**Poziția UNICEF cu privire la contactul apropiat dintre mamă și copil și alăptare în contextul COVID-19**

**București, 10 aprilie 2020.** În concordanță cu Convenția ONU cu privire la drepturile copilului[[1]](#footnote-2), recomandările tehnice ale Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) în calitate de agenție ONU specializată în domeniul sănătății, recomandarea OMS și UNICEF privind importanța alăptării exclusive în primele șase luni de viață ale copilului, Inițiativa Spital Prieten al Copilului (ISPC) a OMS și UNICEF sau *Cei zece pași pentru o alăptare de succes*, politicile UNICEF privind alăptarea și cele dedicate familiei, documentul de sinteză al UNICEF din 2019, Codul internațional de marketing al substituenților de lapte matern, recomandările OMS cu privire la alăptare în contextul COVID-19 și documentului de îndrumare al UNICEF recent publicat privind alimentația copiilor și tinerilor în contextul COVID-19[[2]](#footnote-3), UNICEF în România subliniază importanța contactului apropiat și sigur, precum și a menținerii hrănirii exclusive la sân și în contextul COVID-19.

Laptele matern oferă protecție împotriva a numeroase boli și constituie cea mai bună sursă de hrană pentru majoritatea sugarilor. Copiii alăptați au mai multe șanse de supraviețuire și dezvoltare. În contextul COVID-19, nu există nicio dovadă că boala poate fi transmisă prin laptele matern. Prin urmare, femeilor diagnosticate cu COVID-19 li se recomandă să continue alăptarea timpurie exclusivă de la naștere până la șase luni și, apoi, continuarea alăptării până la cel puțin doi ani, cu luarea de măsuri de precauție. Printre acestea se numără inclusiv practicarea igienei respiratorii[[3]](#footnote-4) în timpul alăptării prin purtarea unei măști care să acopere gura și nasul, spălarea mâinilor cu apă și săpun timp de minimum 20 de secunde înainte și după contactul cu copilul și curățarea periodică și dezinfectarea suprafețelor pe care le-au atins.

Prin urmare, o mamă diagnosticată cu COVID-19 ar trebui ajutată să realizeze contactul piele pe piele cu bebelușul ei nou-născut, să îl alăpteze în siguranță și să stea în aceeași încăpere cu el. Când copilul ajunge la vârsta de șase luni, alimentația diversificată și complementară adecvată ar trebui să fie disponibilă, cu respectarea prevederilor menționate legate de igienă.

Alăptarea copiilor care sunt bolnavi ar trebui de asemenea continuată prin creșterea frecvenței sau a duratei fiecărei mese și în timp ce mama ia măsurile de protecție necesare. În cazul în care bebelușul nu se poate hrăni la sân, mama trebuie ajutată să îl hrănească cu lapte matern exprimat prin muls.

În situațiile în care forma gravă a COVID-19 în cazul mamei sau alte complicații medicale o împiedică pe aceasta să-și îngrijească copilul sau o împiedică să continue alăptarea directă, mamele ar trebui încurajate și susținute să exprime laptele prin muls și să-i dea lapte copilului în condiții de siguranță, aplicând măsurile de igienă adecvate. Dacă mama exprimă laptele cu mâna, cu ajutorul unei pompe manuale sau electrice, trebuie să-și spele mâinile înainte de muls sau înainte de a atinge orice pompă sau părți ale biberonului și să se asigure că pompa a fost adecvat curățată după fiecare utilizare. Laptele exprimat ar trebui dat copilului folosind un biberon sau o linguriță curate, preferabil de către persoană care nu are simptome ale bolii și cu care copilul se simte confortabil.

Intensificarea protecției, promovării și susținerii pentru hrănirea adecvată a bebelușilor și copiilor mici este, așadar, o acțiune de maximă importanță pe care personalul medical trebuie să o protejeze chiar și în contextul COVID-19. Îndeosebi în zonele rurale izolate și sărace, sprijinul asistenților medicali comunitari și al mediatorilor sanitari romi este esențial în cazul mamelor vulnerabile. Nu trebuie să trecem cu vederea faptul că 1 din 10 copii din România este născut de o mamă adolescentă și că avem doar 1.650 de asistenți medicali comunitari în întreaga țară, în condițiile în care Banca Mondială a estimat un necesar de 6.000.

În contextul evoluției pandemiei de COVID-19, serviciile medicale trebuie să fie în continuare disponibile și accesibile tuturor femeilor de vârstă fertilă, femeilor însărcinate și nou-născuților. Acestea ar trebui să includă atât asistență medicală de rutină, cât și îngrijiri specifice tratării COVID-19. Trebuie depuse eforturi pentru menținerea serviciilor clinice de calitate, precum îngrijirile prenatale, serviciile de obstetrică, îngrijirea post-partum și postnatală. Continuarea controalelor medicale periodice trebuie realizată ținând cont de context și, pe cât posibil, de impactul documentat al pandemiei asupra serviciilor medicale.

Nu ar trebui să fie promovați substituenții de lapte matern, donațiile de biberoane și tetine, suzete sau donațiile de substituenți de lapte matern în nicio zonă a unităților în care sunt furnizate servicii de maternitate sau neonatale ori de către personalul medical.

În contextul măsurilor de izolare și a îngrijorării pentru membrii familiei, este de maximă importanță asigurarea disponibilității informațiilor corecte despre sănătate și nutriție tuturor comunităților și părinților.

1. La articolul 24, Convenția recunoaște dreptul copilului de a fi alăptat și stabilește obligativitatea guvernelor de a pune la dispoziția familiilor informații pertinente referitoare la alimentația copilului, în special cele privind alăptarea. [↑](#footnote-ref-2)
2. Dezvoltat de UNICEF împreună cu Global Nutrition Cluster și GTAM, la 30 martie 2020. [↑](#footnote-ref-3)
3. Conform CDC, acoperirea gurii și a nasului când tușește sau strănută, folosirea șervețelelor de unică folosință și aruncarea lor imediat după utilizare, spălarea sau dezinfectarea mâinilor de fiecare dată după atingerea gurii sau a nasului [↑](#footnote-ref-4)