

Asociación entre la Duración del Contacto Piel a Piel y la Lactancia Materna Precoz con la Conducta Alimentaria del Recién Nacido.

Association between the Duration of Skin to Skin Contact and Early Breastfeeding with the Newborn Feeding Behavior.

César Alpaca Cano¹, Karim Bellota Carrasco², Nancy Fuentes Chicata³.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la asociación entre la duración del Contacto Piel a Piel (CPP), la Lactancia Precoz (LP) y sus efectos en la conducta alimentaria del recién nacido.

Material y Métodos: Se realizó un estudio prospectivo y analítico que incluyó a 72 recién nacidos que tuvieron CPP en los que se evaluó la LP y la conducta alimentaria basada en la Escala de Evaluación de Comportamiento Neonatal (NBAS) a las 2, 4, 12, y 24 horas de vida.

Resultados: Los recién nacidos tuvieron en promedio una duración de CPP después del parto de 17,85 minutos; la mayoría menos de 30 minutos (86,11%). El 77,78% tuvo LP. El CPP estuvo asociado al estado de conciencia a las 12 horas de nacimiento ($p=0,002$), al reflejo de succión a las 4 horas ($p=0,007$) y 24 horas ($p=0,004$). La LP no tuvo asociación ni al estado de conciencia, ni a los reflejos de búsqueda y succión en todo el periodo evaluado. Existió correlación del CPP con el estado de conciencia a las 2 horas ($p=0,035$) y con la conducta alimentaria del recién nacido a las 24 horas: estado de conciencia ($p=0,007$), reflejos de búsqueda ($p=0,001$) y succión ($p=0,0001$).

Conclusiones: El CPP influye significativamente con el estado de conciencia del recién nacido a las 2 horas de vida, con el reflejo de succión a las 4 y 24 horas y con la conducta alimentaria del recién nacido a las 24 horas. La LP no influye significativamente en la conducta alimentaria del recién nacido a las 2, 4, 12 y 24 horas.

Palabras Claves: Lactancia materna, contacto piel a piel, conducta alimentaria del recién nacido, reflejo de succión, reflejo de búsqueda.

SUMMARY

Objectives: To determine the association between the duration of skin to skin contact (SSC), early breastfeeding and their impact with the newborn feeding behavior.

Methods: We conducted a prospective and analytic study that included 72 newborns who had SSC. Early breastfeeding and eating behavior were evaluated based on the Neonatal Behavioral Assessment Scale (NBAS) at 2, 4, 12, and 24 hours of life.

Results: SSC after delivery had an average duration of 17.85 minutes, most were less than 30 minutes (86.11%); 77.78% newborns had early breastfeeding. SSC was associated with states of wakefulness at 12 hours of birth ($p=0.002$), sucking at 4h ($p=0.007$)

and 24 hours ($p=0.004$). SSC has correlation with states of wakefulness at 2 hours ($p=0.035$) and feeding behavior at 24 hours: states of wakefulness ($p=0.007$), rooting ($p=0.001$) and sucking ($p=0.0001$). Early breastfeeding had no association to states of wakefulness, rooting or sucking at 2, 4, 12 and 24 hours.

Conclusions: SSC significantly affects states of wakefulness at 2 hours from birth, sucking at 4 and 24 hours; feeding behavior at 24 hours. Early breastfeeding does not significantly influence feeding behavior at 2, 4, 12 and 24 hours.

Key Words: Breastfeeding, skin-to-skin contact, newborn feeding behavior, sucking, rooting.

1. Médico Pediatra. Servicio de Neonatología, Departamento de Pediatría del Hospital Goyeneche – MINSA. Magister y Doctor en Salud Pública. Docente Universidad Católica Santa María. Presidente del Comité de Lactancia Materna. Correo electrónico: cesaralpaca@gmail.com

2. Médica Pediatra. Servicio de Medicina Pediátrica, Departamento de Pediatría del Hospital Goyeneche – MINSA. Magister en Salud Pública. Docente Universidad Católica Santa María.

3. Médica Pediatra. Jefa del Servicio de Medicina Pediátrica, Departamento de Pediatría del Hospital Goyeneche – MINSA. Docente Universidad Católica Santa María.

Recibido: 30 de Julio del 2014.

Aceptado: 14 de Noviembre del 2014.

Trabajo Presentado en el XXVIII Congreso Peruano de Pediatría. Ica – Perú.

INTRODUCCIÓN

Los beneficios específicos de la lactancia materna están extensamente documentados tanto para la madre y el lactante en los aspectos biológicos, psicológicos y sociales⁽¹⁻⁵⁾.

Las investigaciones indican que un amamantamiento óptimo es la intervención preventiva más eficaz para reducir la mortalidad infantil y lamentablemente sólo el 38% de los niños y niñas menores de seis meses a nivel mundial reciben lactancia materna exclusiva^(6,7).

Es por ello que la OMS/UNICEF han desarrollado acciones a nivel internacional para retornar a la lactancia materna que, en nuestro país, ha permitido que los hospitales consoliden esta práctica a través de la iniciativa Hospital Amigo del Niño y de la Madre (HANM), siendo el Hospital Goyeneche de Arequipa, uno de los que participa activamente en este proceso desde 1994.

La lactancia precoz (LP), iniciada en la primera hora postparto, con la práctica del contacto piel a piel (CPP), cuarto paso de la lactancia materna exitosa en HANM, es determinante en asegurar la lactancia materna exclusiva (LME) durante la hospitalización de sus madres⁽⁸⁾, al momento del alta⁽⁹⁾, inclusive hasta las 4 semanas posparto⁽¹⁰⁾, siendo el impacto de la duración de ambos en la conducta alimentaria del recién nacido el tema de la presente investigación. Se planteó la siguiente hipótesis: "La duración del contacto piel a piel y lactancia materna precoz está asociada al estado de conciencia, al giro de cabeza para la búsqueda y la succión rítmica y modulada del recién nacido".

El objetivo del presente estudio fue determinar la asociación entre la duración del contacto piel a piel y la lactancia materna precoz con la conducta alimentaria del recién nacido.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente es un estudio longitudinal, prospectivo y analítico según De Canales. Se realizó en el Servicio de Obstetricia y Neonatología del Hospital Goyeneche durante el 2011.

La muestra se obtuvo por conveniencia y estuvo constituida por 72 recién nacidos y sus madres (contacto piel a piel) del Hospital Goyeneche (sala de partos - alojamiento conjunto), Hospital Amigo de la Madre y el Niño perteneciente al Ministerio de Salud, y que cumplieron los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Recién Nacidos con edad gestacional comprendida entre 37 a 41 semanas.
- Recién Nacidos con peso al nacimiento mayor a 2500 gr.

- Recién Nacidos sin complicaciones al nacimiento.
- Recién Nacidos por parto eutócico.

Criterios de exclusión:

- Recién Nacidos con malformaciones congénitas mayores.
- Recién Nacidos que requerían hospitalización en el Servicio de Neonatología.

El registro de datos se realizó mediante el llenado de una ficha elaborada por los autores, que incluyó la escala para evaluar la conducta del recién nacido (Neonatal Behavioral Assessment Scale - NBAS)⁽¹¹⁾, con criterios puntuados para el estado de conciencia, reflejo de búsqueda y reflejo de succión como parte de la conducta alimentaria.

Estado de Conciencia:

- Código 1: Estado de sueño - estado NBAS 1: Sueño profundo con respiraciones regulares, ojos cerrados y sin actividad espontánea, Estado de sueño - estado NBAS 2: Sueño ligero con ojos cerrados, rápido movimiento de ojos, bajo nivel de actividad.
- Código 2: Estado obnubilado – estado NBAS 3: obnubilado, pueden estar los ojos abiertos, nivel de actividad puede ser variable, reactivo a los estímulos sensoriales, pero la respuesta es lenta.
- Código 3: Estado de alerta – estado NBAS 4: alerta, luce bien, el recién nacido parece fijar su atención en la fuente del estímulo, la actividad motora es mínima, Estado de alerta – estado NBAS 5: ojos abiertos, actividad motora considerable con movimientos en las extremidades, reactivo a la estimulación externa con sobresaltos y actividad motora.
- Código 4: Estado llanto – estado NBAS 6: Llanto intenso, la actividad motora es intensa.

Búsqueda:

- Código 0: Búsqueda ausente – Score NBAS 0: No existe movimiento ni lengua, ni de labios.
- Código 1: Búsqueda mínima - Score NBAS 1: protrusión ligera de la lengua, movimientos débiles de labios.
- Código 2: Búsqueda moderada – Score NBAS 2: girar hacia el lado estimulado, apertura oral, labios se desvían hacia el lado estimulado.
- Código 3: Búsqueda máxima – Score NBAS 3: búsqueda obligatoria, muecas y movimientos de boca.

Succión:

- Código 0: Succión ausente – Score NBAS 0: no existe movimiento de succión.
- Código 1: Succión mínima - Score NBAS 1: Succión débil.
- Código 2: Succión Moderada - Score NBAS 2: succión rítmica, modulada.
- Código 3: Succión máxima - Score NBAS 3: succión obligatoria, exagerada, que no disminuye durante el tiempo.

Los datos obtenidos fueron ingresados a una base de datos aplicando posteriormente el cálculo de frecuencias absolutas, relativas, y pruebas de inferencia estadística: Chi cuadrado (X^2) y rho de Spearman.

RESULTADOS

El promedio de duración del contacto piel a piel de los recién nacidos estudiados fue de 17,85 minutos, siendo la máxima de 40 minutos y una mínima de 5 minutos (Tabla 1).

La totalidad de los recién nacidos que estuvieron en CPP por 30 minutos o más tuvieron lactancia materna precoz, y entre los que estuvieron por menos tiempo casi las dos terceras partes (74,19%) también la tuvieron.

En la evaluación del estado de conciencia, a las 2 y 4 horas de vida fue más frecuente el estado de alerta, sobre todo cuando el contacto fue igual o mayor a 30 minutos y el estado llanto, sin embargo al análisis estadístico no se encontró asociación significativa; a las 12 y 24 horas se observa una mayor frecuencia en el estado de alerta, sin

embargo es importante resaltar que en la última evaluación el estado llanto es más del doble en comparación con la evaluación realizada a las 2 horas, existiendo asociación significativa en la evaluación a las 12 horas ($p=0.002$) (Tabla 2).

Respecto al reflejo de búsqueda, la mayoría calificó en el score moderado sobre todo entre los que tuvieron una duración mayor o igual a 30 minutos de CPP a las 2 y 4 horas; pero a las 12 y 24 horas, esta frecuencia es mayor entre los que tuvieron el contacto menor de 30 minutos. Es importante mencionar que el reflejo máximo de búsqueda se incrementó en cuatro veces desde la primera evaluación hasta la última (Tabla 3).

En lo que refiere al reflejo de succión, se observa que no existió ausencia del reflejo en ningún recién nacido con contacto mayor o igual a 30 minutos e incluso a las 24 horas tampoco se evidenció reflejo mínimo de succión. Sólo en la primera evaluación, a las 2 horas fue mayor la frecuencia del reflejo moderado, y sobre el reflejo máximo este es seis veces menos en comparación con las 24 horas. Se encuentra asociación estadística significativa a las 4 y 24 horas (Tabla 4).

En cuanto a la conducta alimentaria, encontramos que el estado de conciencia a las 2 horas tiene una correlación estadísticamente significativa, a diferencia de los reflejos de búsqueda y succión. Es importante mencionar que tanto el estado de alerta, el reflejo de búsqueda y el de succión muestran una correlación altamente significativa a las 24 horas de vida ($p=0,007$; $p=0,001$ y $p=0,0001$ respectivamente) (Tabla 5).

TABLA 1. VALORES DE RESUMEN DE LA DURACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL EN LOS RECIÉN NACIDOS.

<i>Estadísticos</i>	<i>Contacto piel a piel (minutos)</i>
Media aritmética	17,85
Mediana	15
Moda	15
Desviación Estándar	7,1
Mínima	5
Máxima	40
Número	72

TABLA 2. ASOCIACIÓN DE LA DURACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL CON LA CONDUCTA ALIMENTARIA DEL RECIÉN NACIDO: ESTADO DE CONCIENCIA.

Duración del contacto \ Evolución	<30 minutos = 62	≥ 30 minutos = 10	Prueba
	N° (%)	N° (%)	(P)
2 horas			
Sueño	5 (8,06)	0	17,121 (0,515)
Obnubilado	25 (40,32)	2 (20,00)	
Alerta	30 (48,39)	6 (60,00)	
Llanto	2 (3,23)	2 (20,00)	
4 horas			
Sueño	2 (3,23)	1 (10,00)	10,576 (0,911)
Obnubilado	24 (38,71)	1 (10,00)	
Alerta	36 (58,06)	7 (70,00)	
Llanto	1 (1,61)	1 (10,00)	
12 horas			
Sueño	1 (1,61)	2 (20,00)	39,776 (0,002)
Obnubilado	18 (29,03)	1 (10,00)	
Alerta	42 (67,74)	5 (50,00)	
Llanto	1 (1,61)	2 (20,00)	
24 horas			
Sueño	0	0	14,286 (0,283)
Obnubilado	2 (6,45)	0	
Alerta	27 (87,10)	3 (50,00)	
Llanto	2 (6,45)	3 (50,00)	

*Prueba aplicada: X²

TABLA 3. ASOCIACIÓN DE LA DURACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL CON LA CONDUCTA ALIMENTARIA DEL RECIÉN NACIDO: REFLEJO DE BÚSQUEDA.

Duración del contacto \ Evolución	<30 minutos = 62	≥ 30 minutos = 10	Prueba
	N° (%)	N° (%)	(P)
2 horas			
Mínimo	11 (17,74)	1 (10,00)	7,078 (0,852)
Moderado	48 (77,42)	7 (70,00)	
Máximo	3 (4,84)	2 (20,00)	
4 horas			
Mínimo	7 (11,29)	1 (10,00)	20,984 (0,051)
Moderado	53 (85,48)	6 (60,00)	
Máximo	2 (3,23)	3 (30,00)	
12 horas			
Mínimo	4 (6,45)	2 (20,00)	13,141 (0,359)
Moderado	51 (82,26)	5 (50,00)	
Máximo	7 (11,29)	3 (30,00)	
24 horas			
Mínimo	1 (3,23)	0	20,293 (0,062)
Moderado	25 (80,65)	1 (16,67)	
Máximo	5 (16,13)	5 (83,33)	

*Prueba aplicada: X²

TABLA 4. ASOCIACIÓN DE LA DURACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL CON LA CONDUCTA ALIMENTARIA DEL RECIÉN NACIDO: REFLEJO DE SUCCIÓN.

Duración del contacto \ Evolución	<30 minutos = 62		≥ 30 minutos = 10		Prueba (P)
	N° (%)		N° (%)		
2 horas					
Ausente	1 (1,61)		0		16,729 (0,542)
Mínimo	18 (29,03)		1 (10,00)		
Moderado	40 (64,52)		8 (80,00)		
Máximo	3 (4,84)		1 (10,00)		
4 horas					
Ausente	1 (1,61)		0		36,040 (0,007)
Mínimo	11 (17,74)		2 (20,00)		
Moderado	47 (75,81)		5 (50,00)		
Máximo	3 (4,84)		3 (30,00)		
12 horas					
Ausente	0		0		18,241 (0,109)
Mínimo	4 (6,45)		3 (30,00)		
Moderado	54 (87,10)		5 (50,00)		
Máximo	4 (6,45)		2 (20,00)		
24 horas					
Ausente	0		0		18,889 (0,004)
Mínimo	0		0		
Moderado	30 (96,78)		2 (33,33)		
Máximo	1 (3,23)		4 (66,67)		

*Prueba aplicada: X²

TABLA 5. CORRELACIÓN DE LA DURACIÓN DEL CONTACTO PIEL A PIEL CON LA CONDUCTA ALIMENTARIA DEL RECIÉN NACIDO: ESTADO DE CONCIENCIA, REFLEJO DE BÚSQUDA Y SUCCIÓN.

Estadísticos	2 horas		4 horas		12 horas		24 horas	
	rho	valor p	rho	valor p	rho	valor p	rho	valor p
Conducta alimentaria								
Estado de Conciencia	0,249	0,035	0,157	0,187	0,055	0,645	0,438	0,007
Reflejo de Búsqueda	0,160	0,178	0,224	0,059	0,450	0,706	0,543	0,001
Reflejo de Succión	0,169	0,155	0,153	0,201	-0,084	0,485	0,684	0,0001

rho = Coeficiente de correlación de Spearman.

DISCUSIÓN

A pesar que algunos estudios han demostrado que los recién nacidos colocados sobre el abdomen de su madre comienzan a hacer movimientos hacia el pecho unos 20 minutos después del parto y antes de los 50 minutos la mayoría de los recién nacidos están mamando⁽¹²⁾, en nuestro estudio la mayoría de recién nacidos estudiados tuvieron menos de 30 minutos de contacto piel a piel, lo que implica una menor frecuencia de lactancia precoz.

Es importante resaltar que el calostro, que es el líquido segregado por las glándulas mamarias inmediatamente después del parto, también llamado líquido de oro por su composición, lo hace único e importante en el ser humano sobre todo por sus características y beneficios que da para el recién nacido⁽⁵⁾. Comparando con la realidad reportada por ENDES en el año 2013, aproximadamente un tercio (35.4%) de recién nacidos recibe un alimento pre lácteo⁽¹³⁾, considerando que la comercialización y la promoción de los sustitutos comerciales de la leche materna pueden socavar la lactancia y han contribuido sustancialmente a la declinación mundial del amamantamiento⁽¹⁴⁾.

El cuarto paso hacia una lactancia materna exitosa tiene una evolución de "Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora siguiente al parto" a "Colocar a los bebés en contacto piel a piel con sus madres inmediatamente después del parto durante al menos una hora y alentar a las madres a reconocer cuando sus bebés están listos para amamantar, ofreciendo su ayuda si es necesario"^(14,15).

Cuando al nacer un niño es colocado desnudo en decúbito prono sobre la madre, presenta llanto fuerte y actividad motora aumentada. Luego se calma, abre los ojos, es capaz de seguir con la mirada y voltear a la voz, está en un estado de conciencia ideal para establecer el vínculo con la madre y el inicio de la lactancia; éste permanece tranquilo unos minutos y luego se ponen en acción el reflejo de búsqueda, movimientos mano-boca y otros reflejos que le ayudan a reptar hacia el pecho de su madre, guiado por el olor de la areola, para succionar espontáneamente el pecho, dentro de los primeros 70 minutos, con un agarre correcto. La succión estimula la secreción de oxitocina y de prolactina de la madre, así como de hormonas intestinales del bebé para la digestión del calostro y de endorfinas que le producen calma y placer. La oxitocina hace que la madre sienta apego hacia su bebé, además de estimular la contracción uterina

y producir el reflejo de eyección de la leche. La prolactina promueve la producción de leche, la conducta maternal y relaja a la madre^(14,16), además de temperaturas corporales más altas para el recién nacido y su adaptación metabólica más rápida; esta sencilla intervención tiene muchas ventajas para el niño y su madre⁽¹²⁾.

El contacto piel a piel según Anderson⁽¹²⁾, no implica costo, necesita muy poco entrenamiento extra y no requiere un mayor tiempo para el personal sanitario, sin embargo, bajo estas premisas, no habría una explicación clara del por qué no se cumple óptimamente esta actividad. Existe desconocimiento de las madres del derecho de sus niños a obtener una lactancia exitosa o simplemente que aún persiste la conducta de separar a los recién nacidos de sus madres inmediatamente después del nacimiento por parte del personal de salud⁽¹⁷⁾. Los efectos beneficiosos de la duración del contacto piel a piel, pueden ser incluso evidenciados hasta el año de edad⁽¹⁷⁾.

Un estudio realizado para evaluar la interacción entre las madre e hijo a las 2 horas de nacimiento y al año de edad, demostró deficiencias en interacción y succión en aquellos niños que fueron separados, es decir aquellos que no tuvieron un contacto piel a piel temprano con sus madres⁽¹⁷⁾.

El séptimo paso hacia una lactancia materna exitosa refiere practicar el alojamiento conjunto, permitir a las madres y a los lactantes permanecer juntos las 24 horas del día⁽¹⁴⁾. El Programa de Alojamiento Conjunto ofrece a la madre enseñanza directa y práctica sobre el cuidado del recién nacido, hecho que le asegura al niño un crecimiento y desarrollo normal⁽¹⁸⁾.

Con frecuencia suele observarse que no se realiza un arrastre al pecho^(16,17), donde el recién nacido es quien encuentra por sí mismo el pezón, si no que el personal de salud es quien lo coloca directamente a la boca; esto podría tener un efecto contraproducente en el reflejo de búsqueda.

El contacto piel a piel, ya que es conocido que él mismo, mejora la transición fisiológica en el recién nacido, incrementa el éxito de la primera lactancia y mejora la efectividad de la misma. Más bebés puestos en contacto piel a piel continúan la lactancia a través de los primeros 4 meses comparados con aquellos que carecieron de dicho contacto⁽¹⁹⁾. Es demostrado que el desarrollo de la conducta social del recién nacido se ve afectada positivamente por el contacto piel a piel al nacer, evaluada tal conducta a la primera semana de vida, primer, segundo y tercer mes de edad⁽²⁰⁾.

CONCLUSIONES

En los recién nacidos estudiados se encontró que el contacto piel a piel influye significativamente con el estado de conciencia del recién nacido a las 2 horas de vida y con el reflejo de succión a las 4 horas y 24 horas.

La duración del CPP se correlaciona con un mejor estado de conciencia a las 2 horas del nacimiento y con la conducta alimentaria del recién nacido a las 24 horas. La lactancia materna precoz no influye significativamente en la conducta alimentaria a las 2, 4 12 y 24 horas de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Macintyre UE, Walker AR. Lactation: how important is it? *J. R. Soc. Health* 1994; 114 (1): 19-28.
2. Herbst, et al. The epidemiology of ovarian carcinoma and the current status of tumor markers to detect disease. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1994; 170(4): 1099-105.
3. Resta G. Pregnancy and breast feeding. *Pediatr. Med. Chir.* 1993; 15(5): 461-4.
4. Majinge CR, Lema VM. Pregnancy intervals: their determinants and fetal outcome at the KCMC, Moshi, Tanzania *East Afr. Med. J.* 1993; 70(9): 544-50.
5. Eglash Anne, et al. Breastfeeding. *Disease-a-month.* June 2008; 54:343-411.
6. UNICEF La lactancia Materna, la mejor opción para los bebés. http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_27817.html. (Enero 2011).
7. UNICEF La lactancia materna es una prioridad fundamental para la supervivencia infantil en las situaciones de emergencia. http://www.unicef.org/spanish/emerg/index_50471.html. (Enero 2011).
8. Bramson L et al. Effect Of Early Skin-To-Skin Mother Infant Contact During The First 3 Hours Following Birth On Exclusive Breastfeeding During The Maternity Hospital Stay. *Journal of Human Lactation* April 2010. 26 (2):130-137.
9. Mellin P et col. Does Skin-To-Skin Contact At Birth Really Make A Difference In Exclusive Breastfeeding Rates At Discharge. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing.* June 2012. 41(S1) s141-s142.
10. Ruxer D et col. The Impact Of Increased Skin-To-Skin Contact On Breastfeeding Neonates On Exclusive Breastfeeding At 4 And 8 Weeks Postpartum. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing.* June 2013. 42 (S1) s85-s86.
11. Erlansson, K et al. Skin to skin care with the father alter cesarean birth and its effect on newborn. *Birth in perinatology.* 34:2 June 2007.
12. Anderson et al. Early Skin – to – Skin Contact for Mothers and their Healthy Newborn Infant. *The Cochrane Library, Oxford, 2003.*
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú - Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2013 (ENDES continua – PERU 2013).
14. MINSA – UNICEF. Manual de Facilitador de la Promoción y Apoyo a la Lactancia Materna en los Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño. 2009.
15. MINSA. Boletín Informativo. Lactancia Materna ¡Cumplamos los 10 Pasos! 2012.
16. The breast crawl. Available at: www.breastcrawl.org. Accessed September 20, 2012.
17. Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M. Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later. *Birth.* 36(2):97-109. Junio 2009.
18. Osorio A, Rossello J, Capurro H. Programa de Alojamiento Conjunto para la Madre y el Recién Nacido. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana.* Mayo 1975.
19. Alison V. H. Establishing Successful Breastfeeding in the Newborn Period. *Pediatric Clinics North America* 60 (2013) 147-168.
20. Bigelow A, Power M. The effect of mother-infant skin-to-skin contact on infant's response to the Still Face Task from newborn to three months of age. *Infant Behavior and Development* 2012; 35(2) 240-251.