

Centro Provincial de Información Ciencias Médicas Ciego de Ávila

Lactancia Materna en tiempos de COVID-19

¿Qué es la lactancia materna?

La leche humana es el alimento óptimo para la nutrición de los lactantes y niños pequeños para la salud del binomio madre-hijo, especialmente en situaciones de emergencia, es por ello que en los hijos de madres con casos sospechoso, probable o confirmado de COVID-19, se recomienda el inicio de la lactancia durante la primera hora de vida y continuar por lo menos hasta los 2 años y aplicar las medidas de bioseguridad para la enfermedad COVID-19 necesarias para prevenir el contagio madre-hijo.

La leche materna contiene anticuerpos que combaten infecciones y estimulan el sistema inmune del bebé. La leche materna es el alimento más seguro en una emergencia, contiene las vitaminas y

Minerales apropiados para un crecimiento saludable.



La COVID-19 es una enfermedad nueva que la comunidad científica aún está investigando cómo afecta a cada grupo de edad y principalmente en los grupos de riesgos, pero no se ha comunicado ninguna contraindicación para brindar la lactancia materna y bien lo apuntan algunos autores y recomienda la OMS, que las madres pueden

continuar amamantando en todos los entornos socioeconómicos, pues mejora la supervivencia de los neonatos y lactantes, y les proporciona beneficios de salud y desarrollo por toda la vida.



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. Las muestras biológicas recogidas, inmediatamente después del parto, de las vías respiratorias superiores (faringe o nasofaringe) de los neonatos y de los tejidos placentarios mostraron resultados negativos para SARS-CoV-2 mediante la reacción en cadena de la polimerasa, en tiempo real (RT-PCR). Ninguna muestra de leche materna fue positiva para SARS-CoV-2.(5) Este estudio

coincide con la evidencia científica. Disponible hasta el momento en lactancia humana, en la modulación del microbioma neonatal y el establecimiento de conductas neuroendocrinas vitales en la primera hora de vida. Es importante la comprensión de estos aspectos porque pueden afectar la práctica de proveedores de salud e impactar a extensas poblaciones materno-infantiles a nivel mundial.

La OMS exhorta los cuidados inmediatos y continuados piel con piel, y en particular la técnica de la “madre canguro”. Ambos procedimientos mejoran la regulación de la temperatura en los neonatos y se asocia a una mayor supervivencia neonatal. Además, colocar al recién nacido junto a la madre permite una iniciación temprana de la lactancia materna, lo que también reduce la mortalidad.

Si se confirma que la madre tiene COVID-19 o es una paciente sintomática bajo investigación, debe tomar todas las precauciones posibles para evitar la transmisión del

virus a su bebé. Entre estas precauciones se destacan las siguientes:

- Las madres deben lavarse siempre las manos con agua y jabón en los momentos críticos, incluso antes y después de establecer contacto con el lactante.

- Es preciso limpiar sistemáticamente en toda la casa las superficies con las que la madre haya entrado en contacto.

- Si la madre tiene síntomas respiratorios, se recomienda que utilice una mascarilla cuando alimenta o cuida al bebé, si es posible. Como alternativa, se puede utilizar una mascarilla facial adaptable, disponible a nivel local.

- La madre y el hijo deben mantener un distanciamiento físico con respecto a otras personas (de por lo menos 1 metro) y evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca.

- La madre debe lavar sus manos antes de tocar cualquier sacaleche o

partes del biberón y seguir las recomendaciones para una limpieza adecuada de estos enseres después de cada uso; y de ser posible, considerar tener a alguien que esté sano para que le dé la leche materna extraída al bebé.



En estos tiempos toca al personal de la salud; en especial a los pediatras de los equipos básicos de salud de la atención primaria; los médicos de familia y de la atención secundaria en la atención de un paciente que se encuentre en el rango de edad sobretodo de los primeros seis meses de vida, brindar la mayor información sobre los beneficios de la lactancia materna para el niño y la madre; quien puede continuar amamantando mientras cumpla con las medidas de bioseguridad para la COVID-19.

Las mujeres embarazadas experimentan cambios fisiológicos e inmunológicos que les hacen más susceptibles a cualquier infección viral y bacteriana. Las Infecciones por otros virus respiratorios como el virus de la gripe u otros tipos de coronavirus como el SARS o el MERS, se han asociado a complicaciones en el embarazo.

Por todo ello, las embarazadas se han incluido entre los grupos vulnerables frente al nuevo coronavirus SARS-CoV-2 y son uno de los grupos prioritarios de estudio.

En este sentido, a continuación, se resume la evidencia científica disponible hasta la fecha sobre algunas preguntas de investigación como la gravedad de la enfermedad de COVID-19 en las embarazadas, el riesgo de las complicaciones durante el embarazo y en el neonato, la probabilidad de transmisión vertical y/o afectación fetal y durante la lactancia o el contacto piel con piel de las primeras horas madre-hijo/a.

Por último, se sabe que la lactancia proporciona la forma más completa de nutrición para los recién nacidos ya que les proporciona anticuerpos que aún no se han desarrollado en los bebés y que son muy necesarios para defenderse de infecciones respiratorias en los primeros meses de vida, como puede ser frente a este nuevo coronavirus. La OMS recomienda la lactancia exclusiva los primeros 6 meses de vida incluso en el caso de que la madre presente la infección activa.

En general, este virus no se detecta en la leche materna, aunque en alguna ocasión se ha detectado RNA viral en muestras de leche sin que se haya logrado recuperar en cultivo, por lo que se plantea la duda de que esta detección sea de un virus viable, con capacidad infectiva.

Con toda esta información científica disponible por el momento, con la máxima precaución, dado el número limitado de casos estudiados, se podría concluir que: -La mayoría de

las embarazadas infectadas por SARS-CoV-2 pasarán la enfermedad de forma leve o asintomática. La neumonía en las pacientes embarazadas no parece ser más grave que en el resto de grupos de población. -La infección madre-hijo se produce de forma mayoritaria por contacto directo, pero hay evidencias de transmisión vertical, lo que hace que esta vía sea también posible. -Se han observado complicaciones durante el embarazo en mujeres que presentaban infección por SARS-CoV-2 pero no se ha podido discernir si se debían a la presencia del virus o a complicaciones propias del embarazo.

La infección perinatal por SARS-CoV-2 puede estar acompañada de efectos adversos sobre los recién nacidos, pero tampoco está claro si estos efectos son diferentes a los observados en la población general. - Parece muy poco probable que la infección se transmita a través de la leche materna, pero durante la lactancia sí se transmite por el contacto piel con piel.

En las investigaciones clínicas realizadas, las muestras de leche humana también han sido negativas a COVID-19, por lo que no hay evidencia de transmisión por leche materna ni contraindicación para la lactancia materna, si la condición de salud de la mujer lo permite.

Si el estado de salud de la persona recién nacida amerita traslado y estancia en cuidados intermedios o intensivos neonatales, es posible realizar la extracción de leche materna, así como otorgar el apoyo para iniciar la lactancia posteriormente.



Bibliografía.

1. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Enfermedad por coronavirus, Covid-19. España: Ministerio de Sanidad, 2020 [acceso 01/05/2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/20200404_ITC_coronavirus.pdf
2. Martins-Filho et al. Lactancia materna en mujeres con COVID-19: falta de evidencia sobre la presencia de SARS-CoV-2 en la leche materna. Rev. Pan. Salud Pública. [Internet]. 2020 [citado 11 Abr 2020]; 44: 1-5. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/52038>
3. OMS. Preguntas y respuestas sobre la Covid-19 y la lactancia materna. Privacy Legal Notice. Ginebra: OMS; 2020 [acceso 02/05/2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding>
4. Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. España: Ministerio de Sanidad; 2020 [acceso 01/05/2020]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones_seneo_sars-cov2_version_6.0.pdf&ved=2ahUKEwjFu97luqTpAhVEiOAKHTNDD4AQFjAAegQIBRAC&usq=AOvVaw1Gbp8pBiNpWQ6DObaEyMIh
5. De la Mora Martín, F. COVID-19 y lactancia materna. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [citado 14 Jul 2020]; 92 (supl.1): 1-4. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500003