

**ASOCIACION LATINOAMERICANA DE PEDIATRIA (ALAPE)
COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA
PRONUNCIAMIENTO
LACTANCIA MATERNA Y COVID-19
20 ABRIL 2020**

Velar por la salud óptima de los seres humanos en la etapa decisiva de la infancia temprana es uno de los compromisos vitales y éticos de las sociedades y asociaciones pediátricas de Latinoamérica que integran ALAPE .

Por tal motivo, dejando previamente establecida la necesidad de permanecer atentos a las publicaciones científicas rigurosas sobre nuevos hallazgos en relación a este tema, hacemos un llamado a los pediatras, neonatólogos y médicos generales que atienden niños y recién nacidos para reforzar sus acciones de promoción y protección de la lactancia materna durante la pandemia de COVID-19 , por las siguientes consideraciones:

- I. La medicina basada en la evidencia ha ratificado las propiedades inmunomoduladoras y antiinflamatorias de la leche humana que completan el sistema inmune inmaduro que caracteriza al infante, los enormes beneficios del contacto piel para reducir el estrés del recién nacido, la lactancia materna en la primera hora de vida, el pinzamiento oportuno del cordón y el alojamiento conjunto, factores que contribuyen decididamente al crecimiento y desarrollo óptimo y al establecimiento del vínculo afectivo, tan importantes para el buen inicio de la vida humana.

A la fecha no existe evidencia de que el COVID-19 pueda ser transmitido por su madre al recién nacido a través de la leche humana y tampoco se ha encontrado el virus en líquido amniótico, sangre de cordón, ni en secreciones vaginales (Rasmussen y col, 2020, Chen y col., 2020) Sin embargo, existe el riesgo de infección postnatal producida por las secreciones respiratorias maternas (Karen M. Puopolo, M.D. Ph.D. y col. Abril 2020 AAP). De otro lado, si bien los niños de toda edad son susceptibles al SARSCoV-2, la edad pediátrica es significativamente menos afectada por la enfermedad, pues las formas más graves y la mortalidad se dan principalmente en los pacientes mayores de 65 años o con comorbilidades y es relativamente raro que los infantes menores de un año desarrollen enfermedad severa.

- II. Sobre la pandemia del COVID-19 debemos destacar que:
- a) El 25-50% de infectados son asintomáticos pero contagian por gotas cuyo radio de acción alcanza entre 1.5 y 2 metros,
 - b) Los niños y las embarazadas no son grupos especialmente vulnerables (salvo que tengan comorbilidades). Múltiples reportes documentan la infección con COVID-19 de mujeres embarazadas. Sin embargo hasta la fecha, la infección por COVID-19 no aparenta tener un impacto tan negativo como los coronavirus del SARS o MERS que causan enfermedad severa y fatal en embarazadas o como la influenza que es causa de infección severa y mortalidad en embarazadas
 - c) La adopción sistemática de medidas de bioseguridad personal y la higiene regular y frecuente de las superficies de contacto han demostrado ser altamente efectivas (OMS, 2020; CDC, 2020).
- III. Organizaciones sanitarias de prestigio mundial tales como: la Organización Mundial de la Salud, UNICEF, la Academia de Medicina de la Lactancia (ABM), los Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los EE.UU. (CDC), la International Lactation Consultant Association (ILCA), el Royal College of Obstetricians & Gynaecologists del Reino Unido en conjunto con el Royal College of Midwives y la Sociedad Iberoamericana de Neonatología han emitido recomendaciones sobre la gran necesidad de - también en la pandemia COVID-19 - fomentar la lactancia materna con el pinzamiento oportuno del cordón, el contacto precoz piel a piel de la madre con su recién nacido, el fomento de la lactancia materna en la primera hora de vida y el alojamiento conjunto en la madre asintomática y en aquellas con sospecha o diagnóstico confirmado de COVID-19, siempre que las condiciones clínicas se lo permitan, tenga voluntad de amamantar y haya sido previamente informada no solo del riesgo de contagio por el SARS COV2 sino también del riesgo incrementado para su recién nacido de enfermar y de morir al verse privado de la protección de anticuerpos, células y otros factores que fortalecen su inmunidad a través de la leche materna.

Las madres deben conocer también que hasta el momento no se ha demostrado la presencia del virus en la leche materna y que en caso decidan mantener el alojamiento conjunto con su recién nacido éste deberá permanecer en una cuna a 2 metros de distancia de su cama por el riesgo de contagio a través de las secreciones respiratorias, tos o estornudos, así que la madre deberá además tomar las medidas estrictas de precaución que se especifican en el siguiente acápite. Las madres también deberán ser informadas que en caso lo decidan y las condiciones del establecimiento lo permitan podrán separarse de su recién nacido y extraerse su leche para que sea administrada por un cuidador no infectado (Puopolo, K y col, AAP, 2020) Factores adicionales para la no separación de madre e hijo son la poca probabilidad de que esta se mantenga en el hogar luego del alta, el riesgo de interrupción o acortamiento de la duración de la lactancia materna y el incremento de los costos hospitalarios al necesitar ambientes separados y mayor número de recursos humanos (Stuebe, A. BFM, 2020).

- IV. Son medidas de protección efectivas durante la lactancia materna:
- a) el uso correcto de mascarilla que cubra nariz y boca y prácticas de higiene (lavado de manos con agua y jabón o alcohol al 60-95%, durante mínimo 20 segundos)
 - b) estornudar en la flexura del codo o con toalla de papel que deberá desechar inmediatamente después de usarla) antes y después de amamantar o tocar a su bebé
 - c) higiene frecuente y regular de las superficies externas con las que se tome contacto, con desinfectante o solución de hipoclorito de sodio al 0.5%
 - d) alojamiento conjunto con la cuna del recién nacido a distancia de 1.5 a 2 metros de la cama de la madre).
- V. En los casos de extracción de la leche, cumplir con las medidas ya especificadas y adicionalmente desinfectar siempre correctamente la superficie externa del envase en que se recolectó la leche antes de almacenarla. Es muy importante remarcar que el personal de salud o persona que apoye a la madre debe, en todo momento, practicar las medidas de bioseguridad correspondientes, para prevenir contagios. Cabe señalar, que las organizaciones señaladas en el Acápito I, recomiendan se respete el derecho de la madre a permanecer durante su estancia con un acompañante sano que utilice las medidas de bioseguridad y de protección personal correspondientes y le brinde apoyo en el cuidado del recién nacido incluida la administración de la leche extraída.

Colegas, somos conscientes de que el miedo y la incertidumbre son comunes tanto a las madres como a nosotros mismos. Asimismo, hemos sido informados sobre prácticas inadecuadas en algunos establecimientos de salud de la región que atienden partos y recién nacidos. Por ello les invocamos a procurar una comunicación efectiva y trato personalizado a la madre, brindándole información completa sobre los riesgos y potenciales implicancias para su bebé de aquello que ella decida. Sean muy estrictos en el cumplimiento de las recomendaciones y medidas de bioseguridad señaladas, para lo cual solicitamos que los responsables de las instituciones les aseguren los suministros y facilidades, teniendo en consideración que ***el recién nacido necesita a su madre como a nadie en el mundo***, porque conforma una unidad con ella.

Es un imperativo ético para nuestra profesión, vocación y responsabilidad evitar separarlos, causándole potencial daño a la salud física, mental y afectiva de los infantes que nos confían, con repercusiones que pueden extenderse a lo largo de toda la vida por privarlos injustificadamente de ejercer su derecho a la lactancia materna.

DRA SARAH MARIA VEGA

PRESIDENTE DEL COMITÉ DE LACTANCIA MATERNA DE ALAPE

DR. OSWALDO REVELO CASTRO

PRESIDENTE DE ALAPE