



DISCLAIMER

- Estas presentaciones son para uso exclusivo de las alumnas y alumnos de la formación en Lactancia Materna y Salud Mental del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No pueden ser compartidas ni reenviadas ni mucho menos subidas a la red.
- Si deseas utilizar alguna parte con fines de docentes puedes hacerlo siempre y cuando cites la fuente (autor@, IESMP) y nos lo comuniques y/o envíes una copia del trabajo si es posible.
- Este trabajo forma parte de un libro en construcción por lo que te ruego seas especialmente cuidadosa con el mismo. Es el resultado de infinitas horas de estudio y trabajo. Si lo comparto es con el fin de facilitar la formación y el aprendizaje que en última instancia favorezca una mejor atención a las madres y los bebés.
- Gracias por tu interés y esfuerzo

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



Acompañando la lactancia en pandemia: aspectos científicos y emocionales.



Carmela Baeza, médico de familia, IBCLC
Centro Raíces, Madrid

RAICES
CENTRO DE
ATENCIÓN A LA FAMILIA

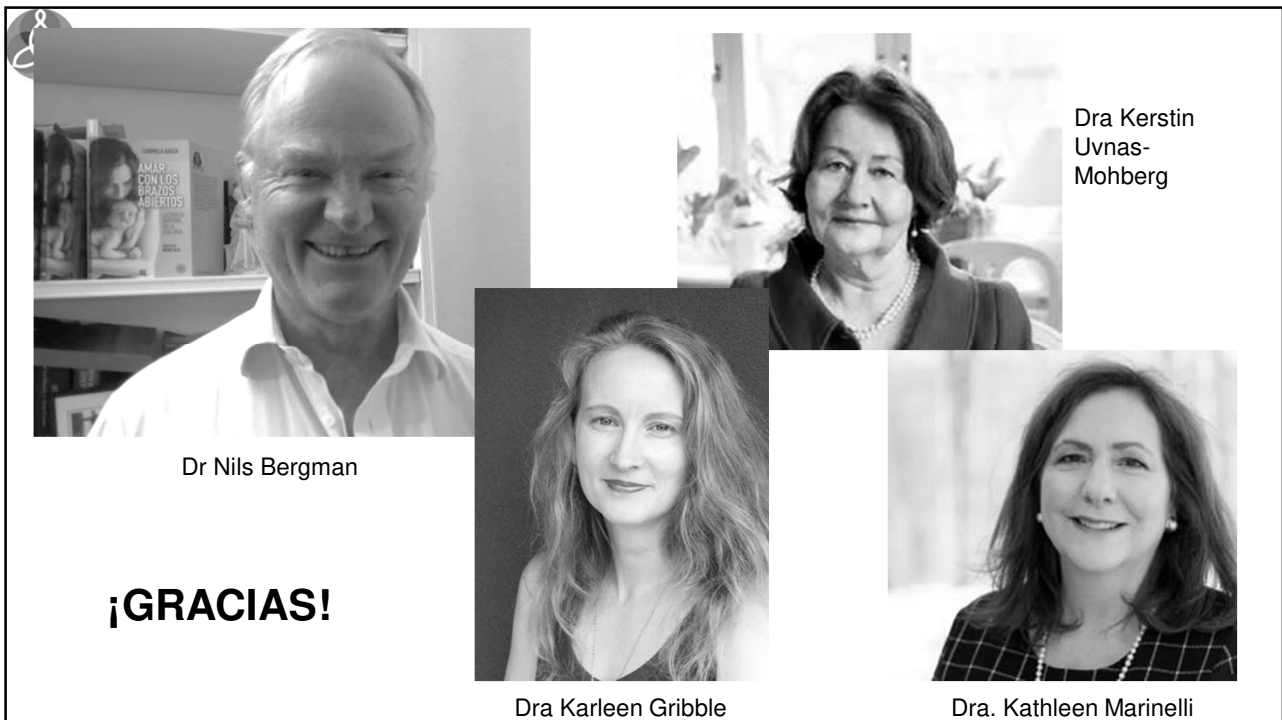


Dra Carmela Baeza IBCLC



Cambios...





1. Estado actual de la ciencia
sobre COVID-19 y leche humana



Leche materna protege la salud física de los lactantes durante la pandemia

Inicio en la primera hora

Lactancia exclusiva
6 meses

Lactancia más alimentos
hasta los 2 años o más.

Estas recomendaciones protegen la salud infantil:

- La leche humana defiende, de forma activa y pasiva, frente a infecciones.
- Activa y sostiene el desarrollo del sistema inmune del lactante

Cacho & Lawrence, 2017; Liang et al., 2020



En países de renta baja y media:

- Preveniría el 72% de hospitalizaciones por diarrea, y el 57% por infecciones respiratorias
- Los lactantes NO amamantados tiene una tasa de **mortalidad ocho veces mayor**. (Victora et al., 2016).





En países de renta alta:

- UK: un 31% de admisiones hospitalarias en menores de un año son atribuibles a lactancias menores de 3 meses (Payne & Quigley, 2017).
- España: por cada mes de lactancia se evitarían un 30% de ingresos hospitalarios en el primer año de vida. (Paricio Talayero et al. 2005)



Estudio prospectivo cohortes,
310 bebés, 0-6 meses.

186 LM exclusiva
124 artificial

TIPO DE LACTANCIA		MATERNA				ARTIFICIAL					
		N	%	Media	Desv. Tip.	N	%	Media	Desv. Tip.	n	p
Presencia Afecciones Respiratorias	<i>Sí</i>	48	25,8			117	94,4			310	0,001
	<i>No</i>	138	74,2			7	5,6				
Episodios Afecciones Respiratorias				0,4	0,7			4,7	2,3		0,001
N		186				124					

O'Farrill Ordóñez, GM (2015). *Influencia del tipo de lactancia sobre la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales en lactantes atendidos en un centro de atención primaria*. [Tesis Doctoral. Universidad Da Coruña].



Estudio prospectivo cohortes, 310 bebés, 0-6 meses.

186 LM exclusiva
124 artificial

TIPO DE LACTANCIA		<u>MATERNA</u>				<u>ARTIFICIAL</u>					
VARIABLES		N	%	Media	Desv. Típ.	N	%	Media	Desv. Típ.	n	p
Presencia Afecciones Respiratorias	Sí	48	25,8			117	94,4			310	0,001
	No	138	74,2			7	5,6				
Episodios Afecciones Respiratorias				0,4	0,7			4,7	2,3		0,001
N		186				124					

O'Farrill Ordóñez, GM (2015). *Influencia del tipo de lactancia sobre la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales en lactantes atendidos en un centro de atención primaria.* [Tesis Doctoral. Universidad Da Coruña].



Estudio prospectivo cohortes, 310 bebés, 0-6 meses.

186 LM exclusiva
124 artificial

TIPO DE LACTANCIA		<u>MATERNA</u>				<u>ARTIFICIAL</u>					
VARIABLES		N	%	Media	Desv. Típ.	N	%	Media	Desv. Típ.	n	p
Presencia Afecciones Respiratorias	Sí	48	25,8			117	94,4			310	0,001
	No	138	74,2			7	5,6				
Episodios Afecciones Respiratorias				0,4	0,7			4,7	2,3		0,001
N		186				124					

O'Farrill Ordóñez, GM (2015). *Influencia del tipo de lactancia sobre la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales en lactantes atendidos en un centro de atención primaria.* [Tesis Doctoral. Universidad Da Coruña].



Estudio prospectivo cohortes,
310 bebés, 0-6 meses.


186 LM exclusiva
124 artificial

TIPO DE LACTANCIA		MATERNA				ARTIFICIAL					
VARIABLES		N	%	Media	Desv. Típ.	N	%	Media	Desv. Típ.	n	p
Presencia Afecciones Respiratorias	<i>Sí</i>	48	25,8			117	94,4			310	0,001
	<i>No</i>	138	74,2			7	5,6				
Episodios Afecciones Respiratorias				0,4	0,7			4,7	2,3		0,001
N		186				124					


O'Farrill Ordóñez, GM (2015). *Influencia del tipo de lactancia sobre la incidencia de infecciones respiratorias y gastrointestinales en lactantes atendidos en un centro de atención primaria.* [Tesis Doctoral. Universidad Da Coruña].




TIPO DE LACTANCIA		MATERNA				ARTIFICIAL					
VARIABLES		n	%	Media	Desv. Típ.	n	%	Media	Desv. Típ.	N	p
Presencia Gastroenteritis Agudas	<i>Sí</i>	32	17,2			108	87,1			310	0,001
	<i>No</i>	154	82,8			16	12,9				
Episodios Gastroenteritis Agudas				0,2	0,5			2,6	1,5		0,001
N		186				124					




TIPO DE LACTANCIA	MATERNA				ARTIFICIAL				N	p	
	n	%	Media	Desv. Típ.	n	%	Media	Desv. Típ.			
Presencia Gastroenteritis Agudas	<i>Sí</i>	32	17,2			108	87,1			310	0,001
	<i>No</i>	154	82,8			16	12,9				
Episodios Gastroenteritis Agudas			0,2	0,5			2,6	1,5			0,001
N	186				124						




TIPO DE LACTANCIA	MATERNA				ARTIFICIAL				N	p	
	n	%	Media	Desv. Típ.	n	%	Media	Desv. Típ.			
Presencia Gastroenteritis Agudas	<i>Sí</i>	32	17,2			108	87,1			310	0,001
	<i>No</i>	154	82,8			16	12,9				
Episodios Gastroenteritis Agudas			0,2	0,5			2,6	1,5			0,001
N	186				124						




TIPO DE LACTANCIA	<u>MATERNA</u>				<u>ARTIFICIAL</u>							
	N	%	Media	Desv. Típ.	n	%	Media	Desv. Típ.	n	p		
Hospitalización por ambas causas	<i>Sí</i>	3	1,6						26	21	310	0,001
	<i>No</i>	183	98,4									
N	186				124							



TIPO DE LACTANCIA	<u>MATERNA</u>				<u>ARTIFICIAL</u>							
	N	%	Media	Desv. Típ.	n	%	Media	Desv. Típ.	n	p		
Hospitalización por ambas causas	<i>Sí</i>	3	1,6						26	21	310	0,001
	<i>No</i>	183	98,4									
N	186				124							




TIPO DE LACTANCIA	<u>MATERNA</u>				<u>ARTIFICIAL</u>						
	N	%	Media	Desv. Típ.	n	%	Media	Desv. Típ.	n	p	
Hospitalización por ambas causas	<i>Sí</i>	3	1,6			26	21			310	0,001
	<i>No</i>	183	98,4			98	79				
N	186				124						


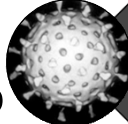




**Sin leche materna, los lactantes están
inmunocomprometidos.**


(Vieira Borba et al., 2018).



Impacto de la pandemia en el sistema sanitario y el acceso a alimentos: mucho miedo

-  Reducción del apoyo a madres (reducción o cierre de consultas pediátricas, matronas y grupos de apoyo).
-  Miedo de los padres a acudir a servicios sanitarios por riesgo de contagio.
-  Escasez de fórmulas infantiles por compras de acaparamiento.
-  Incapacidad económica de algunas familias para comprar fórmula infantil.

Shrestha & Heaton, 2020; Abrams, 2020



Investigación sobre COVID-19 y lactantes



En tiempos de pandemia...

Para tomar decisiones es necesaria información sobre SARS-CoV-2 y COVID-19.

Pero...

- Estudios de metodología dudosa
- Publicación sin revisión por pares
- Diversas publicaciones usando las mismas bases de datos

¡Hay que ser muy críticos al leer!



Un ejemplo: Dong et al. (2020). Epidemiology of COVID-19 among children in China. Pediatrics, 145(6)

- Artículo utilizado para justificar la separación de madres y bebés (incluso la AAP).
- Datos del Chinese Center for Disease Control and Prevention, de 2143 pacientes pediátricos, 379 **casos** eran < 1 año.
- Definición de caso: confirmado por test **¡¡o sospecha clínica!!**
- **Sólo el 22% (n85) tenían SARS CoV2 confirmado**
- **De los graves, sólo el 17,5% (7 de 40) tenían SARS CoV2 confirmado**



Un ejemplo: Dong et al. (2020). Epidemiology of COVID-19 among children in China. Pediatrics, 145(6)

Importancia de la confirmación:

- Los síntomas no específicos causados por COVID19 también se asocian a otros patógenos:
- Liu et al., (2020), identificaron en 366 niños ingresados en Wuhan que el virus respiratorio aislado con más frecuencia fue influenza A (n = 23; 6.3%) e influenza B (n = 20; 5.5%) con SARS-CoV-2 en seis (1.6%) pacientes.
- Puede haber co-infecciones que agraven la sintomatología, incluyendo el VSR (Cruz & Zeichner, 2020).



Dong et al. (2020). Epidemiology of COVID-19 among children in China. Pediatrics, 145(6)

Los autores de este estudio interpretaron el riesgo de COVID19 de forma errónea, inflando las cifras tres veces por encima de lo realmente confirmado por analítica:

De n = 7 confirmados de N = 85 (8%)
a n = 21 “sospechosos” de N = 86 (24%)
en recuento de niños graves.



Transmisión vertical

Revisión sistemática (Walker et al., 2020)
de 49 estudios
(N = 666 neonatos de N = 655 mujeres),
test positivo o “gran sospecha clínica”.

28 neonatos (4%): COVID19 confirmado
(*más tras cesárea que parto vaginal*).
NO asociados con lactancia materna ni con
proximidad a la madre.



Transmisión vertical

Revisión sistemática (Walker et al., 2020)
de 49 estudios
(N = 666 neonatos de N = 655 mujeres),
test positivo o “gran sospecha clínica”.

CONCLUSIONES: la infección neonatal
por COVID19 es infrecuente, casi nunca
sintomática, y la tasa de infección no es
mayor en caso de parto vaginal, lactancia
materna o proximidad materna.





nature communications

Article | Open Access | Published: 15 October 2020

Synthesis and systematic review of reported neonatal SARS-CoV-2 infections

Roberto Raschetti, Alexandre J. Vivanti, Christelle Vauloup-Fellous, Barbara Loi, Alexandra Benachi & Daniele De Luca

- Cifras globales: 27.000.000 casos a nivel mundial, 45% asintomáticos, 900.000 fallecidos
- En neonatos (entre 2 y 15 días de edad):
 - En 74 artículos publicados, el total de neonatos infectados es de **176**.
 - De esos 176, sólo 97 fueron sintomáticos
 - Ningún fallecido por SARS-COV2

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



nature communications

Article | Open Access | Published: 15 October 2020

Synthesis and systematic review of reported neonatal SARS-CoV-2 infections

Roberto Raschetti, Alexandre J. Vivanti, Christelle Vauloup-Fellous, Barbara Loi, Alexandra Benachi & Daniele De Luca

- Analizando 133 de los casos, no se observa asociación entre tomar lactancia materna y la infección neonatal por COVID.
- Puede existir leve asociación entre no separación y infección neonatal por COVID.
- Sin embargo, se desconoce en estos casos qué medidas de higiene y cuidado adoptaron las madres con sus bebés, ya que no consta en los estudios.

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL



Estado actual de la ciencia:

No hay evidencia clara actual de transmisión vertical

Algunos lactantes pueden desarrollar infecciones graves que requieran cuidados intensivos

Hasta la fecha la gran mayoría de los casos han sido leves, con resultados favorables en comparación a otros grupos de edad.

La COVID19 neonatal puede ser resultado de transmisión respiratoria desde la madre o desde otras personas, incluyendo personal sanitario.

Esta evidencia debe ser la base de nuestras decisiones.



Leche humana en el contexto de COVID 19



- 47 muestras de 31 mujeres COVID+, dieron negativo.
- **En el momento actual, no tenemos evidencia de que haya SARS-CoV-2 activo en leche humana.**

En un estudio no revisado por pares, dicen hallar IgG frente a SARS-CoV-2 en leche materna (Yu et al., 2020).

Revisión sistemática de estudios revisados por pares (Lackey et al., 2020).



Cuidado del recién nacido en el contexto COVID 19



13 de marzo 2020

Recomendación OMS:
Bebés de madres con sospecha o confirmación de COVID19 deben ser alimentados de acuerdo a las guías de buenas prácticas ya establecidas.



El contacto cercano y la lactancia materna temprana y exclusiva ayudan al bebé a crecer.

Una mujer con la COVID 19 debe recibir apoyo para amamantar de manera segura, tener en brazos al recién nacido, piel con piel, y compartir la habitación con su bebé.



OPS

#COVID19 #CORONAVIRUS


WHO, 2020a, 2020b y 2020c



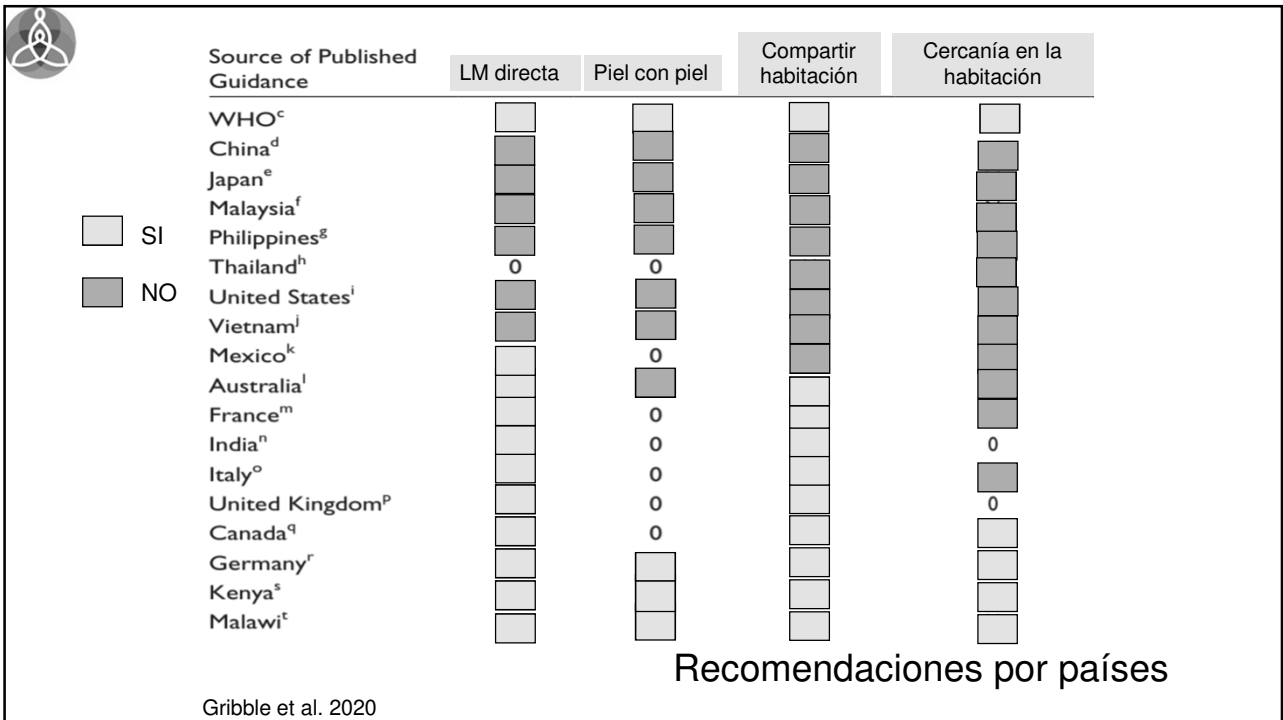
13 de marzo 2020

Recomendación OMS:
Apoyar para inicio en la primera hora y mantenimiento posterior; mascarilla, lavado de manos; si es preciso extracción usar higiene apropiada.





- A pesar de estas recomendaciones claras, **muchas sociedades científicas de todo el mundo han adoptado protocolos que separan a madres y bebés.**
- Es primordial la protección a la lactancia materna.



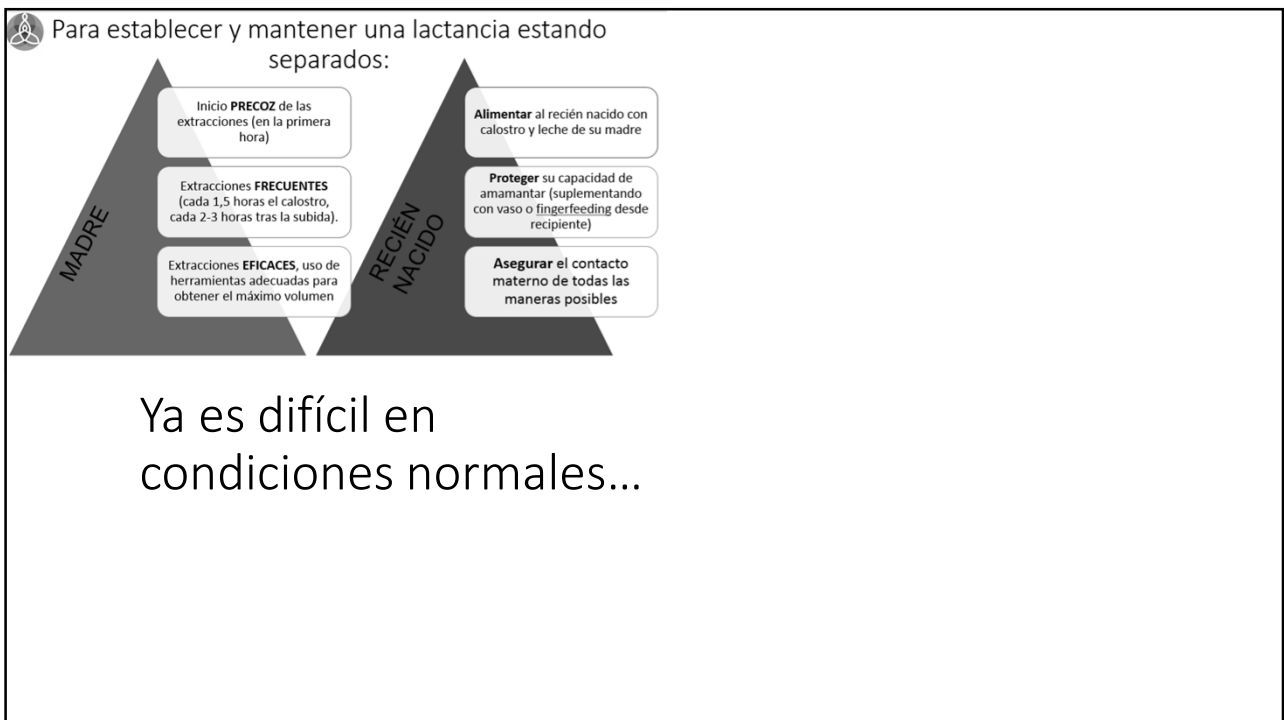
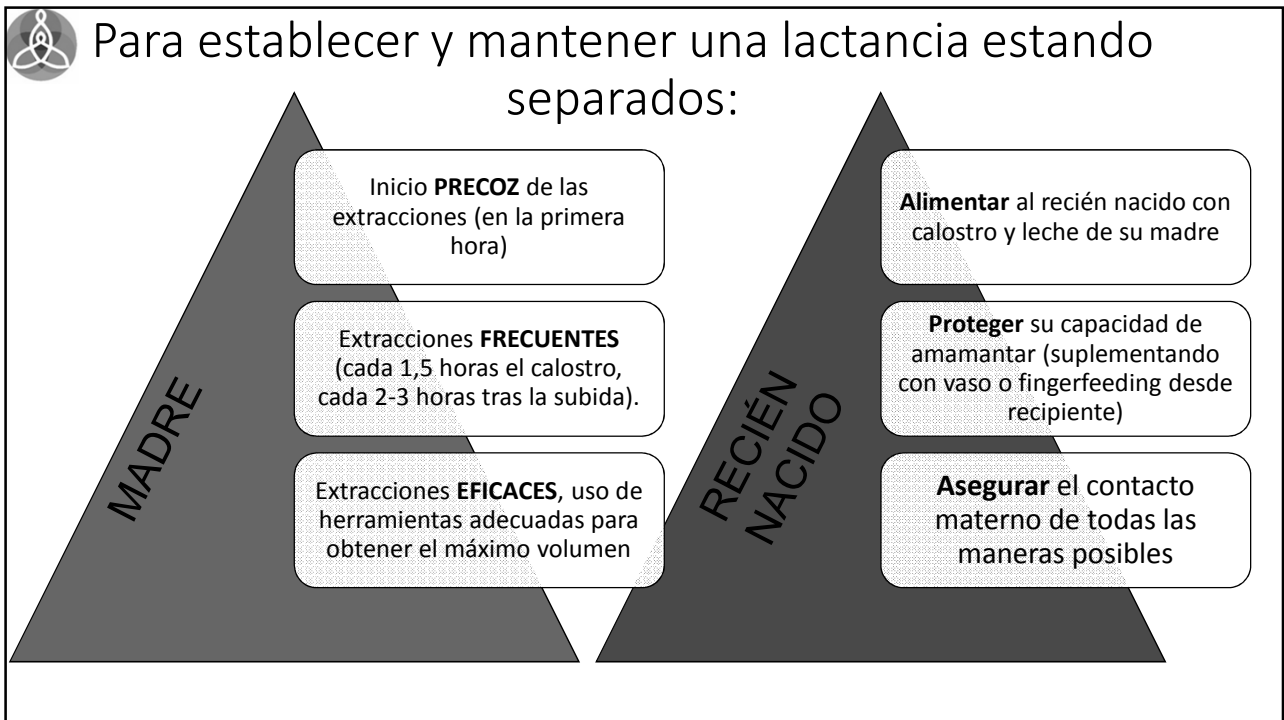


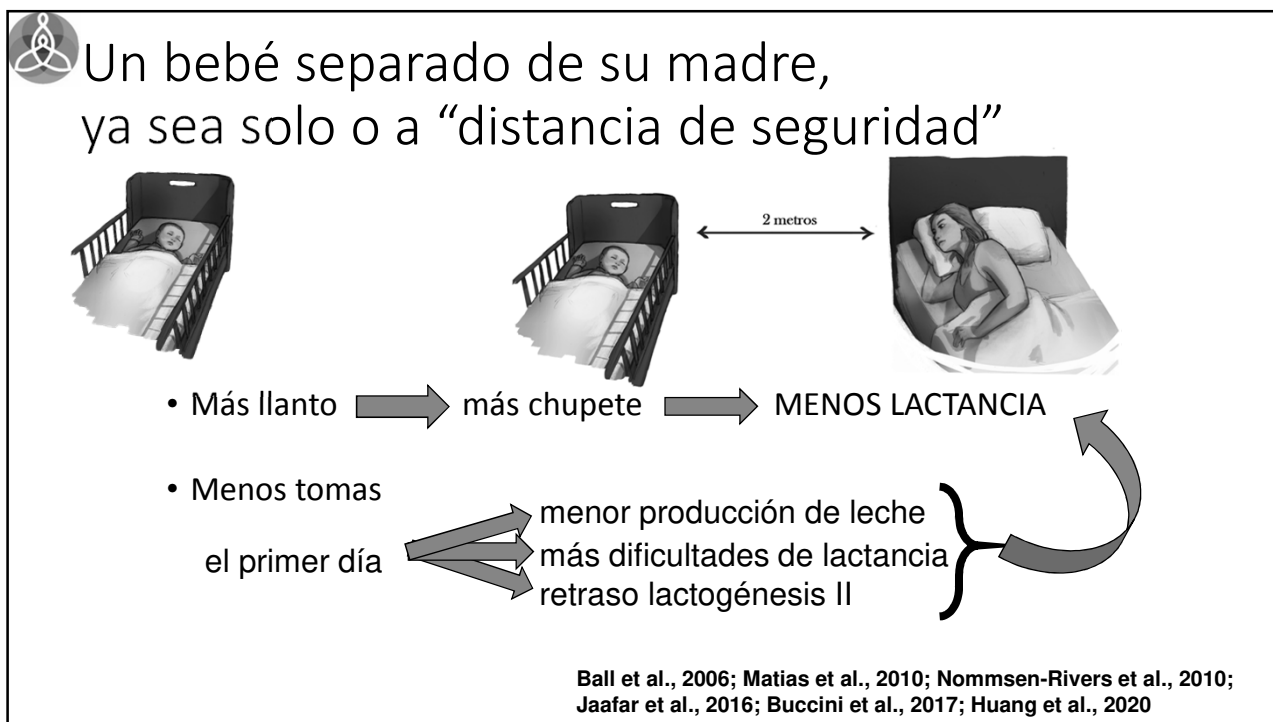
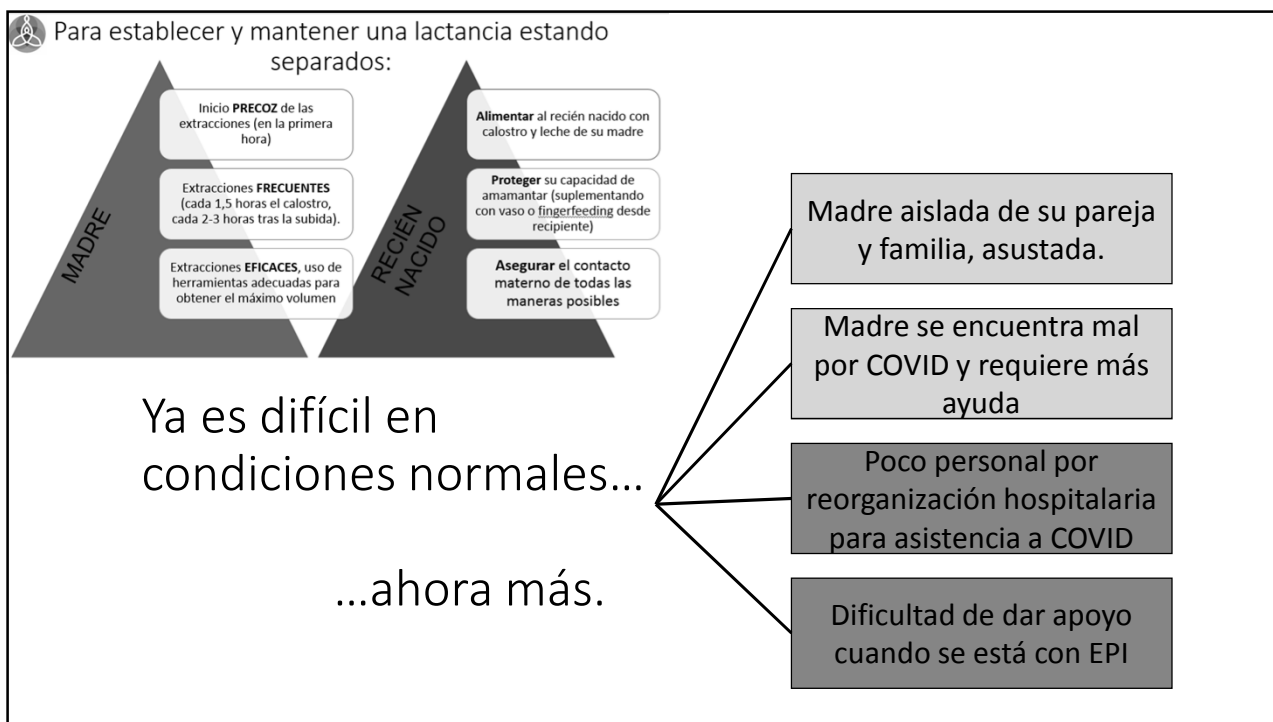
Efectos de la separación madre-recién nacido sobre la lactancia




En teoría, una lactancia se puede establecer y mantener a pesar de que madre y bebé estén separados...

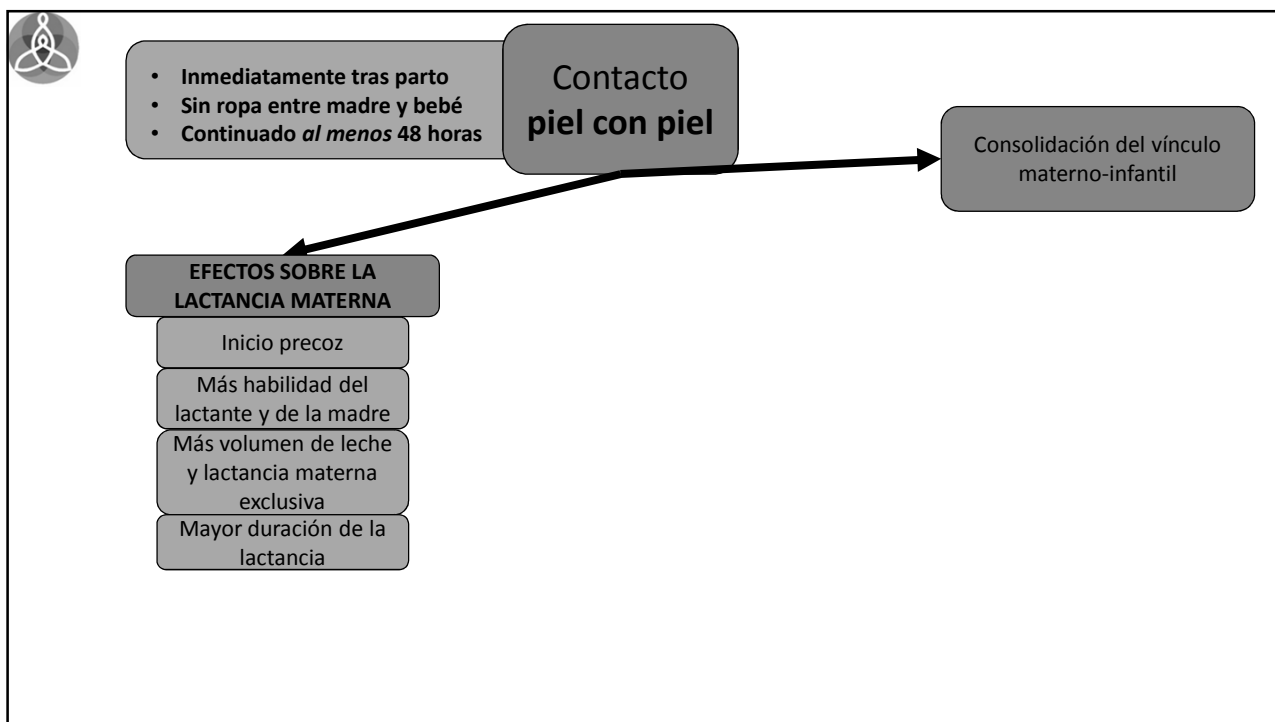

...pero en la práctica es complejo,
arduo, y requiere apoyo
especializado y constante.

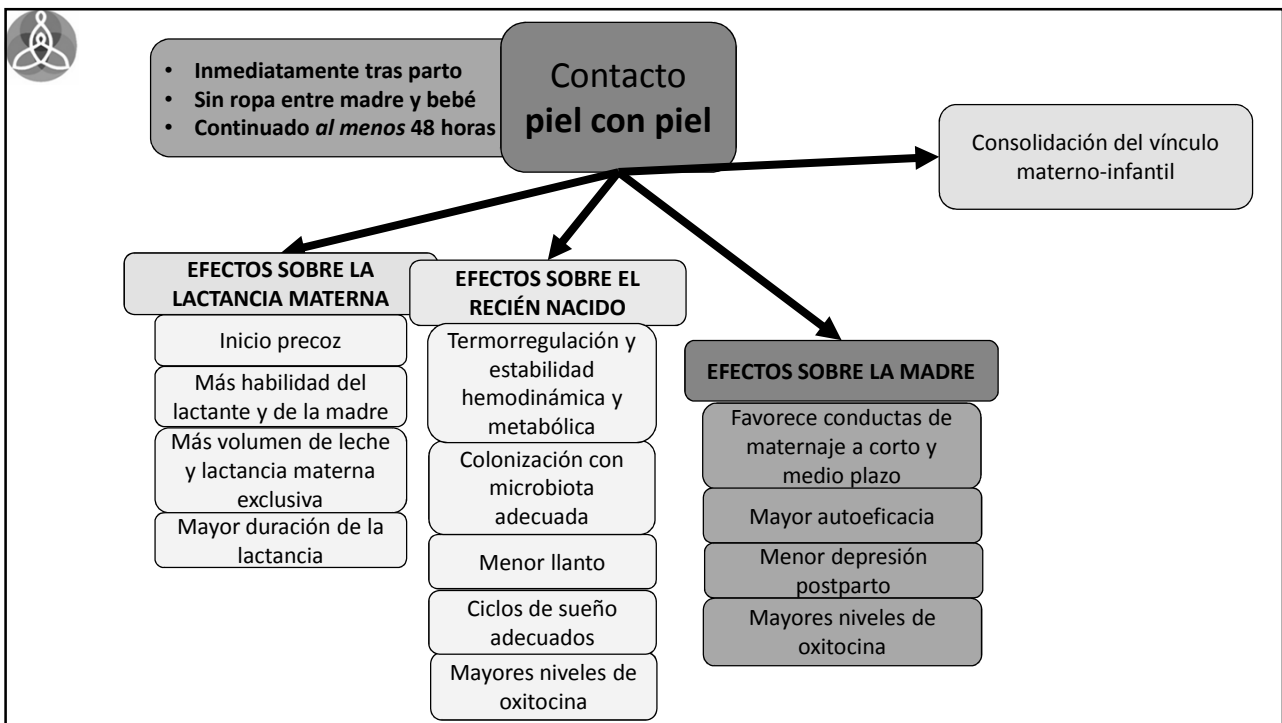
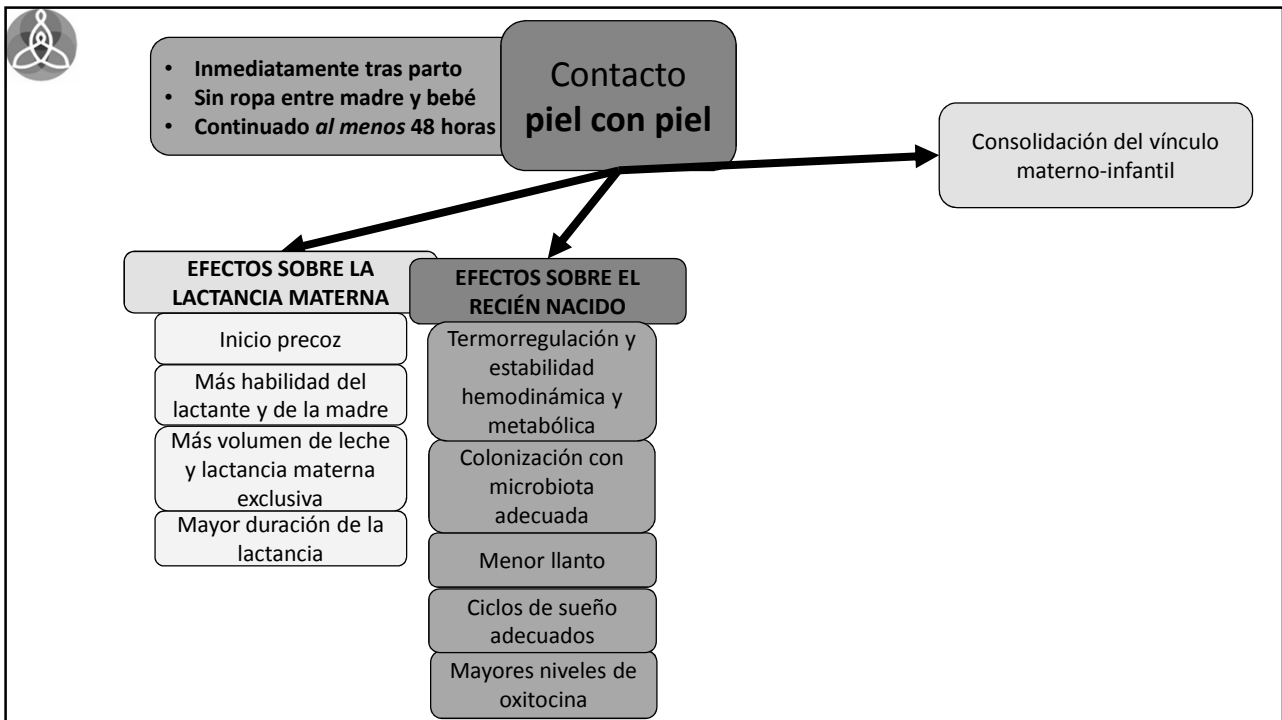






Contacto piel con piel






EFFECTOS SOBRE LA MADRE

- Favorece conductas de maternaje a corto y medio plazo
- Mayor autoeficacia
- Menor depresión postparto
- Mayores niveles de oxitocina

Piel con piel



Pico de oxitocina inmediato al parto (contracción uterina + activación comportamientos de maternaje) (Matthiesen et al., 2001; Strathearn, 2011).

Más deseo de estar juntos y de hablarle y más suavidad en el contacto (Widström et al., 1990; Dumas et al., 2013).

Más interacción materna y afecto físico a los 3 y 12 meses (Bystrova et al., 2009).

Reducción de los niveles de cortisol al menos durante 48 horas (Handlin et al., 2009).

Acarician, sonríen, besan y hablan más si han compartido habitación vs. nido (Norr et al., 1989).

Ventana: **primeros días** de vida


OXITOCINA

- Reproducción
- Afiliación

Niveles muy elevados en madre

DOPAMINA

- Recompensa
- Bienestar



Conexión de sistemas oxitocínicos y dopaminérgicos permiten procesar y responder a los signos del bebé.

Strathearn, 2011



El tiempo es crítico



Ventanas críticas para la sensibilización materna:

Inundación oxitócica del giro cingulado anterior (defensa de la cría): 1^o-3^o horas

Capacidad de relación a largo plazo (QSORT, NCATS): 24 horas

Programación receptores PROLACTINA: 2 días

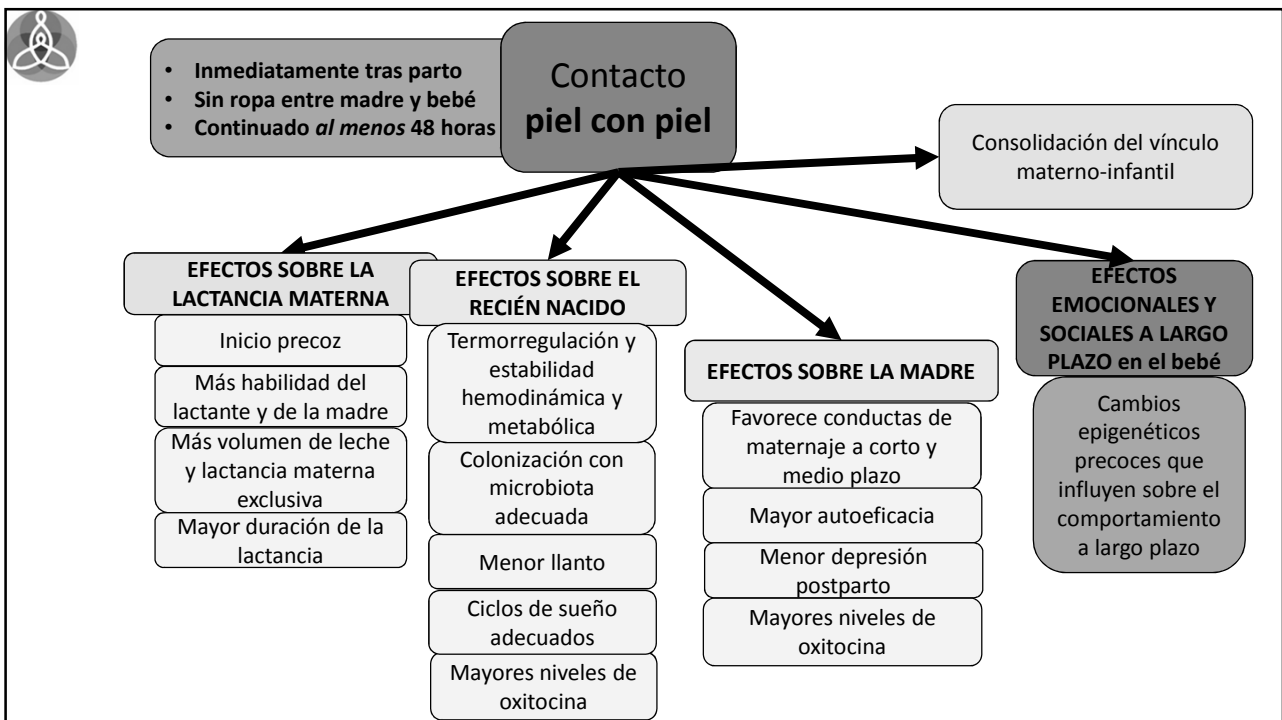
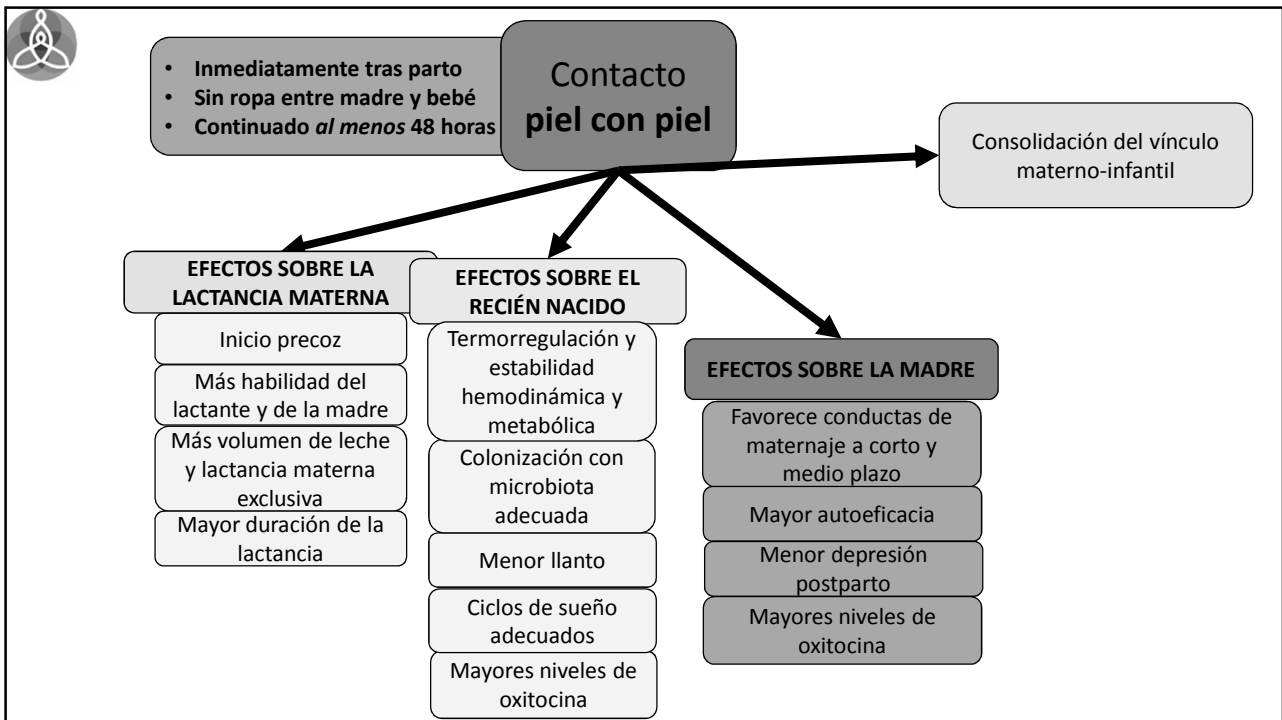
Hahn-Holbrook, Holt-Lunstad, Holbrook, Coyne, & Lawson, 2011;
Leng, Meddle, & Douglas, 2008; Uvnas-Moberg, 2003; Bigelow 2005.



El tiempo es crítico




¡Se debe evitar la separación madre-bebé en las primeras 48 horas de vida!



 Todas las especies del planeta:
PROGRAMADAS PARA SOBREVIVIR



 Clave:
adaptación al ambiente en el que se nace

Ambiente benigno

- Es el ambiente ESPERADO
- Abundancia de recursos
- Bajo nivel estrés

Bergman 2019



Clave:
adaptación al ambiente en el que se nace

Ambiente benigno



Regulación de “arriba a abajo”:

- Desarrollo del neocortex, con capacidad de tomar decisiones reflexivas.
- Capacidad de tener amplitud de miras.
- Decisiones para ganancia a largo plazo.

Bergman 2019



Clave:
adaptación al ambiente en el que se nace

Ambiente desfavorable

- NO es el ambiente esperado
- Escasez de recursos
- Alto nivel de estrés

Bergman 2019



Clave: adaptación al ambiente en el que se nace

Regulación de “abajo a arriba”:

- Responde rápido; actúa primero y piensa después.
- No dedica recursos a mirar más allá.
- Centrado en la supervivencia en el momento.

Ambiente desfavorable



Bergman 2019



Clave: adaptación al ambiente en el que se nace



- Sistemas de estrés regulados a la baja
- Más confianza interpersonal (se comparten recursos abundantes)
- Reproducción espaciada (menos crías, más dedicación a cada cría).

Estrategia de Vida Lenta

Bergman 2019



Clave: adaptación al ambiente en el que se nace

- Sistemas de estrés regulados al alta.
- Menos confianza interpersonal (lucha por recursos).
- Reproducción precoz y frecuente.
- Coste para el individuo.



Estrategia de Vida Rápida

Bergman 2019



Clave: adaptación al ambiente en el que se nace



¿Mejor o peor?

Bergman 2019



Clave: adaptación al ambiente en el que se nace



¡Depende del ambiente!



Clave:
adaptación
al ambiente
en el que se
nace

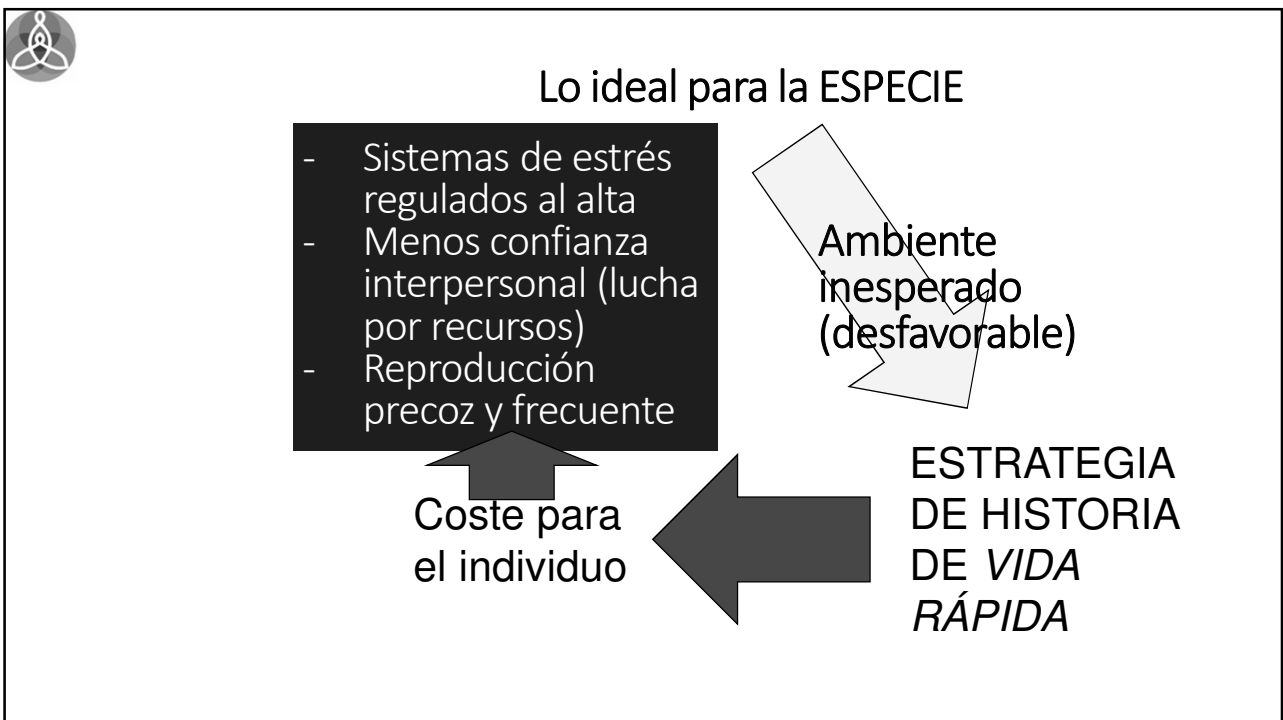
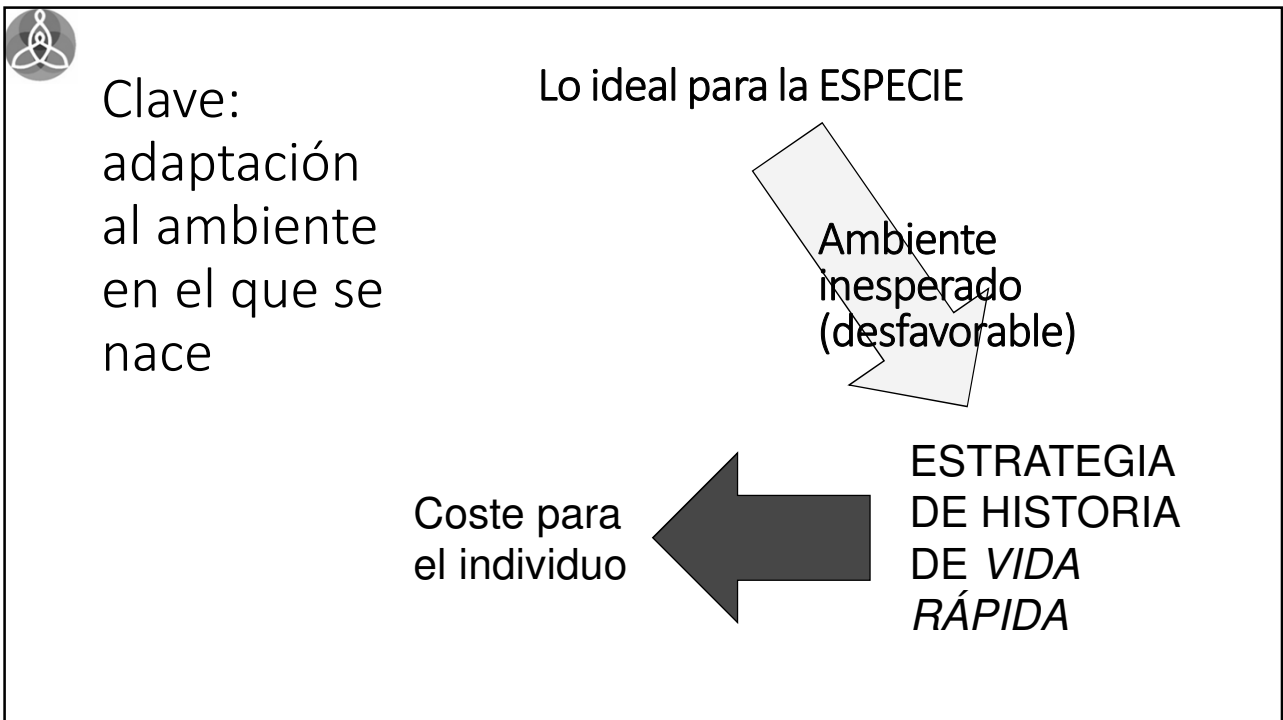
Lo ideal para la ESPECIE

Ambiente
esperado
(benigno)

Ambiente
inesperado
(desfavorable)

ESTRATEGIA
DE HISTORIA
DE *VIDA*
LENTA

ESTRATEGIA
DE HISTORIA
DE *VIDA*
RÁPIDA





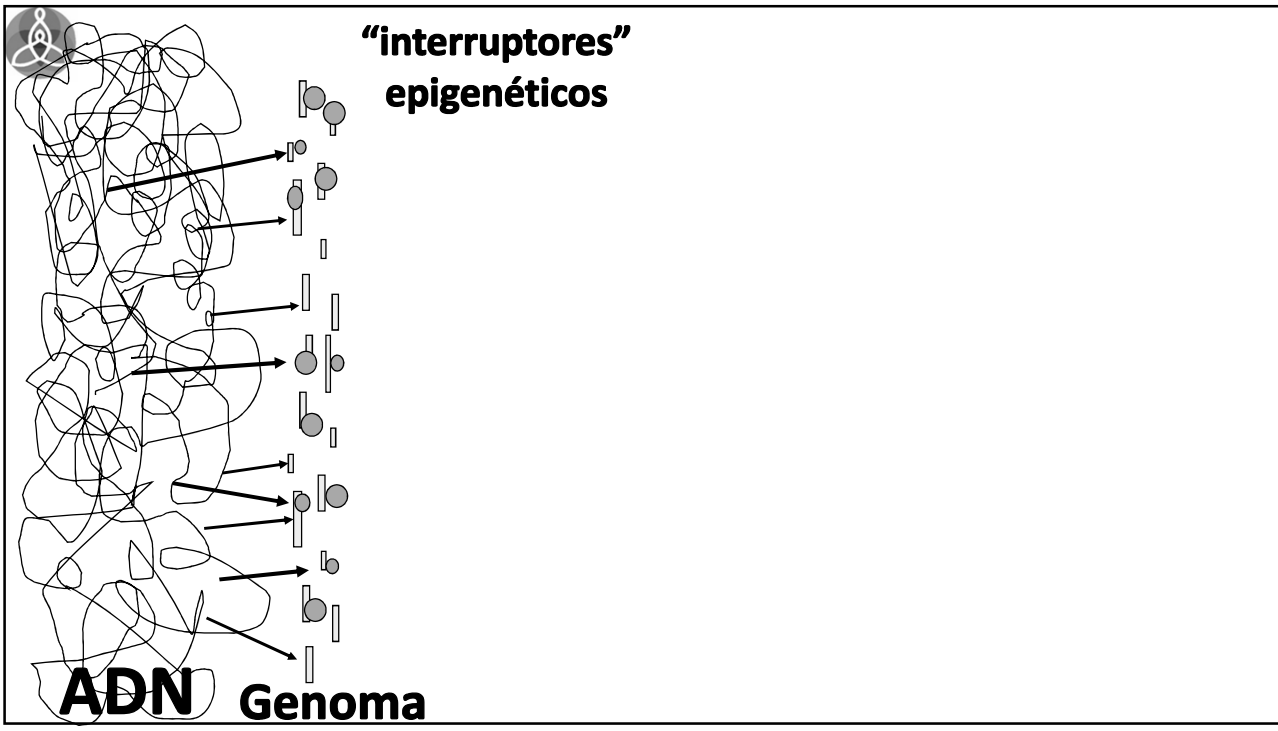
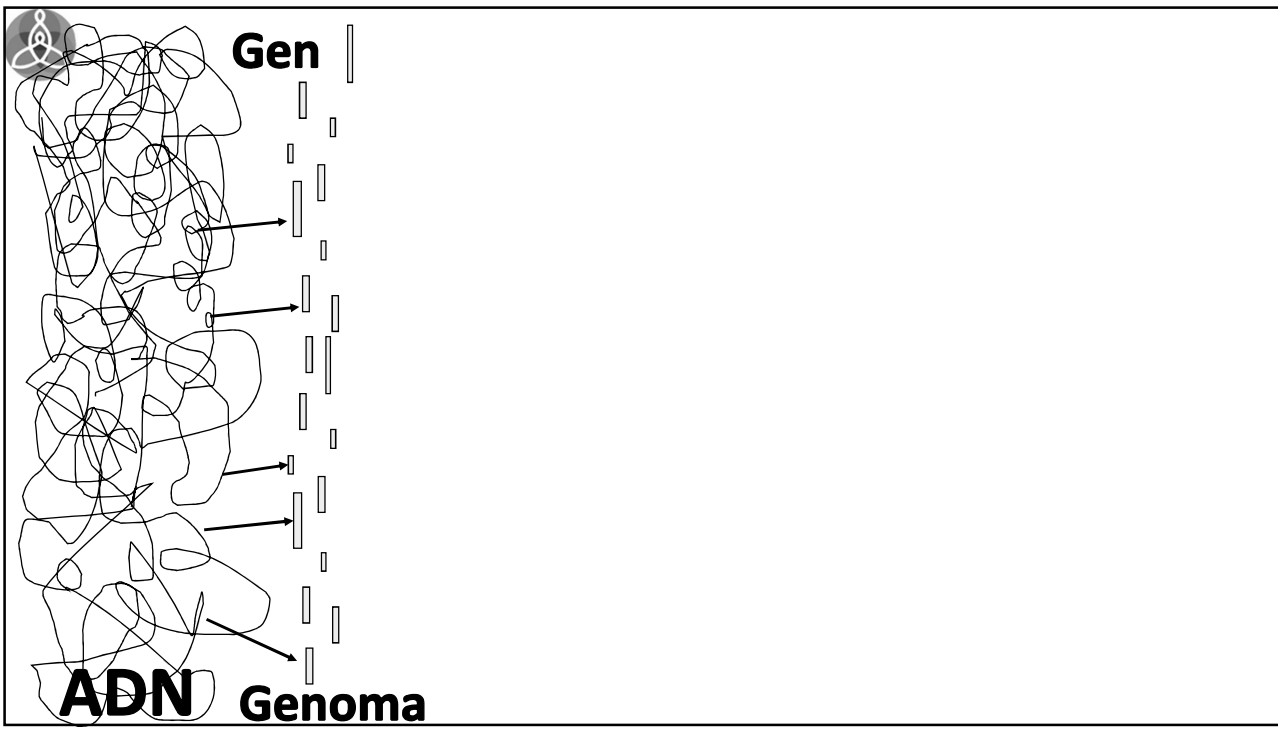
Éxito de una especie:

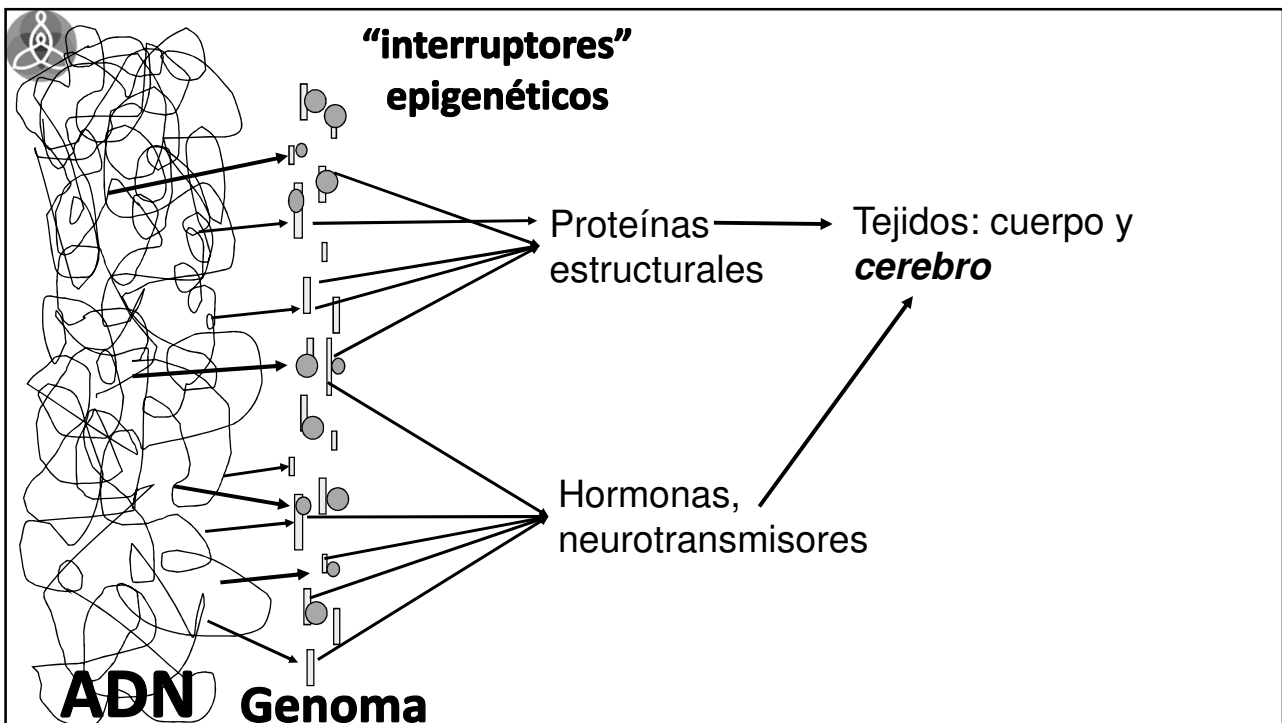
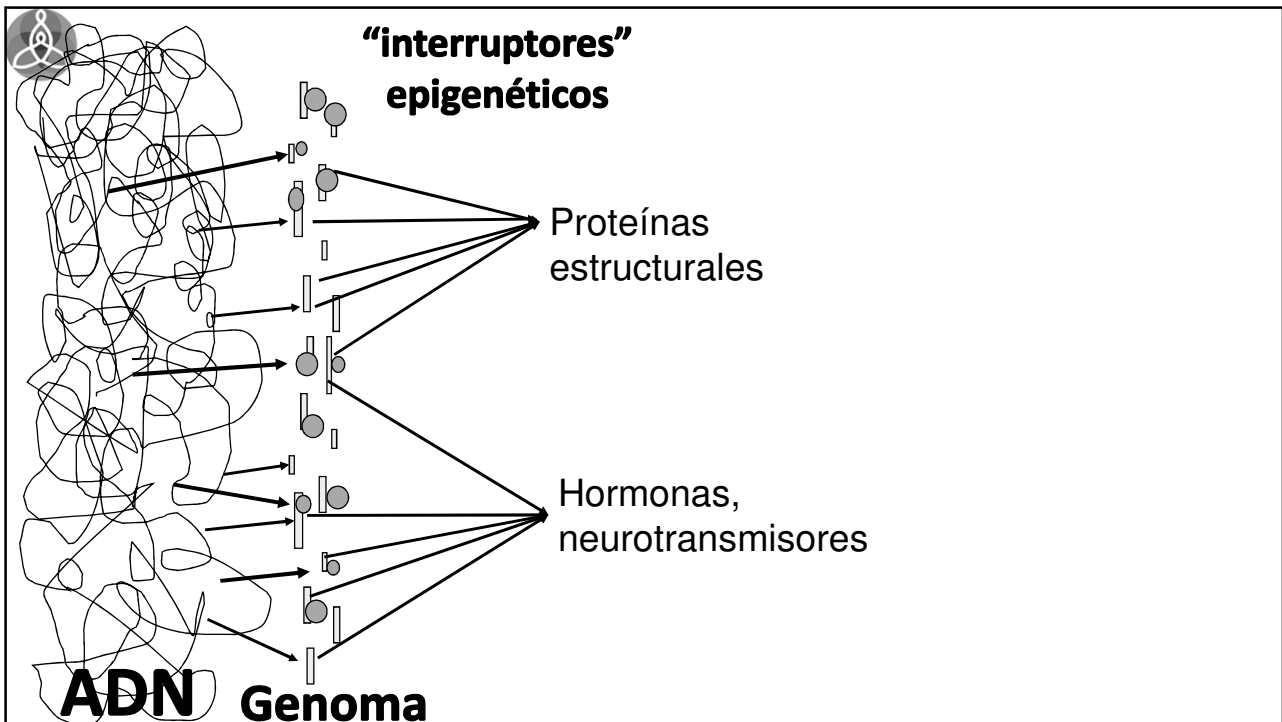
- No la supervivencia del individuo sino la ***aptitud reproductiva***
- Ellis & Del Giudice, 2019 – reproductive fitness.

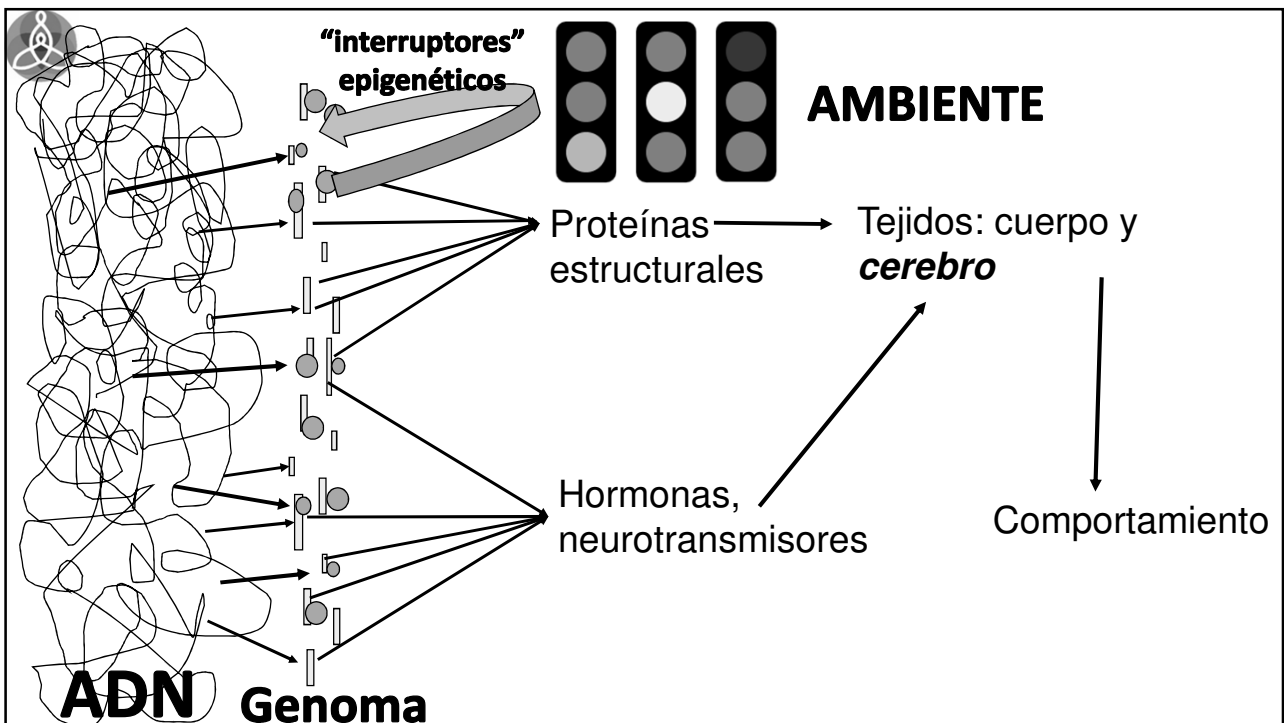
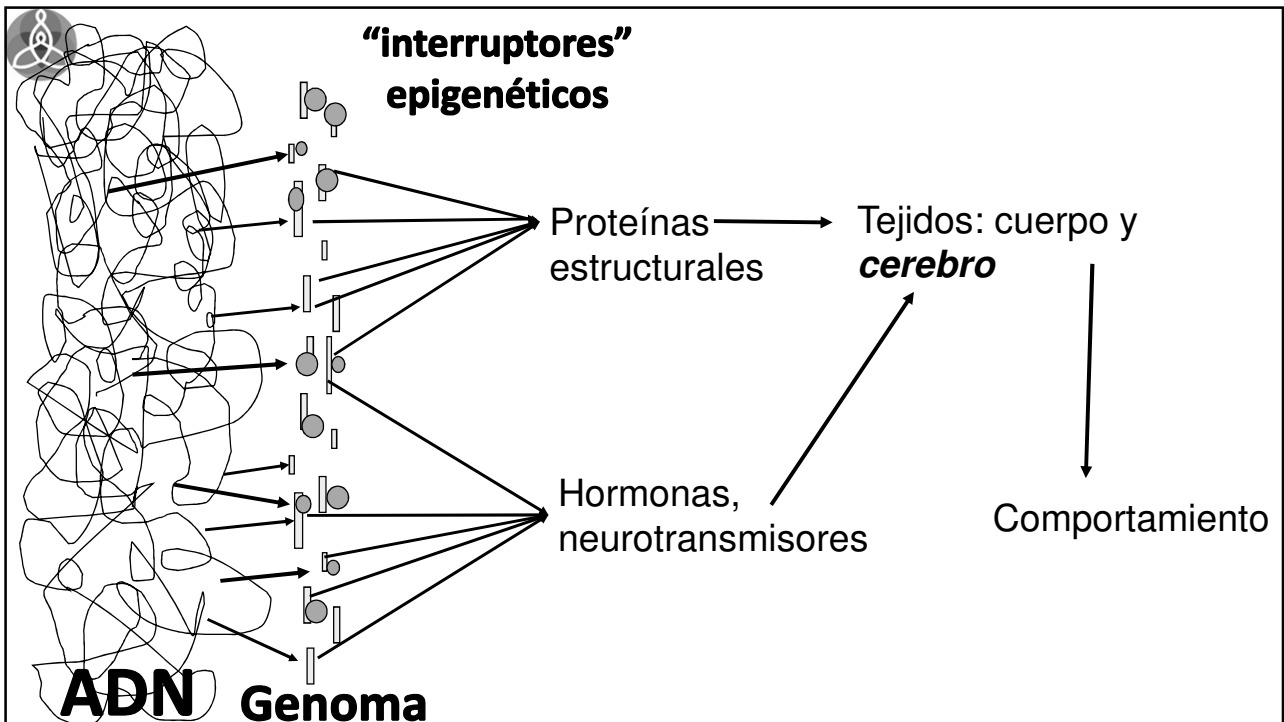


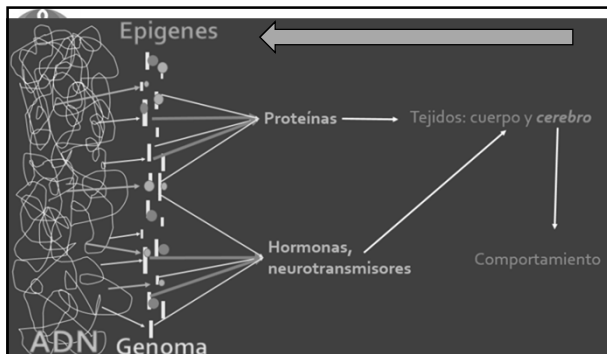
Los comportamientos *críticos* para la supervivencia y aptitud reproductiva se programan de forma muy ***precoz*** y son muy ***estables***.







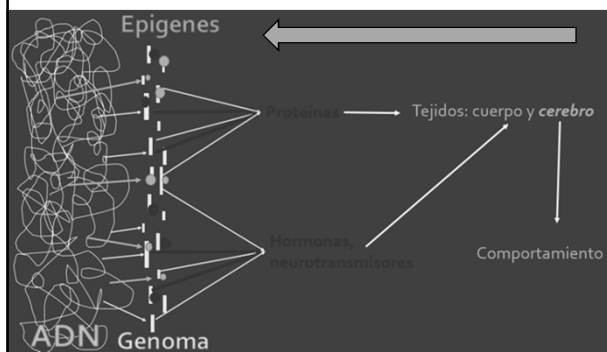




AMBIENTE favorable



Marcadores epigenéticos permiten expresión de genes para ambiente favorable:
comportamiento A



AMBIENTE desfavorable



Marcadores epigenéticos permiten expresión de genes para ambiente desfavorable:
comportamiento B



Cuando un bebé nace...





Su cerebro tiene que decidir
¿ESTOY EN UN AMBIENTE SEGURO?



Clave:
adaptación al ambiente en el que se nace

Ambiente benigno

- Es el ambiente ESPERADO
- Abundancia de recursos
- Bajo nivel estrés



 EL CUERPO DE LA MADRE...



Voz y movimientos maternos

Presión firme (abrazo) activación haces medial y lateral espinotalámicos

Olor materno

Regulación térmica (caliente o enfría)

...ES EL AMBIENTE ESPERADO.

(Ludington-Hoe et al.2006, Porter & Winberg 1999; Schaal & Durand 2015, Widstrom et al.2010, Doucet, Soussignan, Sagot, & Schaal, 2012; Bergman 2019)






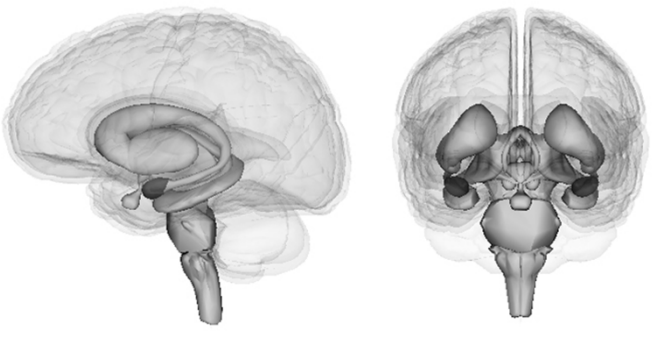
Comportamiento radicalmente **DISTINTO...** sólo cambia el **LUGAR.**

Ambiente **ESPERADO** (benigno)


Ambiente **INESPERADO** (desfavorable)



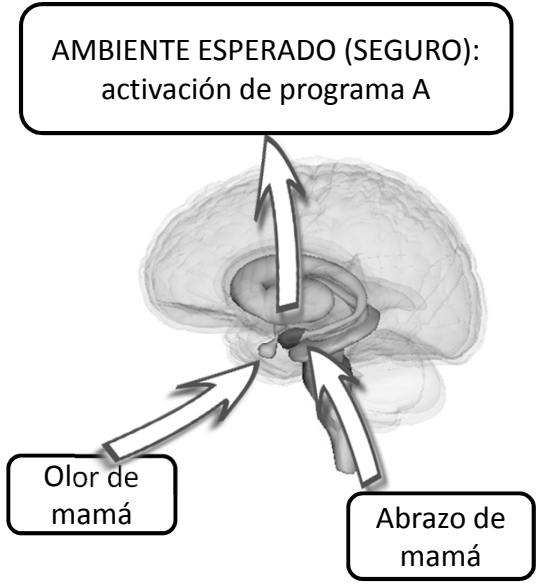
Amígdala cerebral



Centro emocional (Panksepp, 1998).
Centro primario para detección de
peligro y valoración de riesgo
(Graeff, 1994), o **neurocepción**
(Porges, 2004).



Amígdala:
según información
que recibe tiene
que decidir
EN EL ACTO
si hay peligro o no.



AMBIENTE ESPERADO (SEGURO):
activación de programa A

Olor de
mamá

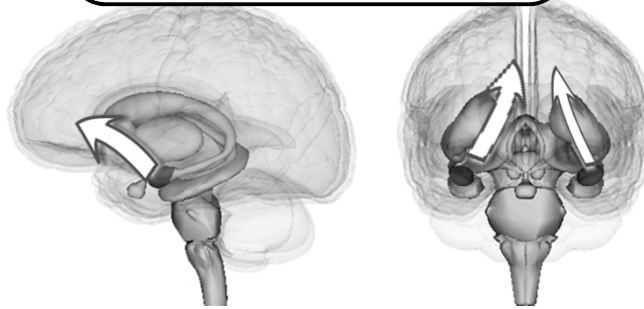
Abraço de
mamá



Amígdala:
según
información que
recibe tiene que
decidir
EN EL ACTO
si hay peligro o
no.

Programa A: activación conductas
de acercamiento

AMBIENTE ESPERADO
inmediatamente tras parto +
niveles altos de catecolaminas:
amígdala activa vía a la corteza
prefrontal medial.



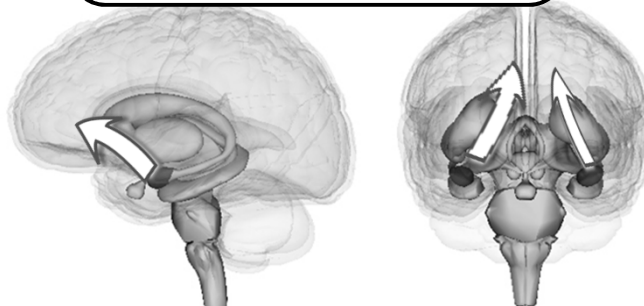
Amodio, Master, Yee, & Taylor, 2008; Bartocci et al., 2000



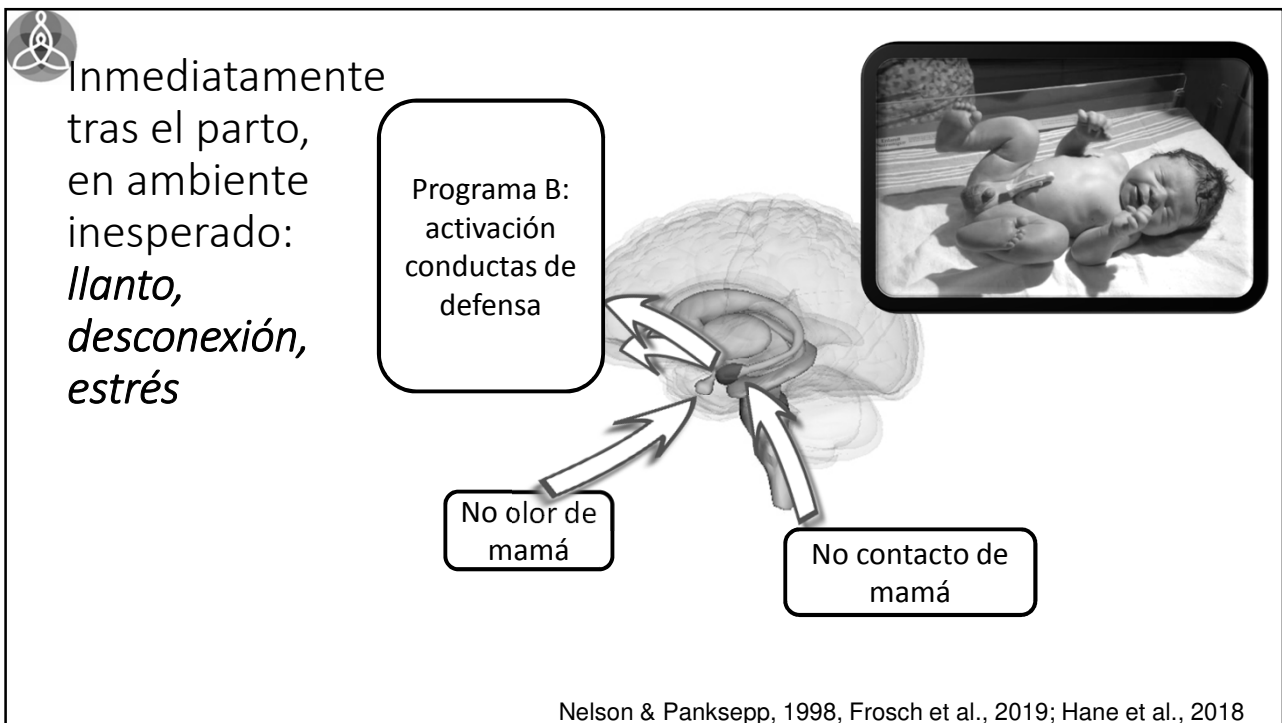
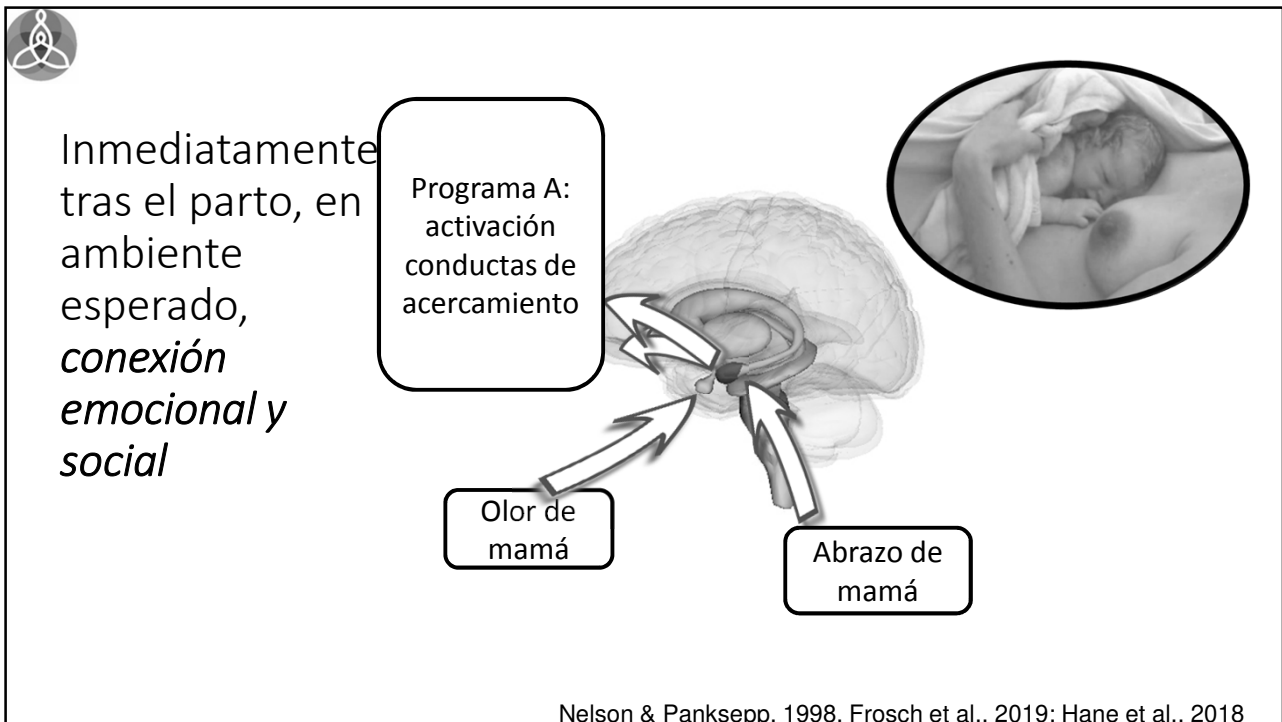
Amígdala:
según
información que
recibe tiene que
decidir
EN EL ACTO
si hay peligro o
no.

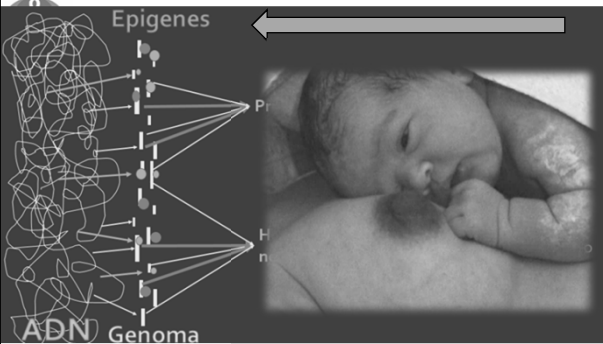
Programa A: activación conductas
de acercamiento

AMBIENTE ESPERADO
inmediatamente tras parto +
niveles altos de catecolaminas:
amígdala activa vía a la corteza
orbitofrontal (social)



Amodio, Master, Yee, & Taylor, 2008; Bartocci et al., 2000





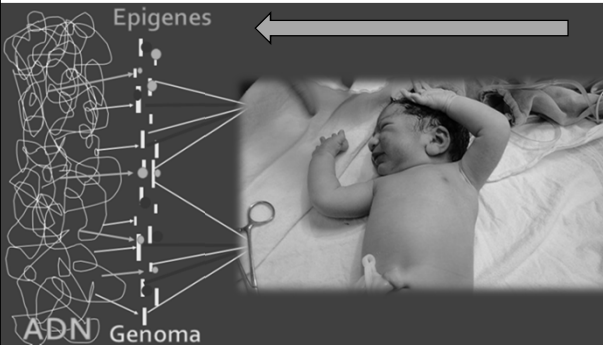
Epigenes ←

ADN Genoma

AMBIENTE favorable




Marcadores epigenéticos permiten expresión de genes para ambiente favorable: comportamiento A



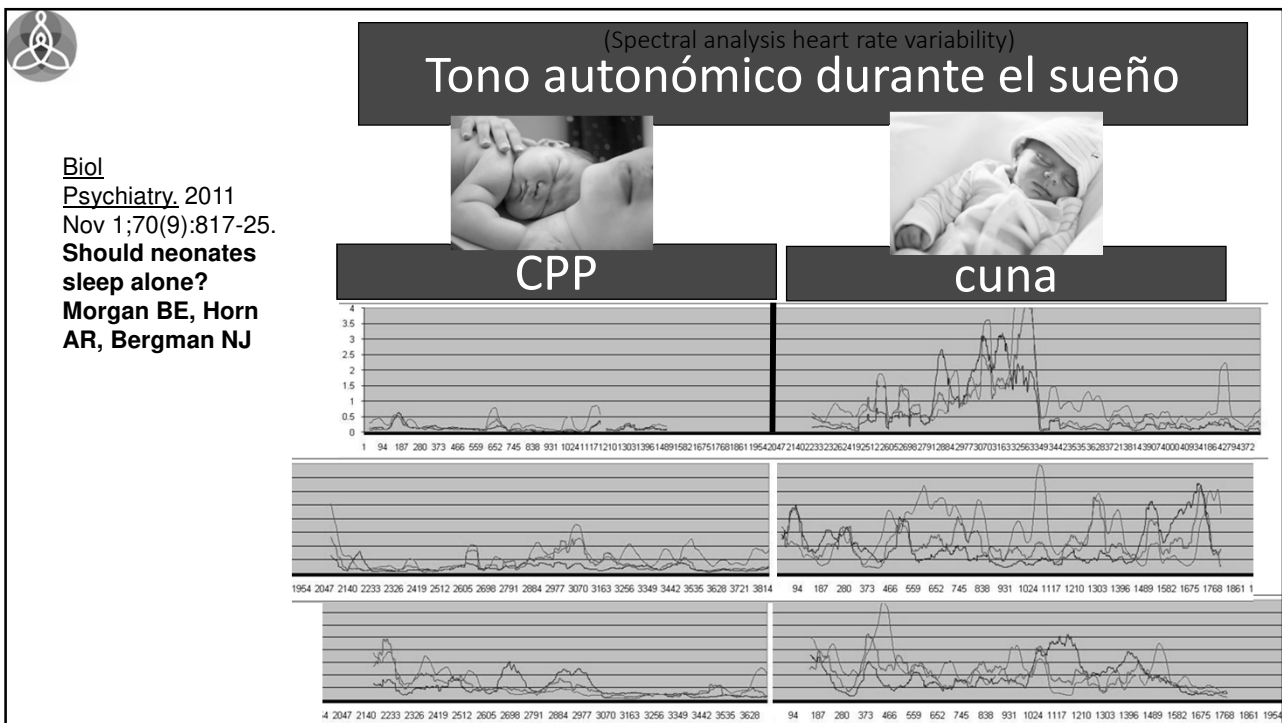
Epigenes ←

ADN Genoma

AMBIENTE desfavorable



Marcadores epigenéticos permiten expresión de genes para ambiente desfavorable: comportamiento B





Si los niveles de cortisol se elevan una y otra vez, termina por haber cambios epigenéticos que logran que el cortisol esté siempre más elevado (aumenta el nivel basal).



Major depression tied to smaller hippocampus


The largest international study to compare brain volumes of people with major depression to those of healthy people finds the former tend to have a significantly smaller hippocampus.

Menos receptores
en hipocampo

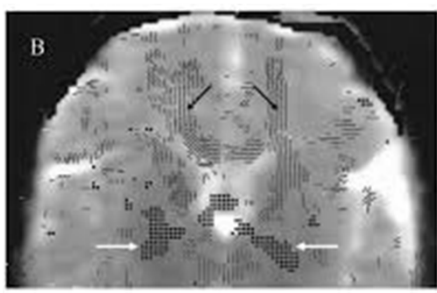
Más cortisol
circulante

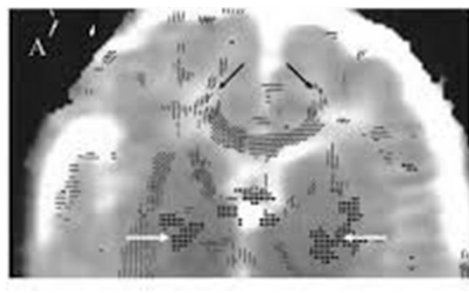


Las señales del ambiente, repetidas una y otra vez a lo largo de los primeros días, causan cambios en la arquitectura del cerebro.



Affective Neuroscience






- ✓ Prematuros *con* presencia parental en UCIN
- ✓ Conexiones amígdala-lóbulo frontal extensas

- ✓ Prematuros *sin* presencia parental en UCIN
- ✓ Conexiones amígdala-lóbulo frontal escasas

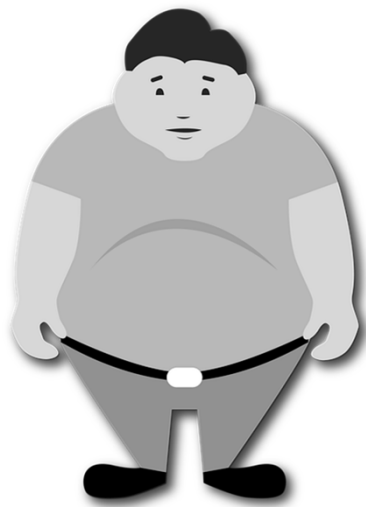
Pediatrics
April 2004, VOLUME 113 / ISSUE 4
ARTICLES

Early Experience Alters Brain Function and Structure

Heidelise Als, Frank H. Duffy, Gloria B. McAnulty, Michael J. Rivkin, Sridhar Vajapeyam, Robert V. Mulkern, Simon K. Warfield, Petra S. Huppi, Samantha C. Butler, Nikk Conneman, Christine Fischer, Eric C. Eichenwald



- Un tamaño reducido de la corteza prefrontal orbital se asocia a mayor índice de masa corporal IMC (Cohen, Yates, Duong, & Convit, 2011; Maayan, Hoogendoorn, Sweat, & Convit, 2011; Shott et al., 2015; Walther, Birdsill, Glisky, & Ryan, 2010).
- Adolescentes: asociación entre volumen de la corteza prefrontal orbital y la alimentación desinhibida – a menor tamaño de la corteza, comportamiento alimentario más desinhibido. (Maayan et al., 2011).





Los ambientes y eventos inesperados requieren adaptación, y la adaptación tiene coste a largo plazo.

Nils Bergman (2019)



En prematuros... más aún

- **El nacimiento prematuro se asocia a comportamiento maladaptativo y alteraciones socioemocionales** (Arpino et al., 2010; Aylward, 2005; Roberts, Anderson, De, & Doyle, 2010; Twilhaar et al., 2018), **y ahora empezamos a ver que el cuidado altamente tecnológico puede estar contribuyendo.**
- **Resultados cognitivos y socio-emocionales devastadores** (Allotey et al., 2018; Brydges et al., 2018; Twilhaar et al., 2018; Johnson et al., 2010; Pinto-Martin et al., 2011) **en los prematuros, y en sus familias** (Prouhet, Gregory, Russell, & Yaeger, 2018; Pugliese et al., 2013).

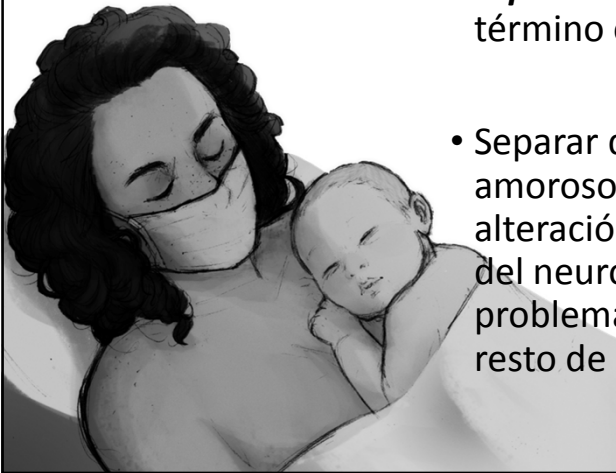


- La regulación del sistema **emocional** es distinta pero muy relacionada a la del sistema de **estrés**.
- Ambos requieren amortiguación (**PROTECCIÓN DE UN ADULTO**) para madurar.
- Cuanto más fuertes se hagan, menor vulnerabilidad a daños emocionales y comportamentales a corto y largo plazo.

Loman & Gunnar, 2010



Contacto piel con piel



- CPP no es un tipo de cuidado sino ***el ambiente esperado por el neonato humano*** (sea a término o prematuro).
- Separar de la madre (o de un cuidador adulto amoroso) produce cambios epigenéticos, alteración de circuitos neurales y adaptación del neurocomportamiento que contribuyen a problemas del desarrollo, aún en presencia del resto de cuidados óptimos.



No cambian los cuidados, cambia el LUGAR de los cuidados.





También en tiempos de COVID



La ausencia de contacto cercano y la brevedad de la lactancia dificulta la capacidad de maternaje y la respuesta al bebé (Weaver et al., 2018, Granqvist et al., 2017).

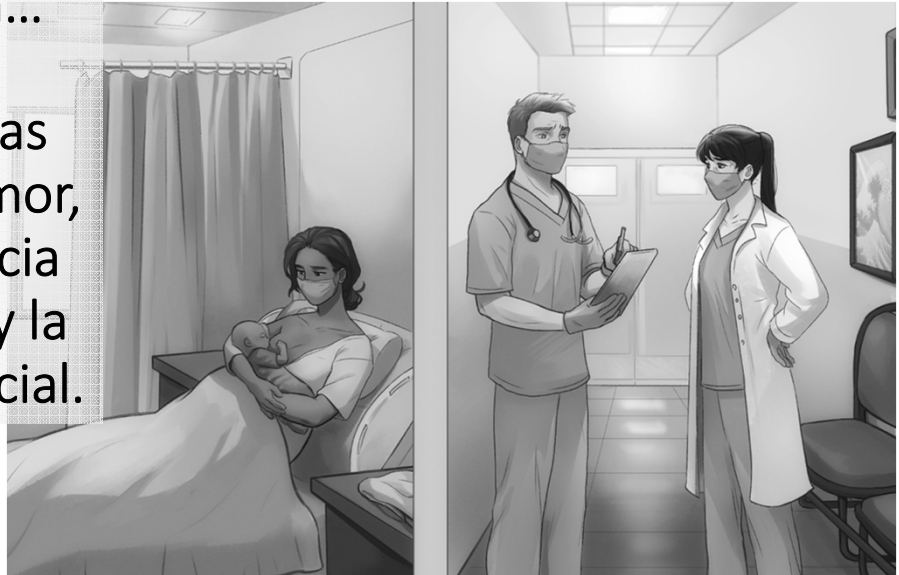
En familias de riesgo, la ausencia de cercanía los primeros días y las lactancias breves se asociación más riesgo de abandono y maltrato. (Buranasin, 1991; Lvoff et al., 2000, Strathearn et al., 2009).



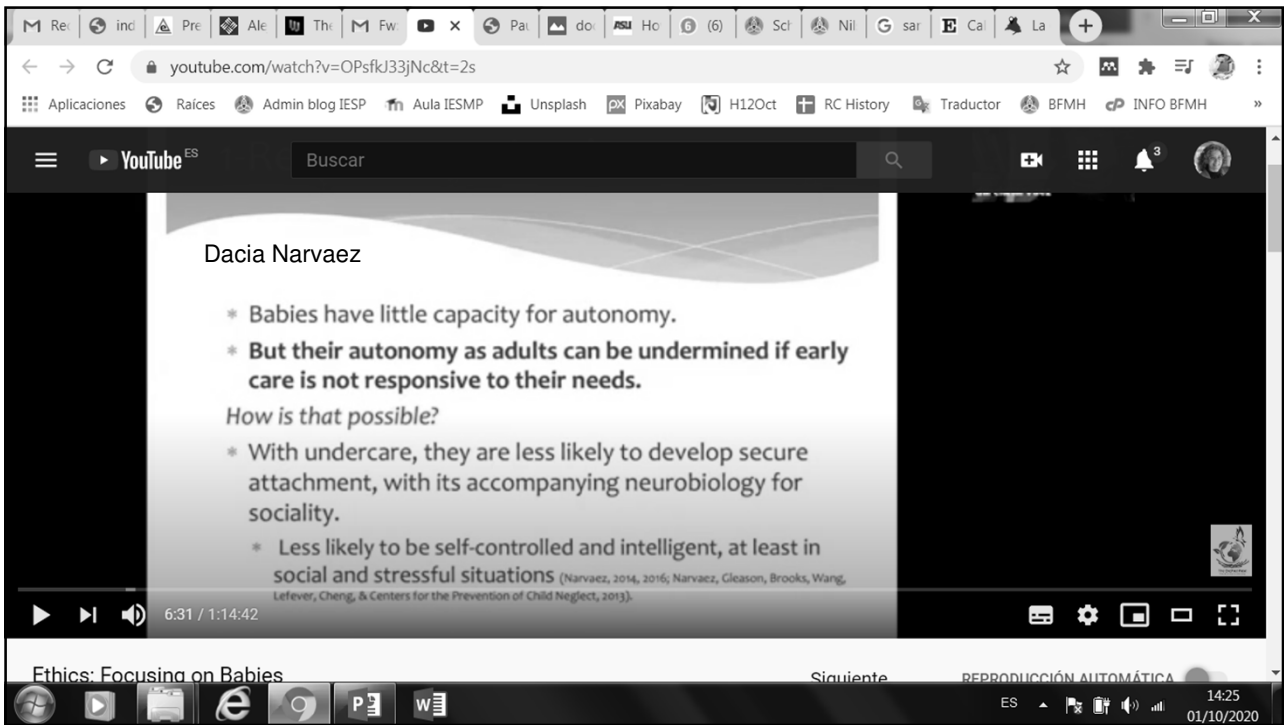
Más aún en tiempo de crisis, cuando el riesgo aumenta (Lefebvre et al., 2017; Seddighi et al., 2019).



En esta
habitación...
se están
sentando las
bases del amor,
la inteligencia
emocional y la
conexión social.



Para concluir



Ciencia:

Implications of the COVID-19 Pandemic Response for Breastfeeding, Maternal Caregiving Capacity and Infant Mental Health

Karleen Gribble, PhD, BrurSc^{1*}, Kathleen A. Marinelli, MD, IBCLC, FABM, FAAP^{2*}, Cecilia Tomori, PhD, MA³, and Marielle S. Gross, MD, MBE⁴

“Permitir a los bebés estar con sus madres y realizar lactancia materna directa son intervenciones seguras cuando se les añade educación parental efectiva sobre higiene que proteja a los lactantes”.

THE LANCET
Child & Adolescent Health

ARTICLES | VOLUME 4, ISSUE 10, P721-727, OCTOBER 01, 2020



Neonatal management and outcomes during the COVID-19 pandemic: an observational study

Journal of Human Lactation 00(0) 1-13
© The Author(s) 2020
Article reuse guidelines: sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/0890334420949514
journals.sagepub.com/home/jhl

* Jin-Young Han, MD • Karen P Acker, MD • Priyanka Tiwari, MD • Jenny Jin, MD •

all authors • Show footnotes

SAGE





Ciencia:

Los protocolos que separan a madres y bebés no previenen la infección nosocomial; lactantes de madres SARS-CoV-2 negativas se han infectado en el hospital (Salceanu, 2020).

HEALTH SOCIETY & PEOPLE TOP NEWS

10 New Born From Timisoara Infected With COVID-19 In The Maternity Ward. Their Moms Tested Negative. Criminal File

Opened
Ha habido infecciones en lactantes nacidos por cesárea, separados de la madre y alimentados con formula infantil. (Zeng et al., 2020).

Los lactantes a los que se les impide amamantar no recibirán esa protección si se exponen a SARS-CoV-2 u otros patógenos



Ciencia:

Received: 10 May 2019 | Accepted: 15 May 2019
DOI: 10.1002/bdr2.1530

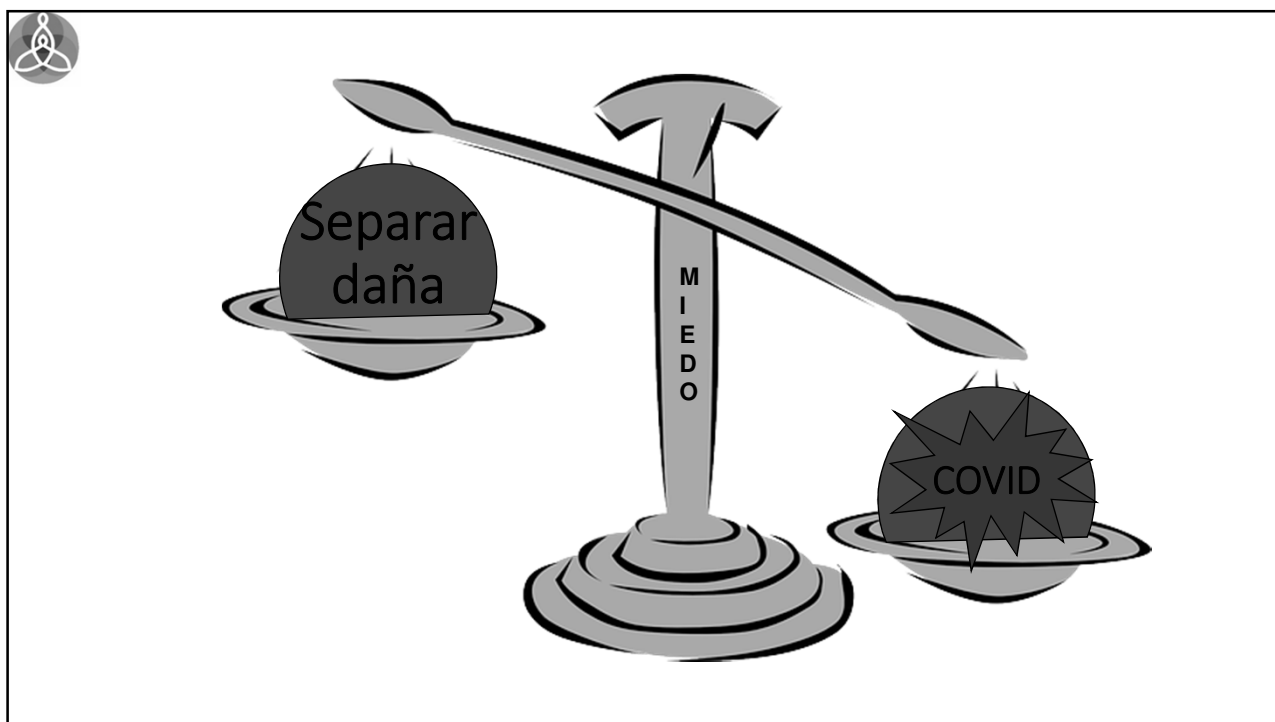
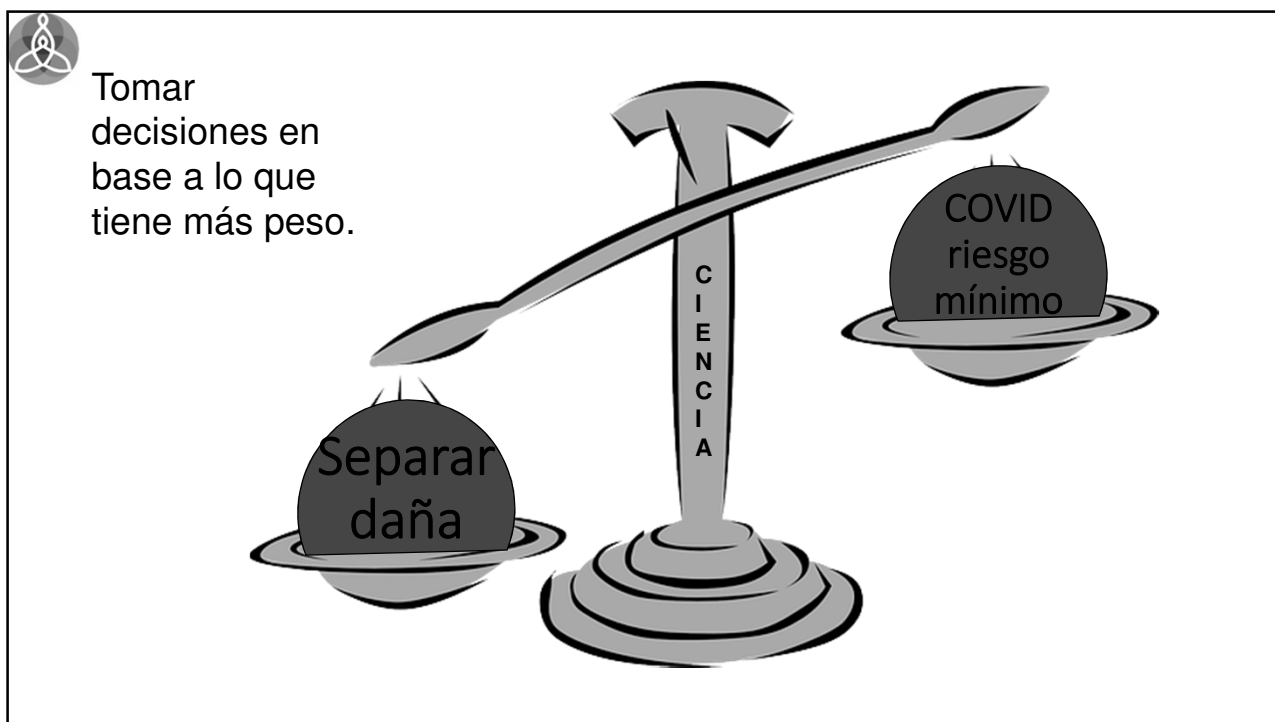
REVIEW ARTICLE

Birth Defects Research WILEY

Birth practices: Maternal-neonate separation as a source of toxic stress

Nils J Bergman

Separar al recién nacido de su madre *causa daño* a múltiples niveles, a corto, medio y largo plazo, en la salud física y mental.





Journal of Evaluation in Clinical Practice, 7, 2, 97–107

Rationality in medical decision making: a review of the literature on doctors' decision-making biases

Brian H. Bornstein and A. Christine Emler
Louisiana State University, USA

Revisión de los sesgos para
tomas de decisión razonables

“...valorar las probabilidades de hipótesis que compiten, hasta que la probabilidad de una sea mayor que las demás. Si la estimación probabilística de estas hipótesis es errónea, el manejo de los pacientes será inadecuado.”

La estimación de la probabilidad puede verse afectada por el miedo.

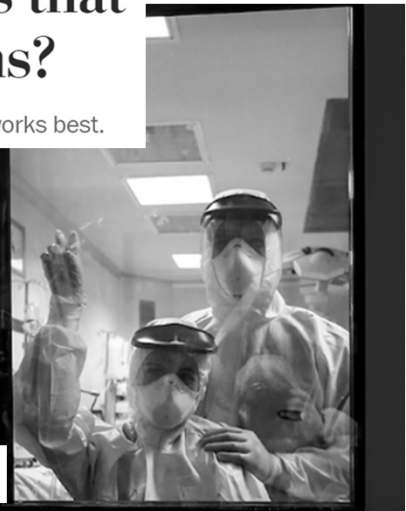
The Washington Post

PostEverything • Perspective

Doctors fear the coronavirus. Is that affecting their medical decisions?

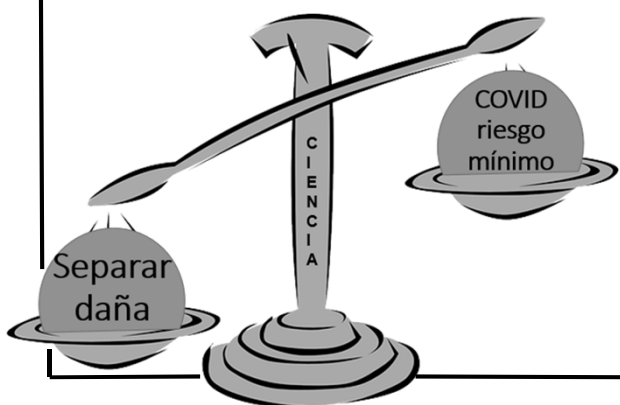
Treating covid-19 is dangerous. But we should still follow what we know works best.

Medical staff wave from inside the ICU unit of a hospital in Casalpallocco, Italy, on Saturday.
(Cecilia Fabiano/AP)



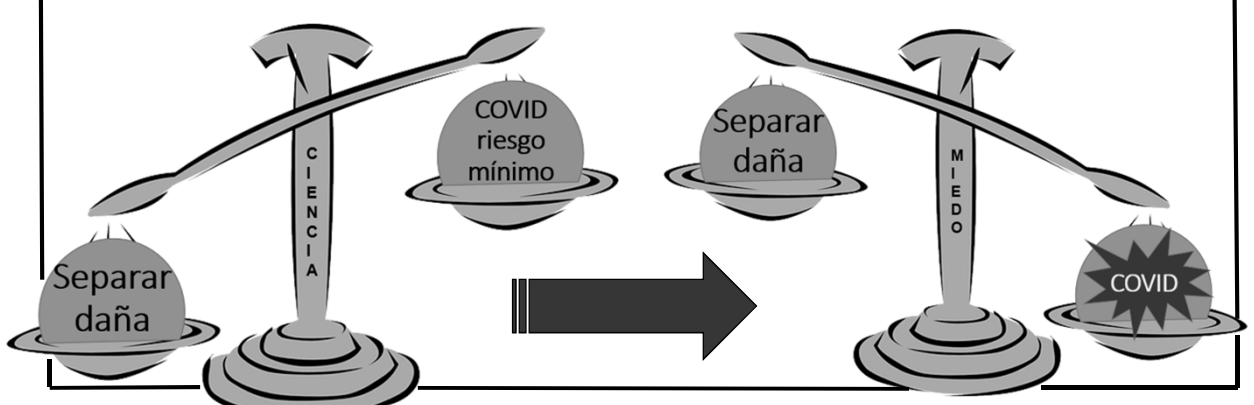
Miedo a esta enfermedad nueva y desconocida. Miedo a estar expuestos, yo y mis colegas. Miedo a enfermarse y morir. Miedo a llevar la infección a mi familia. Miedo a quedar con secuelas.


Miedo a que muera un bebé.





Miedo a esta enfermedad nueva y desconocida. Miedo a estar expuestos, yo y mis colegas. Miedo a enfermarse y morir. Miedo a llevar la infección a mi familia. Miedo a quedar con secuelas.

Miedo a que muera un bebé.





Frente a ese miedo a algo REAL, ¿qué podemos hacer?



Basarme en datos reales

Hablarlo

Apoyarnos entre compañer@s

Rotar plantilla según anticuerpos

Ayuda en salud mental





En esta habitación... se están sentando las bases del amor, la inteligencia emocional y la conexión social.



When I trained in the 1990s, a culture of care in ICUs around the world had evolved in which we treated patients on ventilators with high doses of benzodiazepines and narcotics for a week or more so we could remain in total control of patients on life support. It was only an illusion of control: We had unknowingly created an invisible engine of new disease that no one understood. After decades of doing this to people, we finally studied for long-term effects and found that it was very harmful to patients to keep them in this suspended state of animation. It led to profound harm from new diseases of the brain and body now called PICS, or the Post Intensive Care Syndrome. People suffering from PICS are unable to walk and think like they did before their ICU stay, and this can last for months, even years. Because of PICS-related physical and cognitive disabilities, they lose their jobs, get divorced because relationships break down, have memory deficits that mirror Alzheimer's disease, have depression and PTSD, become suicidal

“The risk of PICS is less dramatic, and further away, so we give in to immediate fears and keep people sedated too long.”





Otras imágenes

- WebMD
- Pixabay
- Unsplash
- Familiares y amigos



REFERENCIAS

- Gribble, K., Marinelli, K. A., Tomori, C., & Gross, M. S. (2020). Implications of the COVID-19 Pandemic Response for Breastfeeding, Maternal Caregiving Capacity and Infant Mental Health. *Journal of Human Lactation*. <https://doi.org/10.1177/0890334420949514>
- Bergman, NJ. Birth practices: Maternal-neonate separation as a source of toxic stress. *Birth Defects Research*. 2019; 111: 1087–1109. <https://doi.org/10.1002/bdr2.1530>



DISCLAIMER

- Estas presentaciones son para uso exclusivo de las alumnas y alumnos de la formación en Lactancia Materna y Salud Mental del Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal. No pueden ser compartidas ni reenviadas ni mucho menos subidas a la red.
- Si deseas utilizar alguna parte con fines de docentes puedes hacerlo siempre y cuando cites la fuente (autor@, IESMP) y nos lo comuniques y/o envíes una copia del trabajo si es posible.
- Este trabajo forma parte de un libro en construcción por lo que te ruego seas especialmente cuidadosa con el mismo. Es el resultado de infinitas horas de estudio y trabajo. Si lo comparto es con el fin de facilitar la formación y el aprendizaje que en última instancia favorezca una mejor atención a las madres y los bebés.
- Gracias por tu interés y esfuerzo

INSTITUTO EUROPEO DE SALUD MENTAL PERINATAL