

FEDALMA

Federación Española de Asociaciones pro-Lactancia Materna
Concepción Saiz de Otero, 23, Esc. 2ª, 3º A
50018 ZARAGOZA



C.I.F. G-99-006173

Envío de posters

Número

9

Fecha

23/02/2015

Título

LACTANCIA MATERNA Y ÉBOLA

Autor

Marta Delgado Márquez
Verónica García Romero
María Alba Rodríguez Gómez
Alberto Parrilla Fernández
Raquel Santaliestra Elvira
Clara Justribo Subira

Lugar/Poblacion**Introduccion**

En la mayoría de los casos, la lactancia es la mejor opción para alimentar a un bebé; especialmente en lugares con recursos limitados. Sin embargo, para la madre lactante que ha sido diagnosticada con un caso posible o confirmado de la enfermedad del virus del Ébola, la decisión acerca de cómo alimentar a su bebé debe tomarse según cada caso en particular, considerando el riesgo de contagiarle virus al bebé a través de la leche materna y el riesgo que correría si dejara de amamantarlo.

Material y métodos

Se realizó una búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos así como en distintos recursos de internet y protocolos de actuación. Los idiomas de elección de los documentos fueron el inglés y el español. Se incluyeron en la revisión artículos de los años 2004 al 2014.

OBJETIVO:

- Informar de las recomendaciones sobre la lactancia materna si la madre tiene una infección probable o confirmada por virus Ébola.

Resultados

A pesar de que el virus del Ébola ha sido detectado en la leche materna, no se sabe si tal virus puede transmitirse de madre a hijo a través de la lactancia. No obstante, a raíz de lo que se conoce sobre la transmisión del virus del Ébola, independientemente del estado de lactancia, los bebés cuyas madres han contraído dicho virus ya corren mayor riesgo de infectarse por el solo hecho de estar en contacto directo con sus madres y corren mayor riesgo de muerte en general.

No hay suficiente evidencia para brindar orientación acerca de cuándo es seguro retomar la lactancia después de que la madre se recupere, a menos que se haya demostrado a través de pruebas de laboratorio que la leche materna no está contaminada con el virus del Ébola. El único caso en que la leche materna fue examinada, se detectó la presencia del virus en la leche materna de una mujer lactante entre 7 y 15 días después de la aparición de la enfermedad; no obstante, nadie ha realizado el seguimiento de una madre lactante en periodo de convalecencia para ver cuánto tiempo persiste el virus y considerar que se ha eliminado el virus de la leche materna.

Discusiones

Si existen alternativas seguras para la lactancia y el cuidado del bebé, las madres que han sido diagnosticadas con un caso posible o confirmado de enfermedad del Ébola no deberían tener contacto directo con sus bebés (incluso durante la lactancia). No obstante, en los lugares con recursos limitados, los bebés que no se alimentan con leche materna corren mayor riesgo de muerte por inanición y otras enfermedades infecciosas como enfermedades respiratorias y diarreicas; estos riesgos deben ser considerados cuidadosamente ante el riesgo de infección por virus de Ébola.

Conclusiones

Agradecimientos

Declaración de conflicto de intereses

Referencias bibliográficas

1. Alimentación infantil en el contexto de Ebola-Guía actualizada. UNICEF/WHO/CDC/ENN. 19 de Septiembre de 2014. Disponible en: http://files.enonline.net/attachments/2176/DC-Infant-feeding-and-Ebola-further-clarification-of-guidance_190914.pdf (acceso 14 de Octubre de 2014).
2. Boletín informativo de la Organización Mundial de la Salud, Ebola Haemorrhagic Fever in Zaire 1976 56 (2): 271-291 (1978)
3. <http://www.aeped.es/comite-lactancia-materna/documentos/recomendaciones-lactancia-materna-en-contexto-virus-ebola>

4. <http://espanol.cdc.gov/enes/vhf/ebola/hcp/recommendations-breastfeeding-infant-feeding-ebola.html>

Fichero Adjunto

--