

LACTANCIA MATERNA Y COVID 19

Breastfeeding and COVID 19

Moisés Edgardo Melgar González*

RESUMEN

La lactancia materna es el alimento ideal para los niños pues esta tiene propiedades fundamentales tanto inmunológicas como nutricionales, componentes bioactivos que protegen al lactante de enfermedades infecciosas incluyendo el COVID 19, por lo tanto, debe continuar amamantando directo del pecho, y si esto no es posible, fomentar que la mamá extraiga su leche de manera rutinaria para alimentar a su bebé mientras toma precauciones para evitar transmitirle el virus. Hasta el momento no hay estudios que avalen la presencia del virus en la leche humana, por ende, el CDC y la OMS recomiendan continuar con lactancia materna en los hijos con madres sospechosas o confirmadas de COVID 19.

PALABRAS CLAVE:

Lactancia Materna, coronavirus

ABSTRACTS

Breastfeeding is the ideal food for children as it has fundamental properties both immunological and nutritional, bioactive components that protect the infant from infectious diseases including COVID 19, therefore you should continue to breastfeed directly from the breast, and if this is not possible, encourage the mother to express her milk routinely to feed her baby while taking precautions to avoid transmitting the virus. So far there are no studies that support the presence of the virus in human milk, therefore, the CDC and

WHO recommend continuing with breastfeeding in children with mothers suspected or confirmed of COVID 19.

KEY WORDS

Breastfeeding, Coronavirus

INTRODUCCION

En diciembre de 2019, un nuevo coronavirus etiquetado como COVID 19, que se cree que se originó en Wuhan, la ciudad capital de la provincia de Hubei, comenzó a difundirse rápidamente en toda China. El virus se transmite principalmente a través de gotitas respiratorias y/o contacto, y de persona a persona.¹⁻⁴

Las poblaciones humanas son generalmente susceptibles a COVID-19, y tiene un nivel particularmente alto riesgo para las mujeres embarazadas y los niños porque están en un estado especial de inmunosupresión.⁵

A medida que la pandemia de coronavirus se afianza, las mujeres embarazadas infectadas con SARS-CoV-2 experimentan miedo e incertidumbre con respecto al cuidado de su hijo, producto de la emergencia sanitaria en la cual nos encontramos, tomando decisiones sin una base sólida de pruebas que puede influir en las interacciones madre-hijo y dar lugar a malos resultados.

Además, hay una falta de consenso entre las agencias de salud con respecto a la lactancia materna para mujeres con COVID-19.^{4,6}

El CDC y la OMS recomiendan la lactancia materna exclusiva a las pacientes tanto sospechosas como positivas al COVID-19.⁴ Además no hay evidencia de la presencia de SARS-CoV-2 en la leche materna de las mujeres

*Pediatra de guardia Hospital Leonardo Martínez Valenzuela

Dirigir correspondencia a: edgardomg12melgar@gmail.com

Recibido el 10 de Agosto de 2020, Aprobado 2 de Febrero 2021

embarazadas con COVID-19. Sin embargo, los datos disponibles todavía son limitados y la lactancia materna en las mujeres con COVID-19 sigue siendo un tema controvertido.⁵

Son muchos los interrogantes que se presentan con el COVID-19 en las embarazadas, durante el período del embarazo, el parto y el puerperio, además de todo lo concerniente con el recién nacido, dada la escasa evidencia científica y la novedad de la enfermedad, resulta fundamental compendiar las más recientes recomendaciones y mantenerse actualizado en todo lo concerniente a este tema.⁷

LACTANCIA MATERNA

Los humanos pertenecemos al grupo de los mamíferos, cuya característica principal de la que deriva su nombre es que las crías son alimentadas por las hembras de la especie con la leche producida por sus glándulas mamarias. De este modo, la alimentación con leche del seno materno, o lactancia materna, es un fenómeno biológico natural que ha estado presente desde los orígenes de la humanidad.

La leche materna humana es el alimento ideal para los niños, pues tiene propiedades inmunológicas y nutricionales que no se encuentran en ninguno de sus sucedáneos. Este es un fluido vivo, cambiante, desarrollado a través de millones de años de evolución que se adapta en función de las necesidades de cada etapa de la vida de los lactantes, por lo que protege su salud y estimula su óptimo desarrollo físico y mental,² además de los beneficios emocionales y psicológicos, ésta tiene propiedades nutricionales, inmunológicas, y componentes bio-activos únicos que no se encuentran en ningún otro tipo de leche y que protegen al niño de enfermedades a corto plazo como enfermedades infecciosas (respiratorias, como neumonías, el COVID19, otitis, diarrea, enterocolitis necrotizante, entre otras). También, a largo plazo protege a la madre y al bebe contra obesidad y enfermedades crónicas.³ Existen estudios recientes que demuestran que la leche materna puede ser una fuente de inmunidad pasiva para el SARS-CoV-2. Resultados

preliminares han demostrado la presencia de IgAs en gran cantidad, e IgG e IgM específicas en menor proporción.⁶ Por lo tanto, en enfermedades similares al COVID-19, se recomienda continuar amamantando directo del pecho, y si esto no es posible, fomentar que la mamá extraiga su leche de manera rutinaria para alimentar a su bebé mientras toma precauciones para evitar transmitirle el virus, mismas precauciones para prevenir el contagio del resto de la familia.³

Si bien el distanciamiento físico es una de las estrategias probadas más efectivas para evitar la propagación del SARS-CoV-2, el caso del niño o niña que amamanta y su madre presenta aspectos particulares de abordar que requieren un análisis profundo de los riesgos versus los beneficios.⁶

En febrero de 2020, La Comisión Nacional de Salud de China recomendó que los recién nacidos de mujeres embarazadas con COVID-19 sospechado o confirmado deben aislarse en una unidad designada durante al menos 14 días y no deben ser amamantados debido al alto riesgo de infección. A pesar de que este grupo de trabajo de expertos ha sugerido la lactancia materna solo en casos de pruebas negativas para el SARS-CoV-2, esta advertencia puede contribuir a reducir la lactancia materna en mujeres sin exposición al virus que puede conducir a problemas de salud infantil.⁴

DIGAMOS SI A LA LECHE MATERNA

Por otro lado, la orientación provisional proporcionada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), la Organización Mundial para la Salud (OMS) y el Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, advierte que la lactancia durante la infección materna por COVID-19 debe ser determinado por la madre en coordinación con su familia y proveedores de atención médica, y todas las medidas de prevención posibles para evitar la transmisión del virus al bebé, deben tomarse en cuenta, el uso de una máscara y el lavado de manos y mamas con agua y jabón antes

de amamantar.^{4,8}

Las madres pueden amamantar (CON BARBIJO) y/o extraer la leche materna después de una higiene adecuada de las manos y los senos. Los cuidadores que no están infectados pueden alimentar al bebé con leche materna.^{9,10}

Un artículo publicado por el servicio de neonatología de varios hospitales de Wuhan, China en febrero del 2020, llevó a cabo una revisión sistemática rápida para evaluar la evidencia disponible sobre la presencia de SARS-CoV-2 en la leche materna de mujeres embarazadas afectadas con COVID-19. Se encontraron ocho estudios que analizaron la presencia de ARN de SARS-CoV-2 en la leche materna de 24 mujeres embarazadas con COVID-19 durante el tercer trimestre del embarazo. Todas las pacientes tenían fiebre o síntomas de enfermedad respiratoria aguda e imágenes de tomografía computarizada de tórax indicativas de neumonía por COVID-19. Las muestras biológicas recogidas inmediatamente después del parto de las vías respiratorias superiores (faringe o nasofaringe) de los neonatos y los tejidos placentarios mostraron resultados negativos para SARS-CoV-2 mediante RT-PCR. Ninguna muestra de leche materna fue positiva para SARS-CoV-2 y, hasta la fecha, no hay evidencia de la presencia de SARS-CoV-2 en la leche materna de las mujeres embarazadas con COVID-19. Sin embargo, los datos disponibles todavía son limitados y la lactancia materna en las mujeres con COVID-19 sigue siendo un tema controvertido.⁵

Recomendaciones para una lactancia materna segura en casos confirmados o sospechosos de COVID-19

1. En casa. Se recomienda el lavado continuo de manos en cada contacto con el bebé (con jabón y agua por al menos 20 segundos o con desinfectante entre 60 y 90% de alcohol). Se debe utilizar cubre-bocas cuando se está cerca del bebé y al menos por⁵⁻⁷ días hasta que las secreciones respiratorias hayan disminuido o

desaparecido. Si la madre se está extrayendo la leche, igual se recomienda el uso del cubrebocas y seguir con las recomendaciones de limpieza de la bomba de extracción que se utilice, y considerar, de ser posible, que alguien más alimente al bebé con la leche materna extraída. Se recomienda permanecer en habitaciones separadas de otros miembros de la familia incluyendo al lactante, excepto para amamantarlo.³

Al utilizar una mascarilla médica mientras amamantan. Es importante:

- Sustituir la mascarilla en cuanto se humedezca.
- Desechar la mascarilla inmediatamente.
- No reutilizar las mascarillas.
- No tocar la parte frontal de la mascarilla sino quitársela desde atrás.¹

En los casos de madres lactantes fuera del periodo posnatal y que se infectan o hay sospecha de infección por SARS-CoV-2 recomiendan extremar las medidas de aislamiento (higiene de manos y mascarilla facial) y seguir amamantando al bebe.⁹

2. En el hospital. Ante la separación temporal cuando la madre requiere cuidados médicos por el COVID-19, se debe apoyar y alentar la práctica de la lactancia materna para mantener la producción de leche. Dentro de las opciones deben considerarse: la extracción de leche, la relactación y/o la leche de donante humana. Idealmente, tanto el cuidado como la alimentación con la leche materna extraída deben ser llevados a cabo por un cuidador sano.^{3,7}

Mensajes clave

1. La lactancia materna y el contacto piel a piel reducen significativamente el riesgo de muerte en los neonatos y lactantes de corta edad y proporcionan beneficios a la salud y el desarrollo no solo inmediatos sino para toda la vida. Además, la lactancia materna reduce el riesgo de cáncer de mama y de ovario en la madre.¹
2. Los neonatos y lactantes presentan un riesgo bajo de infección por el virus de la COVID-19.

En los pocos casos de infección confirmada en niños de corta edad, la mayoría de las veces la enfermedad ha cursado con síntomas leves o sin síntomas.¹

3. Los numerosos beneficios de la lactancia materna superan con creces los posibles riesgos de transmisión y enfermedad asociados a la COVID-19.¹

4. No se ha detectado el virus activo en la leche materna de ninguna mujer con sospecha o confirmación de esta enfermedad, y no hay datos que demuestren que el virus pueda transmitirse al amamantar.¹

CONCLUSIONES

1. El Centro de Control de Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial para la Salud (OMS) advierte que la lactancia debe ser determinado por la madre en coordinación con su familia y proveedores de atención médica, y todas las medidas de prevención posibles para evitar la transmisión del virus al bebé, deben tomarse en cuenta, el uso de una máscara y el lavado de manos y mamas con agua y jabón antes de amamantar.

2. Hasta la fecha, no hay evidencia de la presencia de SARS-CoV-2 en la leche materna de las mujeres embarazadas con COVID-19.

3. Los numerosos beneficios de la lactancia materna superan con creces los posibles riesgos de transmisión y enfermedad asociados a la COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1 Lactancia materna y COVID-19 Para trabajadores de la salud. Organización Mundial de la Salud.

Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding>

2. Hernández Cordero S, González de Cosío Martínez T, Lactancia materna en México, editorial intersistemas, S.A. de C.V. 2016

3. Colmenares M, Lactancia materna protege contra Coronavirus (COVID-19) Instituto Nacional de Salud Pública, Marzo 2020. Dirección de Investigación Políticas y Programas. Centro de Investigación en Nutrición y salud (CINYS),INSP. Disponible en: http://www.e-lactancia.org/media/papers/Lactancia_y_COVID-19.Mexico.pdf_2.pdf

4. Martins-Filho PR, Santos VS and Santos Jr. HP. To breastfeed or not to breastfeed? Lack of evidence on the presence of SARSCoV-2 in breastmilk of pregnant women with COVID-19. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e59. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.59>

5. Huaping Zhu, Lin Wang, Chengzhi Fang, Sicong Peng, Lianhong Zhang, Guiping Chang, Shiwen Xia, Wenhao Zhou, Transl Pediatr 2020;9(1):51-60 | <http://dx.doi.org/10.21037/tp.2020.02.06>

6. Sociedad Chilena de Pediatría “Recomendaciones para la Prevención y Manejo del Recién Nacido Pandemia Covid-19, Versión 3.0. Fecha 02 de abril de 2020”.

7. Merchan Villamar, J., Cedeño Cedeño, S., & Rayo Caicedo, K. (2020). Covid 19, el embarazo, el parto y la lactancia materna. RECIMAUC, 4(3), 58-68. doi:10.26820/reciamuc/4.(3). julio.2020.58-68

8. Vilelas JMS. The new coronavirus and the risk to children's health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2020;28:e3320. DOI: 10.1590/1518-8345.0000.3320 Dsponible en: <https://orcid.org/0000-0002-9433-9018>

9. Estrada-Ruelas I, Gutiérrez-Padilla A, Angulo-Castellano E. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. *Med Int Méx.* 2020;36(Suplemento 2):S74-S81. <https://doi.org/10.24245/mim.v36id.4208>

10. Sola, A, Maksimovic L, Montes Bueno MT, Rodríguez S, Cardetti M, Golombek SG, Morgues M. Sociedad Iberoamericana de Neonatología y COVID-19 perinatal: Información y recomendaciones de SIBEN. EDISIBEN. Abril 17,2020. ISBN 978-1-7923-3225-8