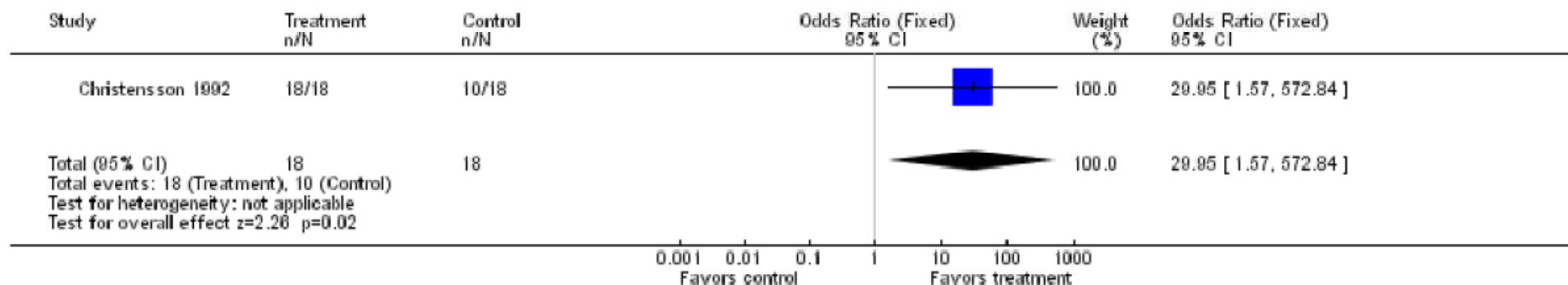




CONTACTO TEMPRANO PIEL A PIEL ENTRE MADRES Y SUS RECIÉN NACIDOS 2007

COMPARACIÓN 01 RECIÉN NACIDOS SANOS DEL GRUPO DE CONTACTO ESTÁNDAR VERSUS EL GRUPO DE CONTACTO PIEL A PIEL, RESULTADO 39 NÚMERO DE RECIÉN NACIDOS QUE NO LLORAN A LOS 60 MINUTOS DESPUÉS DEL NACIMIENTO

Review: Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants
Comparison: 01 Skin-to-skin versus standard contact healthy infants
Outcome: 39 Number babies not crying at 60 minutes postbirth



INVESTIGACIONES A REALIZAR MIENTRAS EL RN ESTÁ VIVO

Sangre del RN

- Hemograma, coagulación, bioquímica renal y hepática,
- Glucemia, insulina,
- Láctico, amonio
- Calcio, magnesio, amonio, betahidroxibutirato
- Perfil de acetilcarnitinas, ácido úrico, cortisol, a.grasos libres
- Muestra para estudios genéticos (PHOX2B)

CONTRAINDICACIONES DEL CONTACTO PIEL A PIEL

- No deseo materno
- Medicación materna / malas condiciones maternas
- Apgar (5`) < 7 o condiciones neonatales adversas
- Binomio madre-bebe no supervisado

MAKING THE FIRST DAYS OF LIFE SAFER: PREVENTING SUPPC WHILE PROMOTING BREASTFEEDING

DAVANZO ET AL J HUM LACT 2015;31

ETIQUETA IDENTIFICATIVA	Fecha:		Hora de nacimiento:		
	Apgar:	Paridad:	Peso:	Sexo:	Tipo de parto:
Observación realizada por (matrona, EIR, auxiliar):					
Parámetros a evaluar	10'	30'	60'	90'	120'
1.- Comprobación de la posición de la boca y la nariz, visible sin obstrucción					
2.- Color rosado (piel y mucosas)					
3.- Respiración normal (sin tiraje, quejido o aleteo nasal)					
4.- Frecuencia respiratoria normal (30-60 x')					
5.- Control de la saturación en caso necesario ($SpO_2 \geq 90\%$)					
6.- Temperatura axilar a los 60 y 120 minutos (36'5-37'5 °C)					
7.- No dejar nunca sola a la madre con el/la RN					
Primer agarre efectivo (tiempo)					

COMUNICACIÓN PARA PADRES EN ESTADO DE SHOCK

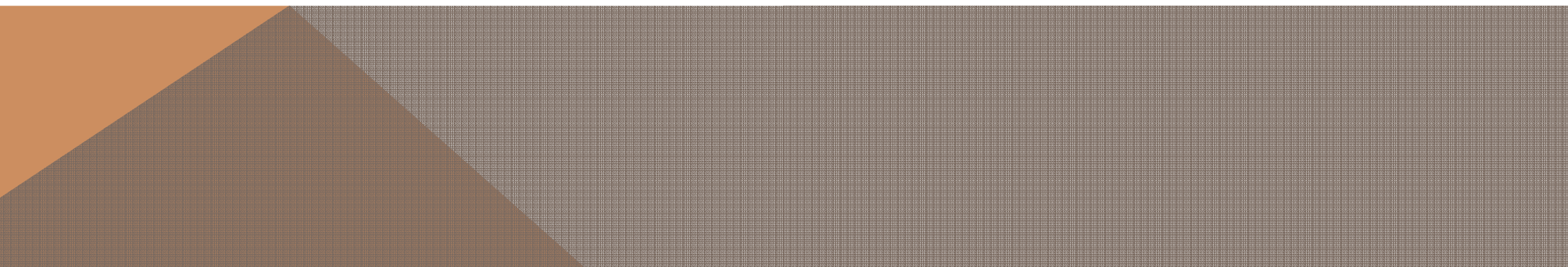
- Contemplar que es una situación devastadora para los padres
- Es frecuente que los padres se sientan culpables
- Contención a los padres mientras se estabiliza al niño
- Condición infrecuente pero reconocible
- Variedad de causas subyacentes que se investigaran de acuerdo a la HC, el examen físico y la evolución

COMUNICACIÓN (2)

- A pesar de las investigaciones muchas veces se desconoce la causa
- Se requiere una adecuada comunicación para explicar a los padres del estado de salud del hijo
- Permitir preguntas sensibles
- Comunicarse con empatía C

<https://vimeo.com/214563795/e61ae61a92>

<https://vimeo.com/214563795/e61ae61a92>



MAYORÍA DE LAS FOTOS Y VIDEOS QUE CIRCULAN ACERCA DEL REFLEJO DE GATEO MUESTRAN A LA MADRE EN UNA POSICIÓN HORIZONTAL



CONSEJOS PARA LA CASA

- Posición Supina
- La posición prona solo está recomendada durante el contacto piel a piel si la madre no esta dormitando / dormida
- Situaciones de riesgo: dar de mamar en sillones
- Colchón duro, No almohadas. No ropa de cama debajo del bebe.
No chichoneras

LA RELACIÓN MADRE – HIJO

KLAUSS Y KENNEL

Los estudios sobre los efectos de la unión madre-hijo desde el momento del parto confirman la importancia del contacto en el período posnatal inmediato

Mayor confianza en sí
mismas
Más competentes para
cuidar al niño
Más sensibles a su llanto

Greenberg y col, 1973

2 primeras horas de vida

Durante el período de adaptación existe > vulnerabilidad al estrés hipóxico (obstrucción)
Pasaje de actividad simpática que se disipa rápidamente
Compromiso prenatal hipóxico evidenciado por gliosis
Elevados niveles de prostaglandinas
Tono vagal durante amantamiento

COLAPSO SÚBITO
E INESPERADO
POSTNATAL

- Posición prona
- Obstrucción boca - nariz
- Cabeza cubierta
- Administración de sulfato de magnesio o opiáceos

CONTACTO PIEL A PIEL INDUCE UN POTENTE EFECTO ANTI ESTRÉS

- Los niveles de cortisol disminuyen
- Aumenta la temp. cutánea = disminución del tono simpático
- RN más calmos y lloran menos
- Sincronización de interacciones con la madre
- Aumenta el umbral al dolor