

Preparación para emergencias para quienes cuidan a los bebés en contextos de países desarrollados

Traducción libre al Español

Escrito por Karleen D Gribble and Nina J Berry

Publicado en International Breastfeeding Journal

RESUMEN

Las organizaciones de gestión de emergencias reconocen la vulnerabilidad de los bebés en las emergencias, incluso en los países desarrollados. Sin embargo, hasta ahora, quienes cuidan de los bebés no han recibido información detallada sobre lo que implica la preparación para emergencias. Las autoridades encargadas de la gestión de las emergencias deberían proporcionar a quienes cuidan de los lactantes información precisa y detallada sobre los suministros necesarios para atenderlos en caso de emergencia, distinguiendo entre las necesidades de los lactantes amamantados y las de los alimentados con leche artificial. Las personas que cuidan de los lactantes alimentados con leche artificial deben recibir información detallada sobre los suministros necesarios para un kit de preparación para emergencias y sobre cómo preparar la alimentación con leche artificial en caso de emergencia. Un kit de preparación para emergencias para lactantes alimentados exclusivamente con leche materna debe incluir 100 pañales y 200 toallitas húmedas. El contenido de un botiquín de emergencia para lactantes alimentados con leche artificial variará en función de si se utiliza leche artificial líquida lista para usar o leche artificial en polvo. Si se utiliza leche de fórmula líquida lista para usar, el kit de emergencia debe incluir 56 raciones de leche de fórmula líquida lista para usar, 84 L de agua, un recipiente de almacenamiento, un cuchillo de metal, un cuenco pequeño, 56 biberones y tetinas/tazas, 56 bolsas de plástico con cierre, 220 toallas de papel, detergente, 120 toallitas antisépticas, 100 pañales y 200 toallitas para pañales. Si se utilizan preparados en polvo para lactantes, el botiquín de emergencia debe incluir: dos latas de 900 g de preparados en polvo para lactantes, 170 L de agua potable, un recipiente de almacenamiento, una olla grande con tapa, un hervidor de agua, un hornillo de gas, una caja de cerillas/encendedores, 14 kg de gas licuado de petróleo, un recipiente medidor, un cuchillo de metal, unas pinzas de metal, un vaso para la comida, 300 hojas grandes de papel de cocina, detergente, 100 pañales y 200 toallitas húmedas. Se debe tener mucho cuidado con la higiene en la preparación de las alimentaciones con fórmula. Las organizaciones de protección de la infancia deben asegurarse de que los cuidadores responsables de los bebés dispongan de los recursos necesarios para alimentar con fórmula en caso de emergencia. Las organizaciones de gestión de emergencias, así como las autoridades sanitarias, deberían promover la lactancia materna exclusiva y continuada como actividad de preparación para emergencias. Cuanto mayor sea la proporción de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna cuando se produzca una emergencia, más resistente será la comunidad y más fácil será prestar una ayuda eficaz a los cuidadores de los lactantes alimentados con leche artificial.

Introducción

La Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño de la Organización Mundial de la Salud y de UNICEF recomienda que los lactantes sean alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros seis meses de vida y que luego sigan siendo amamantados, con la adición de alimentos complementarios, durante dos años o más [1]. En una situación de emergencia, los bebés alimentados exclusivamente con leche materna tienen su salud y bienestar protegidos por los alimentos, el agua y los factores inmunológicos que proporciona la leche materna. La lactancia materna también mitiga las respuestas fisiológicas al estrés, tanto en los bebés como en sus madres, ayudándoles a afrontar el estrés de verse atrapados en una situación de emergencia [2]. Sin embargo, la mayoría de los niños de los países desarrollados ven sustituida parcial o totalmente su ingesta de leche materna por preparados para lactantes en su primer año de vida [por ejemplo, 3-5]. En los países en vías de desarrollo, la alimentación con leche artificial suele ser mortal para el lactante [6,7]. En los países

desarrollados, las buenas infraestructuras, incluido el fácil acceso al agua potable, la electricidad y la atención médica, hacen que sean relativamente pocos los lactantes que mueren como consecuencia de la alimentación con leche artificial [8]. La baja tasa de mortalidad asociada a la alimentación con fórmula en los países desarrollados contribuye a la aceptación de la alimentación con fórmula parcial o total. Sin embargo, cuando se produce una emergencia, uno o todos los recursos mencionados que hacen que la alimentación con fórmula sea relativamente segura pueden verse gravemente limitados. Por lo tanto, en las emergencias, quienes cuidan a los bebés alimentados con fórmula pueden enfrentarse a circunstancias que hacen que la alimentación con fórmula sea extremadamente difícil y potencialmente muy peligrosa.

Los informes de emergencias pasadas han demostrado las dificultades a las que se enfrentan quienes cuidan a los bebés alimentados con fórmula en emergencias a gran escala en países desarrollados (a menos que se indique lo contrario, estos informes fueron contados a KG por profesionales de la salud que habían trabajado con madres durante estas emergencias). Tras el huracán Katrina (Nueva Orleans, 2005), las prácticas de alimentación peligrosas estaban muy extendidas. Gruich [9] describió el hallazgo de un gran número de lactantes a los que se les daba de comer sólo agua, lo que suponía un riesgo de hiponatremia potencialmente mortal [10]. Los medios de comunicación [por ejemplo, [11]] y los trabajadores sanitarios informaron de la muerte de bebés como consecuencia de la falta de alimentos adecuados. En Australia, durante los incendios forestales del sábado negro de 2009, se aplicó la lactancia húmeda cuando ni la madre ni el centro al que fue evacuada disponían de leche artificial u otro tipo de leche. Durante la inundación de Queensland de 2011, la limpieza de los biberones en los centros de evacuación fue problemática y en un centro se aconsejó a las madres que utilizaran pequeñas piedras para escarificar y limpiar el interior de los biberones. En todas las emergencias a gran escala en los países desarrollados, la necesidad de garantizar que los lactantes alimentados con leche artificial dispongan de alimentos adecuados ha sido una de las principales prioridades de las autoridades de gestión de emergencias.

Mientras que las madres que se dedican exclusivamente a la lactancia materna pueden seguir proporcionando alimentos a sus hijos independientemente del estrés que puedan sufrir y de su propio acceso a los alimentos, las autoridades de emergencia no han entendido necesariamente esto. Durante los incendios forestales de 2007 en San Diego (California), una organización se empeñó en que las mujeres lactantes que habían sido evacuadas aceptaran los preparados para lactantes que estaban distribuyendo, independientemente de la insistencia de las madres en que no los necesitaban. La idea de que los bebés amamantados se encuentran en una situación de inseguridad alimentaria es reiterada por la Cruz Roja de EE.UU. y la Agencia Federal de Gestión de Emergencias, que sugieren que las madres lactantes almacenen leche de fórmula para bebés en caso de que no puedan amamantar en una emergencia [12]. Estas expresiones de que la alimentación con fórmulas proporciona seguridad alimentaria y la lactancia materna es poco

fiable son contrarias a las experiencias de las personas afectadas por las emergencias y probablemente surjan de creencias culturales sobre la alimentación infantil que son propias de los contextos de los países desarrollados.

Las organizaciones de gestión de emergencias reconocen que las necesidades de los bebés requieren una atención especial en las emergencias. Sin embargo, los materiales de preparación para emergencias suelen proporcionar información poco específica o incompleta y no distinguen entre lactantes alimentados con leche materna y con leche artificial. Es habitual que los materiales de preparación para emergencias se limiten a afirmar que quienes cuidan de los lactantes deben tener en cuenta sus necesidades especiales a la hora de preparar el botiquín para catástrofes o que quienes cuidan de los lactantes deben incluir la leche de fórmula en sus botiquines para catástrofes [13,14]. Por ejemplo, la publicación de Emergency Management Australia, "Preparing for the Unexpected" (Preparación para lo inesperado) incluye en su lista de preparación para emergencias "necesidades especiales de los bebés, los ancianos y las personas con discapacidad", acompañando el texto con una fotografía de un biberón lleno de leche. Hasta donde saben los autores, ninguna autoridad de preparación para emergencias de un país desarrollado menciona la continuación de la lactancia materna como una actividad de preparación para emergencias, ni detalla los requisitos para la alimentación con leche artificial en una emergencia. Es necesario mejorar la preparación para emergencias y la prestación de ayuda a los cuidadores de los bebés en situaciones de emergencia.

El objetivo de este documento es detallar los suministros que necesitan los cuidadores de los lactantes amamantados y alimentados con leche artificial en una situación de emergencia en la que no se dispone de servicios esenciales como la electricidad y el suministro de agua potable, y analizar algunos de los aspectos prácticos del cuidado de los lactantes en situaciones de emergencia. Las cantidades proporcionadas para cada artículo de emergencia se basan en la experiencia clínica de los autores, en el ensayo de los procedimientos por parte de los autores y en las instrucciones del fabricante. Esta información está dirigida tanto a las organizaciones de gestión de emergencias como a los individuos que atienden a los bebés. Este documento también proporciona ejemplos del tipo de mensajes que las organizaciones de gestión de emergencias deberían proporcionar a quienes cuidan de los bebés antes de una emergencia, durante una emergencia y durante el periodo de recuperación.

[...]

Antes de las emergencias, durante las mismas y en el periodo de recuperación de la emergencia, las organizaciones de gestión de emergencias deben distribuir mensajes dirigidos a quienes cuidan de los bebés.

Antes de las emergencias

Las organizaciones de gestión de emergencias deben promover la lactancia materna exclusiva y continuada como una actividad de preparación para emergencias que proporciona a los lactantes un suministro seguro de agua y alimentos y protección contra las infecciones. En zonas con emergencias estacionales, las comunicaciones podrían incluir un mensaje como: "las madres que estén considerando dejar de amamantar deberían considerar esperar hasta después de la temporada de [incendios forestales/incendios, ciclones, huracanes, tifones, inundaciones y tormentas de nieve]". En zonas susceptibles de sufrir emergencias, como terremotos o erupciones volcánicas, debe promoverse igualmente la importancia de la lactancia materna como conducta protectora. Los cuidadores de los bebés alimentados con fórmula deben recibir información sobre todos los recursos necesarios para alimentarlos con fórmula en una emergencia. Los organismos de gestión de emergencias deben evitar a toda costa transmitir la idea de que la preparación para emergencias de los cuidadores de bebés alimentados con leche artificial consiste simplemente en almacenar algo de leche artificial adicional. En los lugares propensos a las emergencias, los profesionales de la salud deben discutir rutinariamente la preparación para emergencias con quienes cuidan a los bebés. Las personas que participan en la prestación de ayuda deben recibir una formación adecuada sobre la alimentación de los lactantes y los niños pequeños en situaciones de emergencia para poder gestionar y prestar la ayuda adecuada a los cuidadores de los lactantes.

Durante las emergencias

Los bebés corren el mayor riesgo durante la fase aguda de las emergencias. Los mensajes deben dirigirse a las madres de los niños amamantados, explicando la importancia de la lactancia materna exclusiva y continuada, las formas en que las madres pueden aumentar su suministro de leche y los detalles sobre dónde pueden obtener ayuda si tienen dificultades para amamantar. Hay que exhortar a las mujeres que amamantan a que no empiecen a utilizar preparados para lactantes durante la emergencia aguda y la recuperación. Los mensajes también deben dirigirse a quienes cuidan a los bebés alimentados con fórmula, proporcionando detalles sobre cómo debe prepararse y entregarse la fórmula infantil en las emergencias, la importancia de no dar agua a los bebés pequeños y detalles sobre dónde pueden obtener los cuidadores suministros y asistencia para la alimentación con fórmula.

Los organismos de gestión de emergencias deben comunicar al público en general el mensaje de que, si bien los lactantes son vulnerables y necesitan asistencia en las emergencias, requieren un tipo de ayuda específica, dirigida y apoyada. Debe quedar claro que las donaciones de fórmulas

infantiles no son apropiadas y pueden ser perjudiciales. Se ha comprobado en repetidas ocasiones que, tras una emergencia, llegan grandes cantidades de donaciones de preparados para lactantes. Estas donaciones causan dificultades logísticas y a menudo se distribuyen de forma inadecuada (por ejemplo, se entregan a mujeres que amamantan o a cuidadores de bebés alimentados con fórmula sin los demás suministros necesarios para la alimentación con fórmula [por ejemplo, [24]]). En general, se acepta que las donaciones de fórmulas para lactantes (incluidas las de los fabricantes de fórmulas para lactantes que históricamente han utilizado las emergencias como una oportunidad de marketing [p. ej., [25]]) deben desalentarse activamente en todas las emergencias. Por el contrario, las donaciones monetarias permitirán prestar una ayuda adecuada a los lactantes. Cuando las organizaciones de ayuda compran la leche de fórmula para lactantes, hay más probabilidades de que la distribución se gestione cuidadosamente, lo que beneficia tanto a los lactantes alimentados con leche materna como con leche de fórmula.

Durante el periodo de recuperación de la emergencia

El periodo de recuperación de una emergencia suele ser un momento en el que aumenta el riesgo de contraer una enfermedad infecciosa. Durante el período de recuperación, los mensajes deben dirigirse a los cuidadores de los lactantes destacando la importancia de la lactancia materna exclusiva y continuada y la importancia de mantener la limpieza y la esterilización en la preparación de los preparados para lactantes a fin de prevenir enfermedades infecciosas como la gastroenteritis y las enfermedades respiratorias.

[...]

Aspectos prácticos de la alimentación con fórmula en caso de emergencia

La cantidad de suministros necesarios para alimentar con fórmula en una emergencia, así como el proceso de alimentación con fórmula en una emergencia tal y como se describe aquí, plantea la cuestión de la viabilidad de prepararse para una emergencia si se cuida a un bebé alimentado con fórmula. Ciertamente, el volumen de los suministros significa que si la emergencia requiere salir del hogar, puede que no sea posible transportar los suministros. Por lo tanto, siempre que se produzca una emergencia en el contexto de un país desarrollado, debe asumirse que habrá un número significativo de lactantes alimentados con leche artificial en riesgo inmediato y que la identificación de estos lactantes y la provisión de los suministros necesarios deben ser la máxima prioridad.

Incluso en los casos en los que los que cuidan de los bebés alimentados con fórmula tienen los suministros necesarios, la dificultad del proceso de alimentación con fórmula en sí mismo puede dejar poco espacio para otras actividades necesarias y la reposición de los suministros también

puede ser un problema. Si los servicios esenciales, como la electricidad y el agua potable corriente, no están disponibles en un plazo breve, y no se dispone de porciones individuales de fórmula infantil listas para usar (con biberones y tetinas desechables), debe considerarse la evacuación de los lactantes alimentados con fórmula y de quienes los cuidan.

Conclusiones

Las organizaciones de gestión de emergencias reconocen la vulnerabilidad de los bebés en las emergencias, incluso en contextos de países desarrollados. Sin embargo, hasta ahora, los cuidadores de los bebés no han recibido información detallada sobre lo que implica la preparación para emergencias. Las autoridades de gestión de emergencias deberían proporcionar a los cuidadores de bebés información precisa y detallada sobre los suministros necesarios para atender a los bebés en una emergencia, distinguiendo entre las necesidades de los bebés amamantados y las de los alimentados con fórmula. Los cuidadores de los lactantes alimentados con fórmula deberían recibir información sobre cómo preparar la alimentación con fórmula en caso de emergencia. Las organizaciones de protección de la infancia deben garantizar que los cuidadores responsables de los lactantes dispongan de los recursos necesarios para alimentarlos con leche artificial en caso de emergencia. Las organizaciones de gestión de emergencias, así como las autoridades sanitarias, deberían promover la lactancia materna exclusiva y continuada como actividad de preparación para emergencias. Cuanto mayor sea la proporción de lactantes alimentados exclusivamente con leche materna cuando se produzca una emergencia, más resistente será la comunidad y más fácil será prestar una ayuda eficaz a los cuidadores de los lactantes alimentados con leche artificial.

**Para seguir leyendo este artículo por completo, deberán leer la versión original en inglés. A continuación, encontrarán el enlace al artículo de publicación original.*

NOTA: La traducción libre es una traducción que, respetando el sentido del texto, no sigue fielmente la forma de expresión de la obra original. Los datos y conocimientos del texto no se han alterado y siguen siendo fieles al original. Sin embargo, al no ser una traducción oficial del autor se recomienda leer la fuente original en su idioma original si es posible.

Enlace a la publicación Original:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3225303/>

DESCARGO DE RESPONSABILIDAD:

NO reclamamos ningún derecho intelectual sobre el contenido o la información presentada aquí. Todo el contenido/información presentado aquí es propiedad de sus autores originales y/o entidades editoras.
Utilícese únicamente para fines educativos.