

ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE DURANTE BROTOS DE ENFERMEDADES

Una guía destinada a las autoridades nacionales sanitarias, a los encargados de formular las políticas de salud y nutrición, a las asociaciones profesionales y a cualquier órgano y especialista que trabaje en la preparación y respuesta ante los brotes.

Estándares de atención

- OMS y UNICEF recomiendan:
- Contacto piel a piel inmediatamente después del nacimiento
 - Inicio de la lactancia durante la primera hora de vida
 - Lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida
 - Introducción de alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros a los 6 meses de vida
 - Continuación de la lactancia materna al menos hasta los primeros dos años de vida
 - Cuidado sensible

Los consejos sobre el cuidado y alimentación de los lactantes **deben tener en cuenta el aumento de enfermedades, desnutrición y muerte** como consecuencia de desviarse de las **recomendaciones normativas**.

Procurar que se adopten las recomendaciones adecuadas sobre alimentación del lactante

Recomendaciones a nivel global

¿Cuenta la OMS con recomendaciones actualizadas sobre la alimentación del lactante para esta enfermedad infecciosa?

No

Sí

Alinear las recomendaciones nacionales/subnacionales existentes con las recomendaciones de la OMS o **desarrollar** nuevas recomendaciones que estén alineadas

Difundir amplia y rápidamente

⚠ El mensaje correcto, en el momento correcto y de la fuente correcta, puede salvar vidas!

La preparación para las emergencias es fundamental para responder de forma apropiada, eficaz y oportuna.

Recordar

En toda emergencia - incluidos los brotes de enfermedades infecciosas tales como el ébola, el cólera o la COVID-19 - evaluar y tomar las medidas necesarias para proteger las necesidades nutricionales y de cuidado lactantes amamantados/as y no amamantados/as y de niños/as pequeños/as.

Elaborar recomendaciones provisionales sobre alimentación lactantes basadas en la mejor evidencia disponible

NO OCASIONAR DAÑOS

La lactancia materna proporciona a las mujeres y a los niños/as una protección demasiado importante como para ponerla en riesgo

Priorizar la continuidad de la lactancia materna

Mantener los estándares recomendados de cuidado y contacto cercano madre-lactante hasta y salvo que se pruebe lo contrario.

Poner en práctica las medidas adecuadas y correspondientes para el Control y Prevención de Infecciones (IPC, por sus siglas en inglés) (p. ej., lavado de manos, tapabocas, prevención de lesiones en el pezón, etc.)

⚠ Las medidas de Control y Prevención de Infecciones para la población general (p. ej., el distanciamiento social) pueden no ser apropiadas para las madres y sus bebés.

La lactancia materna aporta hidratación, nutrición y protege el sistema inmune del lactante, reduciendo la gravedad y duración de la mayoría de las enfermedades infecciosas

⚠ **SÓLO interrumpir la lactancia materna o separar madres y lactantes si existe un motivo válido que justifique la suspensión de la lactancia materna y/o la privación del contacto cercano entre el lactante y su madre.**

Por ejemplo, un riesgo potencial de enfermedad grave y muerte en lactantes Y evidencia que indique que la enfermedad podría transmitirse mediante el contacto madre-lactante y/o la leche materna Y es posible la realización de pruebas O existe una alta probabilidad de infección en aquellos con sospecha de infección. Si es así, considere las siguientes alternativas temporales de alimentación del lactante para los casos sospechosos y/o confirmados

Alternativas temporales para los casos sospechosos/confirmados

Separación

Causa estrés grave, daña la salud mental, provoca alteraciones en el desarrollo, debilita la protección que aporta la leche materna contra las enfermedades infecciosas, implica un alto riesgo de complicaciones en lactancia materna, y supone una carga alta para los sistemas sanitarios.

⚠ Cuanto menor es el lactante, mayor es el riesgo.

La separación es temporal

Proteger la relación madre-lactante

Mejor opción



Leche materna extraída

Buena opción



Leche materna de donante
En línea con las condiciones clave de la Guía operativa sobre Alimentación de lactantes y niños/as pequeños/as en Emergencias (OG-IFE, por sus siglas en inglés)



Sucedáneo de leche materna (SLM)
Alimentación con taza/cuchara

Último recurso

Buena opción



Uso de nodriza
(Amamantamiento por parte de otra mujer)

Interrupción del amamantamiento

Incrementa la mortalidad y morbilidad a corto y a largo plazo, puede generar una alteración en la práctica de la lactancia materna en la población general, perjudica el bienestar y la salud materna y debilita la capacidad de cuidado materno, lo que incrementa el riesgo de abuso infantil, negligencia y abandono.

⚠ Los riesgos se incrementan en los entornos humanitarios.

La interrupción es temporal

Proteger la producción de leche de la madre

⚠ Si bien los sucedáneos de la leche materna (SML) pueden ser necesarios, su uso acarrea riesgos graves. Para obtener orientación sobre cómo minimizar el riesgo de enfermedad, desnutrición y muerte asociada al uso de SML, consultar la Guía Operativa sobre Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias (OG-IFE) y la infografía del Grupo Medular IFE sobre SML

Parte de las series de infografías del Grupo Medular sobre Alimentación del Lactante en emergencias (IFE CG por sus siglas en inglés). Más información en www.enonline.net/ife

Para obtener orientación sobre intervenciones multisectoriales, consultar las infografías del Grupo Medular IFE sobre Alimentación del Lactante durante los Brotes de Enfermedades Infecciosas 2: Una guía para los responsables de la toma de decisiones y programadores que trabajan en la preparación y respuesta ante los brotes.

