

MENSAJE DE LA COMISIÓN DE LACTANCIA DEL CENTRO DE SALUD DE MONCADA A LAS GESTANTES Y MADRES USUARIAS DEL CENTRO:

CORONAVIRUS Y LACTANCIA

Estimadas madres:

Ante la situación que estamos viviendo con la pandemia del coronavirus, lo primero que queremos decir es que **LA INFECCIÓN POR CORONAVIRUS (COVID-19) NO CONTRAINDICA LA LACTANCIA MATERNA, PODEIS SEGUIR AMAMANTANDO A VUESTROS HIJOS AUNQUE CONTRAIGAIS LA INFECCIÓN.**

Es muy probable que, a partir de que nos lleguen los nuevos test y podamos diagnosticar con más agilidad las infecciones por coronavirus, a algunas de vosotras os diagnostiquemos infección por COVID-19. Y en un momento en que las informaciones, incluso las oficiales, se sobreponen unas sobre otras y a veces se contradicen, **se puede dar el caso de que se os prescriba, en caso de infección, el aislamiento de vuestro hijo e incluso la retirada temporal de la lactancia materna. Esto podría ocurrir en cualquier centro de salud, puerta de urgencias hospitalarias, e incluso en la sala de partos.** El problema es que entre los sanitarios han circulado al principio de la epidemia unas recomendaciones de algunos autores (publicadas en revistas científicas) y de determinadas sociedades científicas españolas (como la de Neonatología y la de Ginecología y Obstetricia), que pueden estar marcando la pauta de actuación de muchos profesionales por su mensaje distinto al que aquí exponemos. Pero la OMS, la UNICEF, la IHAN (Iniciativa por la Humanización de la Asistencia al Nacimiento y la Lactancia), el Ministerio de Sanidad y Consumo, y la mayoría de asociaciones de apoyo a la lactancia (como APILAM) avalan el mensaje que os exponemos al principio de este documento del inicio y mantenimiento de la lactancia materna.

Según la información que obra en poder de la comunidad científica hasta la fecha, el nuevo coronavirus se transmite a través de la boca al hablar, toser o estornudar por medio de microgotas, que llegan hasta una distancia de hasta 1.5 metros, y entra por las mucosas respiratorias: boca y faringe, nariz y conjuntivas oculares. También puede quedar en determinadas superficies donde permanece activo y podemos contraerlo al tocar esas superficies con nuestras manos y después tocarnos la cara. **Pero no se tiene constancia de que se transmita a través de la leche materna, al no haberse aislado el virus en la misma, ni tampoco que se contagie a través de la piel.**

En el caso de que contraigáis la infección, por supuesto que hay que tomar algunas medidas para minimizar el riesgo de contagio al bebé cuando lo estéis amamantando o manteniendo el contacto piel con piel, o simplemente lo tengáis en brazos:

- colocaros una **mascarilla quirúrgica** siempre que estéis a menos de 1.5 metros del bebé (mejor las “de lazo” que tienen una capa protectora más)
- lavaros las manos correctamente antes de tocarlo

- evitar tocaros la boca o cualquier parte de la cara mientras estéis en contacto con el bebé, e incluso cualquier superficie que os pueda resultar “sospechosa” (y si lo hacéis os laváis las manos con agua y jabón o en su defecto con solución hidro-alcohólica).



Mascarillas de lazo y de gomas

En el peor de los casos, ya que en ocasiones es difícil ser completamente escrupulosos en el mantenimiento de estas medidas, podría darse el caso de contagio a vuestro hijo. Tenemos en cuenta que los niños, aunque se contagian y contagian con mucha facilidad, según las estadísticas disponibles hasta la fecha, en general son los que sufren la enfermedad con sintomatología de menor gravedad. Por ello consideramos que **es mayor el riesgo para su salud y supervivencia retirarle o complicarle la lactancia materna que pasar la infección por el virus de la COVID-19.** Además, sabed que cuando contraéis una infección (esto se puede generalizar para la mayoría de las infecciones virales o bacterianas, y en este caso el coronavirus no es una excepción) vuestro sistema inmune empieza a fabricar unas defensas específicas contra ese virus (IgA, leucocitos, citoquinas, etc.), que le van a ayudar a defenderse frente a él.

Si no tenéis o no sospecháis que podáis tener la infección, seguid actuando como habéis hecho hasta ahora, sin salir de casa mientras dure la cuarentena si no es absolutamente necesario y lavándoos las manos con frecuencia. Todo lo demás (mascarillas, separaciones dentro de casa, etc.) en este caso sobra.

En los anexos contiguos vamos a desglosar distintos supuestos o situaciones específicas en las que nos podemos encontrar:

1. Madre infectada en el momento del parto y estancia en Maternidad
2. Madre infectada con amamantamiento de bebé pequeño, recién nacido o lactante
3. Madre infectada con amamantamiento de niño más mayorcito (más de 1 año)
4. Niño infectado
5. Extracción de leche en caso de aislamiento – separación madre-hijo.
6. Documento para entregar en la sala de hospitalización donde esté ingresada la madre lactante

Vais a ver que, en todo momento, hablamos en términos de “lo que podáis”, “intentad”, “en la medida de lo posible”. Nosotros (los sanitarios) también tenemos unas normas para intentar no contagiar y no contagiarnos en el caso de precisar atender a pacientes infectados; sabemos que esas medidas no siempre son infalibles, pero también que cuanto más lo intentemos, más difícil será el contagio y más ayudaremos a enlentecer y aplanar la curva epidémica, que es lo que en realidad importa. Que no os atenace el miedo a que vuestros hijos se contagien, tened cierta

preocupación por no infectaros vosotras y vuestras parejas, y preservad al máximo del riesgo de contagio a vuestros padres y abuelos, que son los que se pueden llevar la peor parte.

Si cualquiera de vosotras necesita **más información** al respecto, o incluso documentos oficiales que avalen nuestra postura (por si se diera el caso de infección cercana al parto o posibilidad de ingreso hospitalario) os la podemos proporcionar en el Centro de Salud de Moncada o nos la podéis pedir por whatsapp a través del teléfono del Grupo de Apoyo Marelactam (722872291). Además de las referencias que abajo indicamos, hay mucha información en la web acerca de este tema, sobre todo en páginas de Grupos de Apoyo a la Lactancia (Amamanta, La Liga de la Leche, Alba Lactancia, etc.)

Referencias:

1. [Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Información para familias con niños y niñas pequeños.](#) IHAN-España. 15 de marzo de 2020.
2. [Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Información para los profesionales que atienden familias con niños y niñas pequeños.](#) IHAN España 14 de marzo de 2020.
3. [Infección materna por coronavirus 2019-nCoV. APILAM \(e-lactancia.org\) 19 de marzo de 2020.](#)
4. [Recomendaciones sobre la lactancia natural en el contexto de infección por coronavirus.](#) ACPAM (Asociació Catalana Pro Alletament Matern).
5. [Manejo la mujer embarazada y recién nacido con COVID-19.](#) Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo. 17 de marzo de 2020.

Un abrazo a todas. Mucho ánimo. Entre todos lo conseguiremos.

COMISIÓN DE LACTANCIA DEL CENTRO DE SALUD DE MONTCADA.

Centro acreditado como Centro de Salud IHAN desde noviembre de 2016.

25 de Marzo de 2020.



Imagen de la asociación ACPAM. @esmeraldailustracion

ANEXO 1. GESTANTE INFECTADA POR CORONAVIRUS

El primer supuesto es el de que seas una **gestante que, recién diagnosticada de infección por COVID-19 te pones de parto**. Por lo demás la gestación es a término, no tienes síntomas o son leves (cuadro catarral con un poco de fiebre) y el bebé nace sin ningún problema aparente. Si en el paritorio siguen las recomendaciones del Ministerio y de la OMS, no va a haber ningún problema. Ingresarás en un área de aislamiento, se le controlará clínicamente y analíticamente quizá con mayor frecuencia de lo habitual, pero se te respetará la lactancia y el contacto físico con el bebé (en los términos que hemos explicado antes). Si todo sigue su curso normal no está de más preguntar si se te va a permitir hacer **contacto piel con piel inmediato y ponértelo al pecho en la primera hora**. Si fuera el caso de que en esa Maternidad no se estuvieran siguiendo los dictados de la OMS y del Ministerio de Sanidad y te dicen que no, que os van a separar por el riesgo de contagio, puedes presentar por escrito la siguiente recomendación de la iHAN para profesionales sanitarios:

“Por tanto y, de acuerdo con las recomendaciones de otros organismos internacionales (RCOG 2020, UNICEF 2020, OMS 2020) **la iHAN recomienda que madre e hijo realicen contacto piel con piel inmediato tras el parto, pinzamiento tardío del cordón y promover el enganche espontáneo al pecho en la primera hora siempre que el estado clínico de madre o hijo lo permitan**”. Extraído de la página 6 del texto: *Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Información para los profesionales que atienden familias con niños y niñas pequeños. IHAN España 14 de marzo de 2020.*

Cabe la posibilidad de que en el estrés del momento, dependiendo de la carga asistencial, no les dé tiempo a decidir respetar ese contacto precoz inmediato (ante la duda, los sanitarios elegirán lo que crean menos peligroso para el niño y la madre, sea o no una decisión acertada). Intenta ser comprensiva, seguro que su intención es buena. Siempre tienes la opción de ponerlo en contacto piel con piel o a pecho al llegar a la planta lo antes posible; ya habrán tenido tiempo de confirmar que tienes razón y lo permitirán sin más problema.

Distinto sería **si se trata de un parto prematuro, hay algún problema con el bebé o tu situación clínica es de mayor afectación** (mucho fiebre o sobre todo dificultad respiratoria) con lo cual lo primero es lo primero y habrá que trataros a ti y/o al niño adecuadamente, lo cual incluso puede implicar aislarte temporalmente de tu hijo y aislarla incluso del niño. Pero en ese caso se te debe **facilitar realizar extracciones de leche**, siguiendo las medidas higiénicas adecuadas, tanto para evitar retenciones de leche como para poder administrársela al niño (ver anexo 5).

Incluso cabría la posibilidad de que, **si se da el caso de que presentas una infección de cierta gravedad**, tuviera que utilizarse contigo alguna de las **terapias antivirales o inmunomoduladoras** que se están empleando actualmente en los pacientes más graves, de las que todavía tenemos escasa experiencia clínica en el tratamiento de esta infección: tocilizumab, hidroxiclороquina, ritonavir/lopinavir, interferón, remdesivir, etc. En ese caso es posible que se te ofreciera la inhibición de la lactancia. Es importante que sepas que estas terapias **son compatibles con la continuidad del amamantamiento** (riesgo muy bajo o bajo para la lactancia) según la base de datos de www.e-lactancia.org, y una vez pasado el momento de gravedad podría retomarse la lactancia natural perfectamente.

ANEXO 2. MADRE INFECTADA POR CORONAVIRUS QUE AMAMANTA A UN BEBÉ PEQUEÑO.

El segundo supuesto es el que seas una **madre que, con la lactancia instaurada semanas o meses, se te diagnostique la infección**. Si no tiene síntomas o son leves se te remitirá a tu domicilio recomendándote aislamiento durante dos semanas; sirve lo dicho en al principio del documento: **mascarilla, lavado de manos y seguir con la lactancia**.

Tendrás que intentar aislarte del resto de la familia (como cualquier otro infectado por el coronavirus). Podría convenir evitar el colecho durante este tiempo (por mantener la distancia; mientras estés dormida puedes no ser consciente de si toses o tocas al niño con las manos “contaminadas”) e incluso, en la medida de lo posible, fuera de las tomas de pecho mantener al niño “alejado” a cargo del padre u otro cuidador sano. Todo esto, insistimos, en la medida de lo posible (y cuanto más pequeño sea el niño más difícil será); habrá que poner siempre en una balanza y contrastar el teórico riesgo de que el niño se infecte por el coronavirus con el teórico riesgo de perder la lactancia, y es posible incluso que el niño acabe adquiriendo la infección; ya hemos comentado en otra parte que en la gran mayoría de los casos será leve y la propia leche materna le ayudará a defenderse.

Si la **afectación es moderada o grave** y requieres ingreso hospitalario la cosa se complica; convendría que te hicieras **extracciones** (para evitar retenciones y para seguir ofreciéndola al niño). La leche extraída conviene recogerla en condiciones higiénicas, no precisa esterilizarse y se debe transportar al domicilio en nevera portátil administrándola un cuidador que no esté enfermo (ver anexo 6). Y, como comentamos en el anexo anterior, **si se te ofrece la inhibición de la lactancia** por que se van a emplear las terapias experimentales específicas para la COVID-19, tienes derecho a ser informada sobre dicho tratamiento y confirmar en la web que hemos comentado (www.e-lactancia.org) la compatibilidad del mismo con la continuidad del amamantamiento.

ANEXO 3. MADRE INFECTADA POR CORONAVIRUS QUE AMAMANTA A UN NIÑO MAYOR DE 1 AÑO.

Si se te diagnostica una **infección por coronavirus amamantando a un niño más mayorcito**, por ejemplo 1 año o más, el caso es algo distinto, ya que **se mueve más y tiende a tocarlo todo**. Pero también hace menos tomas y es menos dependiente que el lactante pequeño. En ese caso intentaría entrar en contacto con él lo mínimo posible, incluso, si pudiera ser, solamente en las tomas de pecho (el resto del tiempo intentar que esté con el cuidador sano). Durante las tomas recuerda mantener las medidas que hemos comentado anteriormente (**mascarilla, higiene de manos, etc.**), y que, cuando termine la toma, el otro cuidador se encargue de lavarle correctamente las manos al niño.

Si resulta que ambos padres estáis infectados, haced lo que podáis. Si no tenéis otras opciones (otros cuidadores jóvenes), en las actuales circunstancias vuestros hijos no deberían ser cuidados por los abuelos si son mayores de 60-65 años o tienen enfermedades crónicas, ya que tienen mayor riesgo de adquirir una enfermedad más grave. En el caso de no tener otro cuidador del bebé que mama, es mejor que se ocupe lo más posible del niño el que menos síntomas tenga, pero seguro que tendrá que pasar más tiempo con la madre que si solo fuera ella la infectada. En tal caso conviene extremar todo lo que podáis las medidas de protección descritas (mascarilla, higiene de manos, etc.). Y confiar en que las defensas que le aportas con la leche le ayudarán en caso de contagio.

Como hemos comentado anteriormente, **la infección por el virus de la COVID-19 no es motivo para retirar la lactancia**. Es fácil que os digan (amigos, familiares, incluso sanitarios...) que el niño ya es mayorcito, que ya no le hace falta la leche materna, pero recordad que el amamantamiento sigue aportándole al niño (aparte de los beneficios para la madre, la familia y la sociedad) grandes beneficios nutricionales, psico-emocionales e inmunológicos, como es el caso de las defensas específicas que tu organismo está fabricando frente al coronavirus y que le transmitirás con tu leche. Si, por cualquier otro motivo estás en un proceso de destete, recuerda hacerlo poco a poco y sin brusquedad; es fácil incluso que te toque aplazarlo un poco ya que os vais a ver con mucha frecuencia al estar reclusos en casa varios días y te va a ser difícil evitar la demanda del pecho.

ANEXO 4. NIÑO AMAMANTADO INFECTADO POR CORONAVIRUS.

Si es el niño el que está infectado por el coronavirus (contagiado, por ejemplo, por un hermano, o que ya lo incubara de la guardería...) **y tú estás sana...** pues tendrás que cuidar de él igual, le des o no el pecho, ya que no puedes dejarlo aislado a esas edades sin contacto humano.




Para minimizar el riesgo de contagio puedes utilizar una **maskarilla de autoprotección** (las famosas ffp2 o ffp3) que te cubran boca y nariz, y ponte **gafas protectoras** (si no tienes gafas protectoras sanitarias te sirven otras como las de motorista, buceo, etc. Usa **guantes desechables** cada vez que lo toques, amamantes o cambies de ropa, y tíralos cada vez que salgas de la habitación, pero sobre todo cada vez que le des otros alimentos con la mano o cuchara, y cada vez que le cambies el pañal). **Lávate muy frecuentemente las manos** (o emplea solución hidroalcohólica si no puedes acercarte al lavabo) e intenta minimizar lo que puedas el contacto físico (lógicamente, más complicado cuánto más pequeño sea el niño) Por supuesto, a ti (y seguramente al papá también) te daremos la baja laboral si estuvieras trabajando fuera de casa, por convivencia estrecha con paciente infectado por COVID-19.

Después de amamantarlo intenta no tocar tu pecho con las manos (areola y pezón en contacto con la boca del niño), y si lo tocas, si llevas guantes tíralos, y en cualquier caso lávate enseguida las manos de forma correcta. El pecho no requiere otro cuidado higiénico más que la ducha diaria; **a través de la mama el niño no te va a contagiar**, recuerda que sólo hay que evitar que el virus llegue a tu boca, nariz u ojos a través de las manos.

Si se diera el caso de que **madre e hijo ya estuvierais contagiados**, aunque es probable que ya no os tenga que afectar el riesgo de contagio, es un tema que no tenemos todavía perfectamente conocido (si hay riesgo o no de reinfección en los pacientes ya afectados e incluso en los curados, aunque los estudios preliminares parecen indicar que no). No está de más intentar mantener las medidas preventivas explicadas en este apartado y en los anteriores (siempre en la medida de lo posible), y aislaros del resto de la familia.

ANEXO 5. COMO EXTRAERSE LECHE EN CASO DE AISLAMIENTO POR INFECCIÓN POR CORONAVIRUS

- Lavado correcto de manos previo a cualquier extracción.
- Preparar el pecho con calor y masaje para hacer la extracción más efectiva (teniendo mucho cuidado de que las manos, bien lavadas, no se lleven a la cara).

1	Masajear	<ul style="list-style-type: none"> ① Nos ayuda a estimular el reflejo de bajada ② Debe realizarse con el pecho descubierto ③ Masajear con los dedos realizando movimientos circulares ④ Concentrarse en una zona del seno cada vez durante unos segundos y después cambiar hacia otra zona 	 <p>1. Masajear</p>
2	Frotar	<ul style="list-style-type: none"> ① Estimula el reflejo de salida de la leche ② Se acaricia el pecho de la parte superior hacia el pezón 	 <p>2. Frota</p>
3	Sacudir	<ul style="list-style-type: none"> ① Se sacuden ambos pechos inclinándose hacia delante para que la gravedad ayude a la expulsión de la leche 	 <p>3. Sacude</p>

- Quizá sea preferible utilizar extractor (manual o eléctrico) que la extracción manual (para tocar con las manos lo menos posible el pecho).
- Utilizar mascarilla quirúrgica de lazo y evitar en todo momento tocarse la cara o mucosas para minimizar riesgo de contagio durante la extracción.
- Si la situación clínica lo permite, realizar las extracciones si se puede cada 2-3 horas, 7-10 minutos en cada pecho, o hasta que deje de fluir leche
- Una vez realizada la extracción, cerrar inmediatamente el recipiente, evitando tocar partes internas de éste.
- El extractor de leche debe ser esterilizado, tras cada uso.
- La leche extraída debe transportarse al domicilio o al lugar donde se encuentre el bebé con acumuladores de frío
- La leche extraída puede ser administrada directamente al bebé por un cuidador que no esté enfermo, y no necesita esterilizarse. También puede ser congelada para ser administrada más adelante.
- En caso de duda de que pueda haber algún “fallo” en el proceso de extracción o transporte, para minimizar riesgos, el recipiente con la leche extraída, bien cerrado, podría ser lavado con agua y jabón por el exterior antes de ser administrado o refrigerado.
- En el caso de estar hospitalizada, el acompañante hasta el ingreso (pareja, familiar...) tendría que acordar con el personal sanitario cómo realizar las recogidas de leche (es posible que el acompañante no pueda entrar a la planta; habría que acordar lugar y horas de recogida). En caso de plantearse dificultades, puede entregar un escrito (Anexo 6) con las recomendaciones de la OMS y el Ministerio.

ANEXO 6. DOCUMENTO PARA ENTREGAR EN LA SALA DE HOSPITALIZACIÓN DONDE ESTÉ INGRESADA LA MADRE LACTANTE.

El presente documento se empleará para entregar en la sala del hospital donde esté ingresada la madre lactante en el caso de precisar aislamiento si se presentaran dificultades para realizar las extracciones de leche materna. También puede utilizarse, si fuera preciso, como justificante de movilidad para el acompañante si fuera requerido por las fuerzas de seguridad. Si fuera preciso podemos firmar y cuñar este documento en el centro de salud.

Estimados compañeros:

La paciente _____, con DNI _____, que está ingresada en vuestro servicio, en la actualidad está amamantando a su hijo. Según recomienda la OMS, la IHAN (Iniciativa por la Humanización del Parto y la Lactancia, que depende de la UNICEF) y el Ministerio de Sanidad y Consumo, es conveniente facilitar las extracciones de leche, tanto para evitar las retenciones de leche en la madre (que pudieran generar mastitis) como para alimentar a su hijo. Según la OMS el mejor alimento que puede recibir un lactante es la leche de su madre para su adecuado desarrollo somático, inmunológico y neuro-psicológico. La infección por COVID-19 no contraindica la lactancia, además de que la leche materna aporta defensas específicas e inespecíficas frente a los patógenos que provocan infecciones, incluido el coronavirus. La mayoría de medicaciones que pudieran utilizarse en este proceso (hidroxicloroquina, ritonavir/lopinavir, inmunomoduladores, etc.) son compatibles con la lactancia (www.e-lactancia.org) El acompañante de la paciente es portador de instrucciones (Anexo 5 del presente documento) sobre cómo realizar una extracción higiénica y segura de leche, pero si lo preferís podéis consultar con los servicios de Maternidad o Pediatría de vuestro hospital si lo creéis conveniente, o llamarnos a la comisión de lactancia del Centro de Salud de Montcada (722872291). Por lo tanto os pedimos que, si la situación clínica de la madre lo permite, facilitéis todo lo posible las extracciones de leche y la entrega de la misma al acompañante de la paciente.

1. Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Información para los profesionales que atienden familias con niños y niñas pequeños. IHAN España 14 de marzo de 2020.
2. Infección materna por coronavirus 2019-nCoV. APILAM (e-lactancia.org) 19 de marzo de 2020.
3. Manejo la mujer embarazada y recién nacido con COVID-19. Dirección General de Salud Pública. Ministerio de Sanidad y Consumo. 17 de marzo de 2020.
4. Organización Mundial de la Salud. Nutrición del lactante y del niño pequeño. 55ª Asamblea Mundial de la Salud 16-Abril-2002 (Documento A55/15).

Muchas gracias por vuestra colaboración.

Comisión de Lactancia del Centro de salud de Montcada. Departamento 6 (Arnau-Lliria)