

**LACTANCIA
MATERNA EN
SITUACIÓN DE
EMERGENCIA Y
DESASTRE**



MINISTERIO
DE SALUD

**DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
PROGRAMA DE NIÑEZ Y ADOLESCENCIA**

**GUÍA GENERAL SOBRE LACTANCIA
MATERNA Y COVID -19**

ANTE ESTA EMERGENCIA SANITARIA

**LA LACTANCIA MATERNA
ES LA MEJOR PROTECCIÓN PARA TU BEBÉ**



Panamá, junio 2020

AUTORIDADES

Dra. Francisco Sucre
Ministro de Salud

Dra. Ivette Berrio.
Vice- Ministra de Salud

Dr. José B. Baruco V.
Secretario General

Dra. Nadja I. Porcell Iglesias
Directora General de Salud

Dra. Melva Cruz P.
Sub- Directora General de Atención a la Población

Dra. Caroline Niles S.
Jefe del Departamento de Salud y Atención Integral a la Población.

Dra. Yamilette Rivera Solís.
Coordinadora Nacional de Niñez y Adolescencia.

EQUIPO TÉCNICO QUE ELABORÓ EL DOCUMENTO

Dra. Yamilette Rivera Solís	Coordinadora del Programa Nacional de Niñez y Adolescencia
Lic. Amarelis Quintero	Coord. Nacional de Enfermería Programa de Niñez.
Lic. Julia de Domínguez	Coord. Nacional de Enfermería Programa de Escolar y Adolescente
Lic. Dora Polanco	Coord. Nacional de Trabajo Social. Programa de Niñez
Dra. Mitzila Rosas	Ministerio de Salud/CONFOLACMA

INDICE

Introducción.....	iii
I. Antecedentes y Justificación	1
II. Información General.....	3
III. Propósito de la Guía de Lactancia Materna y COVID-19	5
IV. Alcance de la Guía Lactancia Materna y COVID-19.....	5
V. Definición de contacto y caso COVID -19.....	5
VI. Lineamientos generales de alimentación del recién nacido ante la pandemia por covid-19.....	5
VII. Referencias	10

ANEXO

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 2002, desarrollaron conjuntamente la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño (EM), cuyo propósito fue reafirmar las metas de la Declaración de Innocenti de 1991. Enfatizando la importancia de establecer prácticas óptimas de alimentación infantil para reducir las inequidades sociales, la malnutrición y la pobreza. Esta estrategia se enmarca en un enfoque de derechos humanos, en particular en los derechos sexuales y reproductivos de la mujer; y los derechos de los niños a la salud, la nutrición adecuada y a su desarrollo integral, en especial cuando se encuentran en situación de vulnerabilidad como lo es el ser víctimas del desplazamiento forzado, la violencia, las emergencias y desastres naturales. La EM insta a los gobiernos para que se desarrollen políticas integrales de alimentación del lactante y niño pequeño.

La EM también es una guía sobre cómo proteger, promover y apoyar la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y continuada con alimentación complementaria adecuada hasta los dos años y más.

El Ministerio de Salud a través del Programa de Niñez y Adolescencia, dicta las directrices de atención y un conjunto de líneas de acción a implementar, por todos los actores que interactúan con madres en lactancia, lactantes, niños pequeños y familias, para que puedan fomentar y apoyar la práctica del amamantamiento, directrices derivadas de las Normas de Atención Integrada del niño y la niña desde el nacimiento hasta los 9 años y en el Plan Maestro de la Niñez y Adolescencia.

I. ANTECEDENTE Y JUSTIFICACIÓN

1.1. Antecedentes

En el año 2002, La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) desarrollaron conjuntamente la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y Niño Pequeño (EM), cuyo propósito fue reafirmar las metas de la Declaración de Innocenti de 1991.

En el año 2007, el Grupo Medular para la Alimentación del Lactantes y Niños Pequeños (IFE) en Emergencias, establece una Guía Operativa para el Personal de Emergencias y Administradores del Programa, basados en la Declaración de Políticas y Estrategias para la Alimentación de Lactantes en Emergencias y el Código Internacional de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna y posteriores resoluciones pertinentes de la Asamblea Mundial de la Salud (AMS).

En mayo del 2012, la OMS, se comprometió a apoyar a los países en la aplicación y seguimiento del Plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, aprobado por los Estados Miembros. El plan tiene seis metas, una de las cuales consiste en aumentar por lo menos al 50%, para 2025, la tasa de lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida. Entre las actividades que contribuirán a alcanzar esta meta se encuentran las descritas en la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño, cuyo objetivo consiste en proteger, fomentar y apoyar una alimentación adecuada de los lactantes y los niños pequeños.

En diciembre de 2019, la República Popular China, informó de la ocurrencia de un conglomerado de neumonías de etiología desconocida en la Ciudad de Wuhan, Provincia de Hubei; nueve (9) días después, como causa de esta neumonía viral se identificó un nuevo tipo de coronavirus, que es diferente a cualquier otro coronavirus humano descubierto hasta el momento.

Hasta la fecha no hay evidencia contundente en relación con la identificación del virus activo en la leche humana. No se ha detectado el virus activo 2019-nCoV (Ni tampoco se detectó en su momento, el SARS-Co) en la leche materna (Chen 2020, CDC2020/02/19) por lo que la recomendación actual de la Organización Mundial de la Salud (OMS) es continuar con la lactancia materna.

Las recomendaciones de la OMS con respecto a la lactancia materna son:

1. Inicio dentro de la 1ª hora.
2. Lactancia materna exclusiva por 6 meses.
3. Lactancia materna continuada por 2 años o más.
4. Amamantar de acuerdo con la demanda.

1.2. Justificación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) hasta la fecha han proporcionado una vasta información basada en evidencia científica sobre los beneficios de la Lactancia Materna; y recientemente,

información sobre COVID-19 y lactancia materna; esta información, se actualiza constantemente, ya que, por ser un nuevo coronavirus, las recomendaciones podrían variar.

Se reconoce la importancia de la lactancia materna en estos momentos de emergencia sanitaria mundial, como un factor protector para los lactantes y niños pequeños, pues constituye el alimento biológico natural y completo que además de los requerimientos nutricionales proporciona una gran cantidad de sustancias inmunológicas y protectoras contra una gran cantidad de infecciones respiratorias producidas por virus y bacterias.

La Observación General N°15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud en el artículo 24. Párrafo 2.c, 44. indica que la lactancia natural debe protegerse y promoverse durante los 6 primeros meses de vida, y en combinación con la alimentación complementaria, debe proseguir preferentemente hasta los 2 años de ser viable. Las obligaciones de los Estados, en este ámbito, se definen en el marco “proteger, promover y apoyar”, adoptado por unanimidad por la Asamblea Mundial de la Salud.

Por tanto, el Ministerio de Salud a través del Programa Nacional de Niñez y Adolescencia, proporciona esta guía como herramienta para la toma de decisión en el ejercicio de las competencias de los profesionales de salud, ante la situación de esta emergencia mundial por COVID-19, que se está viviendo, y en donde Panamá no se excluye de dicha eventualidad.

II. INFORMACIÓN GENERAL

1. Lactancia Materna y COVID-19

La lactancia materna ofrece protección al lactante, a los niños/as pequeños frente a las infecciones respiratorias y gastrointestinales. Los factores protectores que la madre produce en respuesta a la exposición a los virus y bacterias de su entorno (Inmunoglobulinas, células y otros factores), son transferidos, a través de la leche materna, al bebé, por lo que le permite defenderse, de manera más eficiente, contra estas infecciones.

Hasta la fecha, no se ha detectado el SARS-CoV - 2 activo en leche materna, y no se ha reportado ningún contagio madre e hijo. Las características del virus, similares a la de otros virus respiratorios, indican que es poco probable que el virus se transmita a través de la leche (Chen 2020; CDC 2020; SDC 2020; OMS 2020, RCOG 2020; UNICEF 2020). Con base a lo descrito, la recomendación de los organismos internacionales, como la Organización Mundial de la Salud, es continuar promoviendo la lactancia materna, aun cuando la madre sea COVID-19 positivo.

Posición y recomendaciones de la OMS/UNICEF (mayo 2020)

La posición y recomendaciones emitidas sobre la alimentación y cuidados de los lactantes, cuyas madres presentan COVID-19 presunta o confirmada, basadas en la evidencia actual, conlleva el objetivo primordial de mejorar la supervivencia, la salud y el desarrollo cerebral de los neonatos y lactantes, tanto corto plazo como a lo largo de toda su vida.

Las recomendaciones de la OMS se basan en una evaluación integral haciendo un balance entre los reconocidos beneficios de la lactancia materna y el riesgo de infección del lactante por el virus SARS-CoV-2. En esta evaluación, se hace énfasis en los riesgos de padecer enfermedades graves durante el período neonatal y la primera infancia y los fallecimientos asociados a la ausencia de lactancia materna, o al uso inadecuado de la alimentación de sustitución. Toda vez que, las recomendaciones de otras instancias pueden centrarse únicamente en la prevención de la transmisión del virus de la COVID-19, sin tener en cuenta la importancia de la lactancia materna y toda la protección que brinda.

1. No se ha detectado el virus activo de la COVID-19, en la leche de ninguna madre con sospecha o confirmación, por lo tanto, es poco probable que la enfermedad pueda transmitirse al amamantar o a través de la leche extraída.
2. La lactancia materna mejora la supervivencia de los neonatos lactantes al proveerles de anticuerpos que les protegen contra muchas enfermedades, por lo que, es preferible la lactancia materna, incluso si la madre tiene coronavirus.
3. La evidencia actual indica que los numerosos beneficios de la lactancia natural pesan más que los riesgos potenciales de la enfermedad asociada al virus.
4. El contacto piel a piel inmediato y continuado mejora la regulación de la temperatura de los neonatos y de otros indicadores fisiológicos y se asocian a una mayor supervivencia neonatal. Además, permite el inicio temprano de la lactancia, lo cual también reduce la mortalidad.

5. Un madre presunta o confirmada por COVID-19 debe seguir amamantado, ya que existen datos científicos que indican la alta calidad de la leche humana, siempre que mantenga las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud.
6. Durante el amamantamiento la madre deberá aplicar las medidas de higiene adecuadas, que incluye el uso de mascarilla médica, si dispone de ella, para reducir la posibilidad de transmitir al bebé las gotitas respiratorias con el virus de la COVID-19.
7. Se recomienda a las madres lactantes presunta o confirmada por COVID-19, aplicar las siguientes medidas de higiene:
 - Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón o limpiárselas con gel alcoholado (si no cuenta, en el momento, con la disponibilidad de agua y jabón), especialmente antes y después de tocar al bebé.
 - Utilizar una mascarilla mientras amamanta al bebe: (Sustituir la mascarilla cuando se humedezca, desecharla inmediatamente, no reutilizar las mascarillas, no tocar la parte frontal de la misma, sino quitársela desde atrás).
 - Cubrirse la boca y la nariz con un pañuelo al estornudar y toser, desecharlo inmediatamente y lavarse las manos con agua y jabón.
 - Limpiar y desinfectar regularmente las superficies.
 - Si una madre tose o estornuda encima de su pecho, debe lavarse suavemente con agua tibia y jabón mínimo 20 segundos antes de amamantar.
8. Extracción de Leche:
 - Si una madre lactante, por su condición clínica, no pueda amamantar, puede extraerse la leche.
 - La extracción de la leche debe realizarse con todas las medidas de bioseguridad.
 - La madre puede utilizar el método que mejor le resulte, sin embargo, lo más recomendable es la extracción manual.
 - La madre o cualquier persona que le ayude debe lavarse las manos con agua y jabón. Utilizar mascarilla, limpiar todo el equipo a utilizar durante la extracción y al terminar la misma.
 - Él bebe puede alimentarse con la leche extraída utilizando vasito, taza o cuchara. La persona que alimenta al bebe no debe presentar signos y síntomas de COVID- 19, ni ser contacto de otra persona positiva, además, debe lavarse las manos antes de alimentar al bebé y debe usar una mascarilla.
 - La extracción de leche es de suma importancia para mantener la producción de esta y reinstaurar la lactancia directa, posterior a la recuperación de la madre.
9. Si la madre lactante está muy enferma puede utilizar leche donada pasteurizada.
10. Si la extracción y la leche donada no son viables o posibles, se puede recurrir a la alimentación de sustitución bajo prescripción médica, adoptando medidas de seguridad para su preparación y manteniendo estrictas medidas de higiene.
11. La madre lactante puede empezar a amamantar en cuanto se sienta suficientemente bien para hacerlo.
12. La madre debe recibir apoyo en cuanto a la salud en general y alimentación para su recuperación y recibir ayuda para iniciar o reanudar la lactancia materna.
13. Las madres deben recibir asesoramiento y acompañamiento para el manejo de la ansiedad por salud mental.

III. PROPOSITO DE LA GUÍA DE LACTANCIA MATERNA Y COVID-19

La guía tiene el propósito de proporcionar una herramienta, a profesionales de la salud, para la toma de decisiones en el ejercicio de sus competencias, sobre lactancia materna ante la situación de emergencia mundial por COVID-19.

IV. ALCANCE DE LA GUÍA DE LACTANCIA MATERNA Y COVID-19

La aplicación de esta guía general sobre lactancia materna y COVID-19, es de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional, como parte de las acciones que ha dispuesto el Ministerio de Salud para la prevención, contención y mitigación de COVID -19.

V. DEFINICIÓN DE CONTACTO Y CASO COVID -19

Referirse a los documentos oficiales del Ministerio de salud a través de la página www.minsa.gob.pa. Aquí encontrará datos actualizados y las definiciones que corresponden según los eventos epidemiológicos del momento.

VI. LINEAMIENTOS GENERALES DE ALIMENTACIÓN DEL RECIÉN NACIDO ANTE LA PANDEMIA POR COVID-19

Los recién nacidos de madre con sospecha, probabilidad o confirmación de infección por COVID-19 deben ser alimentados de acuerdo con las normas establecidas de alimentación infantil, enfatizando en la aplicación de las medidas generales de prevención y control de la infección.

- La lactancia materna debe iniciarse durante la primera hora de vida lo cual se conoce como “inicio temprano de la lactancia materna”.
- La lactancia materna exclusiva debe mantenerse durante los primeros 6 meses.
- Aplicar el contacto piel a piel y el alojamiento conjunto, especialmente inmediatamente después del nacimiento.
- Introducción oportuna de alimentos complementarios después de los 6 meses y continuar con la lactancia materna hasta los dos años y más.
- Las madres que no son capaces de iniciar la lactancia materna durante la primera hora, se les debe apoyar para que amamanten tan pronto la condición de la madre y el niño lo permita.
- Si por enfermedad muy grave del neonato no se puede amamantar, se debe promover y apoyar la extracción de la leche para su propio bebé.
- La leche extraída se debe ofrecer al bebe utilizando taza, cuchara o vasitos. Evitar el uso del biberón.

ESCENARIO N° 1

MADRE SOSPECHOSA O CONFIRMADA DE COVID- 19, EN AISLAMIENTO DOMICILIARIO.

Caso considerado leve:

Pacientes considerados como enfermedad respiratoria aguda evaluados en la consulta ambulatoria de las instituciones de salud o en el domicilio que no requieren hospitalización (es decir, pacientes que al examen médico se encuentran médicamente estables y pueden recibir atención en el hogar) o, pacientes que son dados de alta luego de una hospitalización con una infección confirmada por COVID- 19.

Las madres que son casos confirmados leves o son sospechosas de COVID-19 que están amamantando o practican el alojamiento conjunto deben:

- Practicar la higiene respiratoria.
- Aplicar medidas higiénicas: baño, lavado de manos con agua y jabón, antes y después de tocar al bebe, cubrirse la boca al toser y/o estornudar.
- La madre debe utilizar una bata limpia previo al proceso de amamantamiento del niño.
- Utilizar la mascarilla quirúrgica mientras amamanta.
- Vigilar que la madre no esté comiendo durante el amamantamiento y/o la extracción de la leche.
- La madre no debe utilizar el celular u otro dispositivo durante el acto del amamantamiento y/o la extracción de la leche.
- Antes y después del contacto con el niño, limpiar y desinfectar rutinariamente todas las superficies.
- Si la madre se extrae la leche: debe lavarse las manos antes de tocar las piezas del extractor o del recipiente donde se vierte la leche.
- Limpiar todo el equipo después de cada uso.
- Los familiares y cuidadores deben guardar el distanciamiento físico, las medidas higiénicas y permanecer lo menos posibles con el niño y la madre.

El personal de salud del primer nivel de atención debe:

- Promover y apoyar que la madre practique la lactancia materna si su estado general se lo permite.
- Evaluar las prácticas de alimentación y brindar apoyo específico (Ver Flujograma N°1 y 2)
- Asesorar y orientar a la madre sobre los beneficios de la lactancia materna.
- Apoyar y orientar a la madre y al grupo familiar sobre el manejo de la ansiedad y temor.
- Vigilar al niño y a la madre durante el periodo de aislamiento domiciliar.
- Recomendar a la madre que las visitas de amigos y familiares de rutina debido al nacimiento se deben posponer hasta que termine el periodo de pandemia.
- Orientar e informar a las madres, a la familia y cuidadores sobre las medidas de higiénicas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud para la prevención y control de COVID-19

ESCENARIO N° 2

MADRE SOSPECHOSA Y /O MADRE CON RESULTADO CONFIRMADO DE COVID-19. HOSPITALIZADA (SE PLANTEAN DOS OPCIONES)

Todas las madres y los recién nacido que se encuentren hospitalizados deben ser atendidos según las normas y protocolos de atención establecidos, garantizando que la asistencia conlleve la aplicación de intervenciones recomendadas para la prevención y control de la infección.

a) La madre puede presentar infección confirmada sin síntomas o con síntomas leves.

- Admisión en aislamiento con alojamiento conjunto en área especial de puerperio.
- El bebé debe permanecer en la misma habitación en una cuna a una distancia de 1.5 a 2 metros o en incubadora cerrada.
- Evaluar las prácticas de alimentación y brindar apoyo específico (Ver Flujograma N°1 y 2)
- Lactancia materna a libre demanda.
- Tomar precauciones para evitar el contagio.
- Aplicar medidas de higiene, lavado de manos con agua y jabón.
- Uso de mascarilla quirúrgica en todo momento.
- Vigilar que la madre no esté comiendo durante el amamantamiento y/o la extracción de la leche.
- La madre no debe utilizar el celular u otro dispositivo durante el acto del amamantamiento y/o la extracción de la leche.
- Asesorar a la madre sobre lactancia materna (beneficios, técnicas de amamantamiento y extracción)
- Orientar a la madre sobre las medidas de bioseguridad y limpieza para y durante la extracción de la leche.
- Orientar a la madre y al grupo familiar sobre el manejo de la ansiedad y temor.
- Si es necesario la asistencia de un cuidador, este debe recibir información, orientación y educación sobre medidas de higiene, bioseguridad, limpieza y lactancia materna.
- El cuidador debe mantener distancia de al menos 2 metros dentro de lo posible y siempre usar la mascarilla.
- El cuidador debe lavarse las manos siempre que va a atender al recién nacido con agua y jabón y utilizar mascarilla.

b) Separación temporal por agravamiento de los síntomas.

- Apoyar a la madre para que pueda continuar con la lactancia materna.
- Evaluar las prácticas de alimentación y brindar apoyo específico (Ver Flujograma N°1 y 2)

- Orientar a la madre sobre las medidas de bioseguridad y limpieza para y durante la extracción de la leche.
- Asistir a la madre para que se extraiga su leche para mantener la producción de la leche materna y alimentación de su bebe, siempre que su condición de salud lo permita.
- Cumplir con las medidas de bioseguridad y cadena de frio de la leche extraída. (Ver cuadro 1)
- Alimentar al bebe con vasito, gotero, cucharita o jeringuilla, para evitar la confusión.
- Si es necesario la asistencia de un cuidador, este debe recibir información, orientación y educación sobre medidas de higiene, bioseguridad, limpieza y lactancia materna.
- El cuidador debe mantener distancia de al menos un metro dentro de lo posible y usar mascarilla.
- El cuidador debe lavarse las manos siempre que va a atender al recién nacido con agua y jabón y utilizar mascarilla.

ESCENARIO N° 3

RECIÉN NACIDO HOSPITALIZADO DE MADRE SOSPECHOSA O CON COVID-19.

- Realizar pruebas de laboratorios a todos los recién nacidos de madres con COVID-19 o que presente síntomas de la infección o sea positiva por SARS-CoV-2.
- Si la condición clínica del recién nacido hospitalizado y la capacidad instalada del hospital permiten un alojamiento conjunto deben seguir las siguientes recomendaciones:
 - Aislamiento hasta tener el resultado de la prueba.
 - Uso de incubadora cerrada o en su defecto bacinete con separaciones a 1-2 metros.
 - Uso de la mascarilla cuando visita y amamanta a su bebé.
 - Realizar medidas higiénicas extremas: (baño, ropa limpia, lavado de manos)
 - Asesorar a la madre para que se ordeñe la leche restante.
 - Vigilar y monitorear a la madre y al recién nacido.
- Si la condición del recién nacido amerita su hospitalización en sala de neonatología.
 - Brindar consejería a la madre para mantener la producción de leche.
 - Promover y apoyar la extracción de leche desde la primera hora y cada tres horas.
 - Orientar sobre el uso y limpieza del extractor de leche manual.
 - Alimentar al recién nacido con la leche extraída por medio de tazas, vasitos, cucharitas, goteros o jeringuillas.
 - Orientar a la madre y al grupo familiar sobre el manejo de la ansiedad y temor.

ESCENARIO N° 4.

MADRE CON COVID-19 MUY ENFERMA Y RECIÉN NACIDO SIN PATOLOGÍA NEONATAL O PCR NEGATIVO.

Cuando una madre tenga infección COVID- 19 y esté en situación muy enferma se debe alentar y apoyar a la madre, a que siga con la lactancia materna (si su condición lo permite), manteniendo las medidas y lineamiento específicos, cuando sea posible, aplicando en estos casos las intervenciones de prevención y control de la infección:

- No tomar muestra de rutina al niño, solo en los casos que lo requieran.
- Egreso con familiar asintomático responsable.
 - Se debe orientar al grupo familiar para que solo una persona atienda al recién nacido.
 - Se debe orientar al cuidador sobre las medidas de limpieza y bioseguridad (lavado de manos, uso de mascarilla, etc.)
 - Orientar sobre la lactancia materna y sus beneficios.
 - Orientar sobre el manejo, conservación y traslado de leche extraída.
 - Evitar las visitas.
- Extraer la leche materna para evitar problemas de congestión mamaria y mantener la producción. Esta leche puede tomarla el lactante.
- Lactancia materna directa cuando la madre sale del cuadro clínico severo de COVID-19, guardando las medidas higiénicas y de limpieza.

ESCENARIO N° 5.

NEONATO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA Y /O FIEBRE QUE VIENE DE LA COMUNIDAD Y TIENE FAMILIAR CERCANO SINTOMÁTICO RESPIRATORIO Y/O CON PCR POSITIVO. (MADRE, PADRE U OTRO).

- Se admite el paciente en el área especial de aislamiento asignada para tal fin.
- Se coloca en incubadora cerrada.
- Utilizar medidas de bioseguridad establecida en los protocolos hospitalarios.
- Realizar hisopado faríngeo y nasofaríngeo.
- Realizar tamizaje a los familiares y/o contacto si no se les ha realizado.
- Notificar a epidemiología.
- Cuando su condición clínica lo permita iniciar alimentación con leche materna.
- Alentar para la madre para la extracción y conservación de la leche.
- Utilizar las medidas higiénicas, de bioseguridad y la cadena de frío establecidos.
- Lactancia materna directa en cuanto el niño sale del cuadro clínico.
- Orientar a la madre y al grupo familiar sobre el manejo de la ansiedad y temor.

VII. REFERENCIAS.

AEP (2020) Coronavirus: Medidas de Control y Prevención mediante vacunas. España.

Chang, Margaret (2009) Declaración: La Lactancia Materna: Una respuesta vital en emergencias: ¿Están ustedes preparados? Directora de OMS.

IFE (2007) Guía Operativa para Personal de Mitigación de Emergencias y Administradores/as del Programa. Elaborado por el Grupo Medular para la Alimentación de Lactantes y Niños/as Pequeños/as en Emergencias. Versión 2.1.

IHAN (2020) Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19. Información para los profesionales que atienden a las familias con niños y niñas pequeñas. España.

IHAN (2020) Nacimiento y Lactancia Materna ante la Pandemia de Coronavirus COVID-19- Recomendaciones IHAN para profesionales ante la pandemia por SARS-CoV-2 (v2. 02/04/2020)

Infección materna por Coronavirus 2019-n CoV y lactancia materna: ¿son compatibles?
23/3/20

www.e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-coronavirus-2019-ncov-infection/product/

Ministerio de Salud/DIGESA (2020) Circular N°27/DE/089/DGSP-MS. Definiciones de contacto y caso de COVID-19 actualizada. 27 de marzo, Panamá.

OMS/OPS (2010) La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud” ISBN: 978-92-75-33094-4 NLM WS120 Washington, D.C.: OPS.

OMS (2020) Recomendaciones OMS sobre el manejo del) COVID-19 en embarazo, parto, post parto y lactancia materna.

<https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>

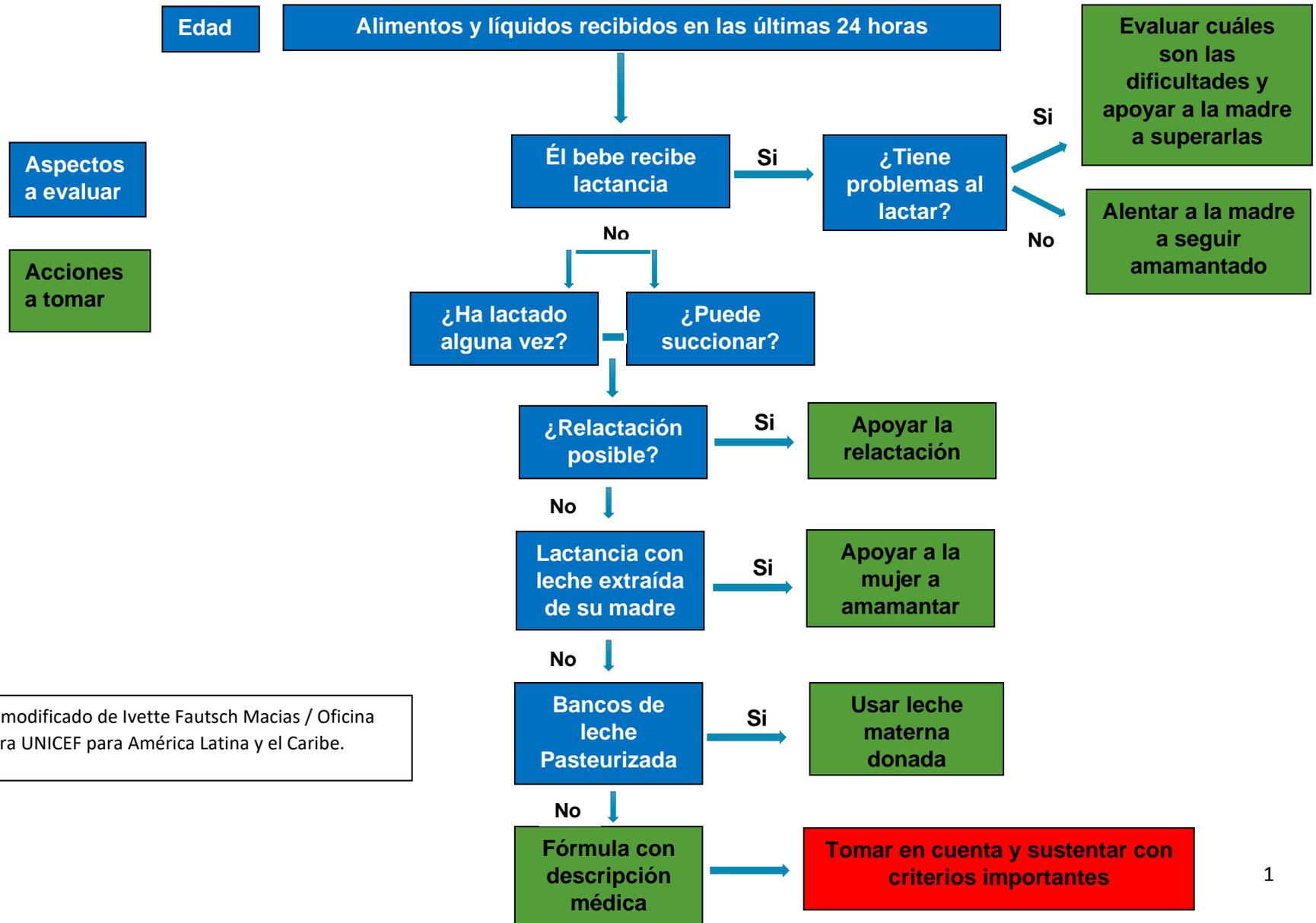
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/breastfeeding-covid-who-faqs-es-12may2020.pdf>

<https://alape.org/wp-content/uploads/2020/04/Pronunciamento-y-Lactancia-Materna-COVID19.pdf>

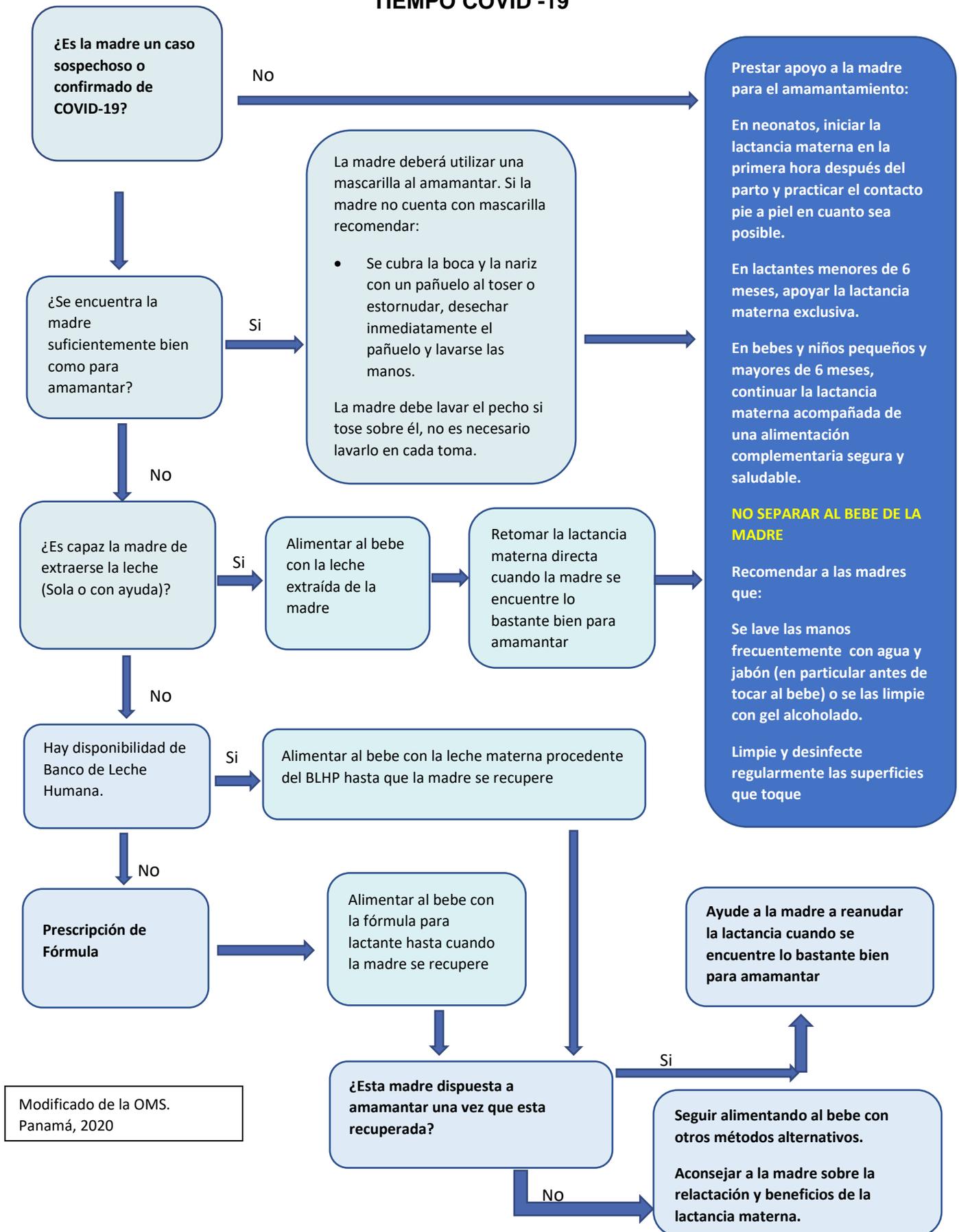
Ministerio de Salud de Panamá, Normas de Salas de Lactancia en los lugares de trabajo, 2018

ANEXO

FLUJOGRAMA N°1. EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN Y BRINDAR APOYO ESPECÍFICO.



FLUJOGRAMA N°2. DE LA PRÁCTICA DE LA LACTANCIA MATERNA EN TIEMPO COVID -19



Modificado de la OMS.
Panamá, 2020

Cuadro 1. GUÍA DE ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE HUMANA.

ALMACENAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LA LECHE HUMANA.

ALMACENAMIENTO

La leche humana se debe guardar en recipientes aptos para la alimentación, en cantidades de acuerdo a las necesidades del niño, el mejor recipiente es el vidrio con tapa plástica, sin embargo se pueden utilizar bolsas plásticas gruesas desechables que están diseñadas específicamente para almacenar leche humana, o recipientes de plástico que no contengan bisfenol A.(PBA).

CONSERVACIÓN

- * A todos los recipientes donde se almacena la leche se le pone nombre y fecha.
- * Cuando se va a dar al bebé, debe utilizar la leche más antigua.
- * Se puede conservar según la tabla siguiente:

Condición de la leche	Temperatura /	Tiempo de duración de la leche con Bebé en casa
Refrigerada	2 a 4°C	De 3 a 8 días
Congelada	Refrigeradora de: Una sola puerta	Dos (2) semanas
	Das puertas	Tres (3) meses
	Congelador -20° C	Seis (6) meses
Descongelada	En la refrigeradora	24 horas

Normas de las salas de lactancia en Ambientes de Trabajo. Ministerio de salud. Pág. 26