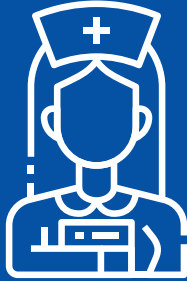




Ministerio
de Salud Pública

Recomendaciones para el manejo de la **lactancia materna** y COVID - 19





En el marco de la emergencia sanitaria actual por la COVID-19, desde la **Coordinación de Lactancia Materna**, se emiten las siguientes recomendaciones a todos los integrantes de los equipos de salud del Sistema Nacional Integrado de Salud referidas al manejo de la lactancia en maternidades y consultorios y consultas virtuales o telefónicas, de acuerdo a la evidencia científica con la que se cuenta hasta el momento.

Las siguientes recomendaciones están basadas en las evidencias publicadas recientemente, entendiendo que la información es limitada y está siendo actualizada periódicamente en todo el mundo. Además, se han tenido en cuenta los contenidos de la Norma Nacional de Lactancia Materna, Ordenanza Ministerial N°62 de MSP 2017.



Escaneá el código
para más información

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/salud-de-la-ninez?page=1>

Por otra parte, para el manejo clínico de cada caso en particular, se han considerado todas las posturas emitidas desde las Cátedras de Ginecología, Neonatología y Pediatría de la Facultad de Medicina, Centro Hospitalario Pereira Rossell y del Hospital de Clínicas de la UDELAR, así como de la Cátedra de Enfermedades Infecciosas UDELAR y de la Sociedad Uruguaya de Pediatría y de Ginecología.

No se ha documentado hasta el momento la transmisión vertical del SARS-CoV2. En las muestras de leche materna que se han tomado no se ha detectado el virus. El riesgo de contagio no sería a través de la leche como con otros virus respiratorios, sino por el contacto a través de gotitas respiratorias como ocurre inevitablemente entre la madre con su hijo.

Lo que sí se conoce con vasta evidencia es que la lactancia protege contra morbilidades y la mortalidad en el período postnatal y a lo largo de los primeros años de vida. El efecto protector de la leche materna es particularmente fuerte contra las enfermedades infecciosas, puesto que transmite anticuerpos y otros factores antinfecciosos, con la transferencia a largo plazo, de la memoria y competencia inmunológica. La leche materna además, es una fuente completa y óptima de nutrientes para todos los niños y tiene especial importancia desde la mirada de la seguridad alimentaria.





De acuerdo a la evidencia documentada hasta el momento, en la maternidad, luego del nacimiento, se recomienda:



En los casos de mujeres con infección de escasa severidad, asintomáticas con infección confirmada o en caso de que la mujer esté en investigación de ser positiva o no y el recién nacido esté asintomático:

No contraindicar el contacto piel con piel ni el inicio de la lactancia en la primera hora de vida. Aquellas mujeres que no hayan podido iniciarla, deberán recibir el apoyo adecuado para ello tan pronto como se pueda, puesto que los beneficios de la lactancia demostrados, superan cualquier riesgo potencial de transmisión del virus a través de la leche materna.

Siempre deberán aplicarse los mecanismos de control de la infección (medidas de aislamiento de contacto), siguiendo las *Recomendaciones para el manejo de la embarazada, recién nacido y niño con infección COVID-19 (Facultad de Medicina UDELAR y Sociedades Científicas de Ginecología, Neonatología y Pediatría) Marzo de 2020.*

No establecer ni tiempos ni duración de la lactancia por esta razón, sino promover la libre demanda con todas las medidas de prevención y control de la infección.



Practicar el alojamiento conjunto al régimen de aislamiento de contacto entre madre y bebé. Mantener la lactancia exclusiva y recibir el apoyo necesario para iniciarla y sostenerla durante la estancia hospitalaria (lavado de manos, antes y después, y tapabocas o mascarilla al amamantar).

Al alta, continuar con la lactancia y el aislamiento de contacto durante los cuidados del bebé lactante. Es bueno recibir apoyo para sostener la lactancia si ocurren dificultades, y apoyar la extracción de leche y todas las medidas de prevención y control de la infección, tanto en lactancia directa o diferida.

En casos donde sea necesario recurrir a otras opciones alternativas de alimentación el orden de prioridad de las mismas son:

- 1.** Leche extraída de la propia madre. No se necesita la pasteurización o ningún procedimiento de la leche ya que no se ha detectado el virus en ella.
- 2.** Leche de banco



3. Preparado para lactante, utilizado de acuerdo a la *Guía de uso de preparados para lactantes MSP 2017*, (<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/salud-de-la-ninez?page=1>). Se tiene que tener en cuenta la valoración de los riesgos de la alimentación con preparados y hacer fuerte hincapié en la higiene y manipulación de los utensilios de alimentación y elaboración, especialmente cuando es en el domicilio y en situaciones de gran vulnerabilidad social.

Se recomienda siempre el uso de la hoja de indicación del preparado (PPL) en la Historia Clínica, con el fin de poder realizar una vigilancia del uso e indicación, tanto a nivel hospitalario como ambulatorio, según sea el caso.

Debemos considerar que la indicación del preparado, en el marco de la situación de aislamiento social que se debe implementar en este contexto de emergencia sanitaria, requiere de una valoración adecuada de la posibilidad de continuar suministrándolo, garantizando siempre el acceso al mismo de ser necesario y ajustando la consejería en medidas de higiene que implica suministrar otras leches, como es el manejo de biberones, tetinas, utensilios y manipulación para su preparación y suministro al lactante.



Es un derecho de las familias recibir la información y la consejería adecuada en estos términos y es un deber del equipo de salud conocer los riesgos y beneficios que implica la toma de decisiones respecto de la indicación de un preparado para el lactante o el uso de otras leches, que en determinados casos es necesaria y que requiere de la mejor elección.

En mujeres sintomáticas con infección severa confirmada o en investigación:

Si es posible se practicará el alojamiento conjunto con el régimen de aislamiento con los mismos criterios y con todos los mecanismos de prevención y control de la infección. (mascarilla o tapabocas, lavado de manos, restricción de visitas).

En aquellos casos que por la situación clínica de la mujer no sea posible mantener la lactancia directa, se tendrá en cuenta el mismo criterio de elección de las opciones alternativas en orden de prioridad anteriormente especificadas.

En aquellos casos donde la separación temporal de la madre y el bebé fuera necesaria, alentar y apoyar a la



mujer a extraerse leche para mantener la lactancia y la producción de leche siempre que la situación clínica lo permita. Para facilitar estos procesos se debe contar con extractores suficientes y seguir las pautas de higiene de los mismos, así como higiene de manos antes y después de la extracción.

Es importante aclarar que en caso de necesitar recibir leche extraída u otra leche por biberón, se deberá apoyar a la mujer y la familia en los métodos *de alimentación perceptiva, considerando volúmenes, flujo lento y señales de apetito y saciedad de los lactantes.*

Protección y apoyo de la lactancia materna en mujeres que ya están amamantando a sus hijos:

Aplicar siempre los estándares de alimentación del lactante y niño pequeño: lactancia exclusiva durante los primeros 6 meses de vida y luego continuarla junto con una alimentación complementaria saludable, segura y perceptiva durante los 2 primeros años o más. Es importante tener presente que, tras ser adecuadamente informada y debidamente apoyada sobre cómo y cuándo comenzar o continuar con la lactancia, en compañía de su



familia y equipo de salud de referencia, es la madre quien debe determinaren última instancia.

Se deberá tener en cuenta los beneficios de la lactancia y la leche materna y los riesgos potenciales del uso de preparados para lactantes, especialmente en las situaciones de mayor vulnerabilidad social y nutricional.

Mujeres que amamantan, sintomáticas o asintomáticas que hayan tenido contacto con personas con la COVID-19:

Auto aislarse: mantenerse en casa, no recibir visitas, permanecer en ambientes ventilados y aislar sus artículos de uso diario respecto al resto de la familia. Continuar amamantando con las medidas de higiene y aislamiento de contacto (mascarilla y lavado de manos antes y después de amamantar).

Solicitar consulta médica donde serán orientadas y evaluadas.

Cuando se presenten casos de mujeres sospechosas o que están infectadas por SARS-CoV2 y son sintomáticas, deberán instalar todas las medidas de higiene, incluso durante la alimentación de sus bebés, mascarilla quirúrgica,



higiene antes y después de tocar al bebé y al manipular cualquier objeto que entre en contacto con el bebé. Limpiar y desinfectar superficies con las que la mujer sintomática haya entrado en contacto diariamente.

En el caso de recurrir a la extracción de leche, tanto sea mediante la extracción manual o mecánica, deberá implementar el lavado de manos antes y después de manipular el dispositivo y el lavado de la bomba y biberones o frascos antes y después de utilizarlos. También se recomienda la higiene y desinfección de todas las superficies.

En aquellas situaciones de mujeres severamente enfermas con la COVID-19 o con otras complicaciones que impliquen o impidan cuidar al bebé o amamantarlo de forma directa, las mujeres deberán ser apoyadas para extraerse leche, si la situación clínica lo permite, y ofrecerle leche materna extraída al lactante mientras se apliquen todas las medidas de prevención y control de la infección, tanto en el proceso de extracción como de alimentación del bebé. Es preferible que lo alimente un adulto sano.

Si la extracción no es posible, aplicar el criterio de elección de las alternativas para la alimentación del lactante y



manejar la posibilidad de implementar la re lactación como otra opción. Estas decisiones estarán condicionadas a la valoración del contexto social y cultural y a la aceptación y el deseo de la mujer de acuerdo a cada proceso individual.

Apoyo psicológico y emocional

El apoyo a la lactancia y el soporte psicológico básico y en todas las pautas de alimentación, deberá ser suministrado a todas las mujeres con lactantes o niños pequeños y sus familias, especialmente si sus niños también son casos sospechosos o confirmados para la COVID-19.

Madres, padres y cuidadores que necesiten ser separados de los lactantes o niños pequeños, así como lactantes o niños que deban ser separados de sus padres o cuidadores primarios, deberán poder tener acceso a personal entrenado de salud o no sanitario para soporte emocional y psicológico oportuno y sostenible. Es de especial consideración la mayor vulnerabilidad de desórdenes emocionales en las mujeres antes y en el puerperio.



Consideraciones para las mujeres que amamantan y no tuvieron contacto ni enfermaron por la COVID-19.

Continuar con la lactancia siempre. Practicar estrictamente el distanciamiento social siempre que sea posible y de no serlo por razones laborales, implementar todas las medidas de prevención y control de la infección. Evitar el contacto con las poblaciones de riesgo, tal como se recomienda a la población general.

Consideraciones en el momento de tomar decisiones caso a caso.

Como es de público conocimiento las situaciones de emergencia sanitaria acarrearán múltiples consecuencias económicas y sociales a los países. Las estrategias que se implementen deben apuntar a minimizar los riesgos desde una perspectiva integral y desde un enfoque de derechos, considerando siempre los estándares de alimentación de los lactantes y niños pequeños de OMS/UNICEF y asimilados por Uruguay.

Es importante destacar que la práctica del amamantamiento implica menor gasto en alimentación en el presupuesto familiar y en todos los gastos que implica la



alimentación con preparados para lactantes. Evita, además, errores en los cálculos para la preparación de preparados y diluciones de éstos y de otros tipos de leches. Reduce los ingresos hospitalarios y todo lo que esto significa en relación a los costos en salud en todos los niveles de atención.

La evidencia es extremadamente fuerte en afirmar que la lactancia materna reduce la morbilidad y la mortalidad infantil, disminuye los costos de la atención en salud y aminora la presión en los sistemas de atención de salud de los países.

Dado que en situaciones de emergencias sanitarias, se han registrado en todo el mundo, aumento en las violaciones al Código de Comercialización de Sucedáneos, es importante aclarar que no está permitido el marketing de sucedáneos de Leche Materna y otros productos abarcados por el Código, incluyendo biberones y tetinas, dentro o desde las instituciones de salud. Se debe aplicar siempre el Código Internacional de Comercialización de los Sucedáneos de la Leche Materna, especialmente en casos de donaciones que puedan realizarse. Sugerimos al equipo de salud, consultar en el siguiente link:





Escaneá el código
para más información

<https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/tematica/salud-de-la-ninez>

Ver Anexo 10 del Documento sobre Monitoreo del Código en Uruguay.

Si se presentan dudas específicas, se pone a disposición la comunicación a través del mail: **coordinacionlactancia@msp.gub.uy**

Para ofrecer apoyo a las mujeres y familias que amamantan se recomienda el acceso a los siguientes materiales: “Quiero Teta”, “A Comer”, así como “Los Primeros Olores de la Cocina de mi Casa” través del link:



Escaneá el código
para más información

<https://www.unicef.org/uruguay/publicaciones>

Salas y Espacios de Lactancia Materna en el marco de la emergencia sanitaria

Teniendo en cuenta lo expresado en el Decreto Reglamentario N° 248/018, referente a la Ley 19.530, y ante la situación de emergencia sanitaria por la COVID-19, es necesario comunicar que frente a las diversas situaciones laborales que se han presentado, como el seguro de paro parcial donde las trabajadoras deben estar presentes en su trabajo la mitad del tiempo habitual o un tiempo acordado previamente, el derecho al tiempo por lactancia se aplica siempre, de acuerdo a la duración de la jornada laboral real en esta situación de excepción.



Escaneá el código
para más información

[https://www.impo.com.uy/
bases/decretos/234-2018](https://www.impo.com.uy/bases/decretos/234-2018)

Certificación por lactancia materna en las condiciones laborales

Por otra parte, los certificados que son necesarios emitir desde los prestadores de salud, sea por parte del médico de la mujer o del niño en caso de que sea el mismo prestador, se exhorta a que se emitan en formato electrónico y que si se presentan demoras, se considere la posibilidad de la extensión del último certificado presentado por la trabajadora en su lugar de trabajo. Ordenanza N°955.

Las medidas de higiene y desinfección de la Sala o Espacio deberán ser aplicadas de acuerdo a los procedimientos indicados en los protocolos de higiene correspondientes.



Bibliografía de referencia

- OMS Clinical Management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID 19 disease is suspected. Interim Guidance. 13 de marzo de 2020.[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)
- Recomendaciones para el manejo de la embarazada, recién nacido y niño con infección COVID 19. Equipo Interdisciplinario de las Cátedras de la Facultad de Medicina de la UDELAR y de las Sociedades Científicas. 25 de marzo de 2020
- Norma Nacional de Lactancia Materna Ordenanza N° 62 Ministerio de Salud.
- Victora C G, Bahl, R, Barros, AJD et al Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet 2016;387:475 – 490
- CDC – Guidance on Coronavirus in Pregnant and Breastfeeding women. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.htm>
- Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS- CoV – 2. Sociedad Española de Neonatología. 16 de marzo de 2020.
- Asociación Española de Lactancia Materna. www.aeleama.org





msp.gub.uy

Coordinación de Lactancia Materna.
Área Programática de Salud de la Niñez.
Dirección General de la Salud.
Ministerio de Salud Pública.



Ministerio
de Salud Pública