



## **La infección por SARS-Cov-2 y lactancia materna**

Autores: Karla Sucet Elias Armas, <sup>1</sup> Marisel Armas López, <sup>2</sup> Fabianne González Tirado <sup>3</sup>

<sup>1</sup>Médico General. Residente de Medicina General Integral. Policlínica Omar Ranedo Pubillones. Guantánamo. Cuba. e-mail: mariselal@infomed.sld.cu

<sup>2</sup>Especialista en Neonatología. Master en Urgencias Médicas. Especialista de Segundo Grado. Profesor Asistente. Hospital Dr. Agostinho Neto. Guantánamo. Cuba. e-mail: mariseal@infomed.sld.cu

<sup>3</sup>Estudiante de quinto año de Medicina. Alumna ayudante de Pediatría. Facultad de Medicina. Guantánamo. Cuba. Email: fgonzalez@infomed.sld.cu,

Institución: Policlínica Omar Ranedo Pubillones.

País: Cuba.

Forma de contacto (Email y Teléfono): Email- mariselal@infomed.sld.cu

### **Resumen**

**Introducción:** En la literatura científica se aprecia falta de consenso respecto a la influencia de la infección por SARS-CoV-19 en la lactancia materna. **Objetivos:** recopilar información en relación con la lactancia materna en las condiciones de la pandemia por la infección por SARS-Cov-2. **Métodos:** Entre marzo y junio de 2021, en la policlínica Omar Ranedo Pubillones de Guantánamo, se realizó una revisión narrativa sobre este tema a través de una búsqueda en diferentes bases de datos bibliográficas: Pubmed, Medline, Science Direct y SciELO. **Resultado:** La información se estructuró en: aspectos generales de la COVID-19; lactancia materna durante la COVID-19 y orientaciones para la madre con sospecha o con COVID-19 confirmada. **Conclusiones:** Hasta la fecha, aunque lactancia materna en las mujeres con o no COVID-19, sospechada o confirmada, sigue siendo un enigma que necesita seguirse investigando, no se encuentran restricciones para su empleo, siempre que se tomen en cuenta las medidas de prevención para evitar la transmisión del SARS-CoV-2 al recién nacido.

**Palabras claves:** SARS-CoV-2; COVID-19; lactancia materna



## Introducción

El síndrome respiratorio llamado *coronavirus infectious disease-19* (COVID-19) causado por el virus *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2) tiene al mundo en alerta epidemiológica, <sup>(1)</sup> y actualmente es la primer causa de morbilidad y mortalidad materna, <sup>(2)</sup> y a medida que la pandemia se afianza, las mujeres embarazadas y puérperas, infectadas o no, así como los profesionales de la salud, manifiestan incertidumbres concernientes con el cuidado del recién nacido (RN) y la lactancia materna.

En tal sentido, en la literatura científica se aprecia falta de consenso respecto a la influencia de la infección por SARS-CoV-19 en la lactancia materna, <sup>(3, 4, 5)</sup> sobre todo sobre si afecta la leche materna humana (LM). <sup>(6, 7, 8)</sup> lo que ofrece pertinencia social a los esfuerzos por compendiar las más recientes recomendaciones sobre el tema. Por ello, se realiza este artículo con el objetivo de recopilar información en relación con la lactancia materna en las condiciones de la pandemia por la infección por SARS-Cov-2, para contribuir a la preparación de estudiantes de medicina y médicos generales.

## Métodos

Entre marzo y junio de 2021, e en la policlínica Omar Ranedo Pubillones de Guantánamo, se realizó un estudio documental que posibilitó como producto científico una revisión narrativa. La búsqueda bibliográfica se realizó en las bases de datos Medline, Science Direct, SciELO y Pubmed, y el uso de las palabras clave COVID-19 AND breastfeeding y los términos en español.

## Desarrollo

### Aspectos generales de la COVID-19 en la etapa neonatal

Se señala que en la etapa neonatal es menor la incidencia de casos diagnosticados con COVID-19, aunque que el riesgo de infección infantil es similar a la de los adultos jóvenes, y no está esclarecido si las madres infectadas transmiten el virus a través de la leche materna, ni hay evidencias definitivas de transmisión vertical o de la posibilidad de que se transmita durante el embarazo o el parto. <sup>(9, 10)</sup>

Las principales formas de transmisión del SARS-CoV-2 a los RN son: al toser, estornudar o exhalar durante el durante el contacto madre-hijo cuando se está amamantando o interactuando con este, a través del contacto con cuidadores o con objetos contaminados, transmisión a través de gotitas entre cuidadores, familiares y visitantes infectados), contacto con objetos contaminados, infecciones adquiridas en el hospital y exposición a fuentes de infección en lugares públicos. <sup>(4, 11, 12, 13)</sup>

Hasta el momento no hay evidencia suficiente sobre la probabilidad de transmisión del SARS-CoV-2 por medio de fluidos corporales como el calostro o la leche materna (LM),



tampoco se ha aislado el SARS-CoV-2 en muestras de líquido amniótico, tejidos placentarios, sangre de cordón o nasofaringe de RN hijos de madre con COVID-19, <sup>(10, 14, 15)</sup> sin embargo se han identificado anticuerpos de tipo IgG contra SARS-CoV-2 o la presencia de su ARN en la LM de gestantes con COVID-19 durante el tercer trimestre. <sup>(15, 16)</sup> Por ello se considera que la LM no es una fuente de infección directa de SARS-CoV-2. <sup>(16, 17)</sup>

Se identifican diversos factores asociados al riesgo del RN para la infección por SARS-CoV-2, por ejemplo: la inmadurez inmunológica, el no amamantamiento, y la prematuridad, <sup>(12, 17)</sup> No está esclarecido si la leche materna tiene efecto protector contra la enfermedad COVID-19, pero sus efectos inmunitarios lo hacen probable. <sup>(15, 16)</sup>

#### Lactancia materna durante la COVID-19

La forma más completa de nutrición para los RN es la LM, ya que protege infecciosas contra enfermedades infecciosas pues proporciona anticuerpos, citoquinas y otros componentes bioactivos que modulan el desarrollo de la microbiota y del sistema inmune, metabólico, hormonal y nervios. <sup>(25)</sup> Se esclarece que no está determinado si tiene efecto protector contra la enfermedad COVID-19, pero sus efectos inmunitarios lo hacen probable, o por lo menos se cree que reduce la posibilidad de síntomas graves cuando enferman. <sup>(18, 19)</sup>

En la literatura médica se encuentra que las guías neonatales recomiendan, que las madres con COVID-19 ofrezcan lactancia materna exclusiva, siempre que su condición clínica y la del RN lo permita. <sup>(11, 13)</sup> Por ello, en los hijos de madres sospechosa, probable o confirmada de COVID-19, se exhorta al inicio de la lactancia materna durante la primera hora de vida y continuarla al menos hasta los 2 años, aplicando las medidas necesarias para prevenir el contagio madre-hijo, pues los beneficios del amamantamiento superan el riesgo potencial de transmisión del virus. <sup>(19, 20)</sup>

Se encomienda asegurar la calostroterapia, ya que el calostro cubre los requerimientos nutricionales del RN; incrementa la inmunoglobulina a secretora y la lactoferrina, protegiéndole contra infecciones, además aporta proteínas, vitaminas liposolubles (A, E y K), oligosacáridos y zinc, transferencia de inmunidad pasiva y estimula el trofismo gastrointestinal. <sup>(19, 20)</sup>

Hasta la fecha, no se encuentran datos suficientes para realizar una recomendación firme sobre la LM en madres con sospecha o con diagnóstico confirmado de COVID-19, ya que como es una enfermedad hacen falta más estudios, sin embargo tomando en cuenta el riesgo - beneficio que aporta la LM, diferentes organizaciones recomiendan continuar con la lactancia materna desde una hora después del nacimiento y hasta los primeros 6



meses de manera exclusiva, prolongándola junto con la alimentación complementaria adecuado hasta los 2 años o hasta que la madre y niño deseen, siempre y cuando la madre se encuentre asintomática y quiera amamantar. <sup>(15, 19, 20)</sup>

Así mismo, sugieren que se asegure el alojamiento conjunto con el RN, con la adherencia a las medidas preventivas para evitar el contagio, y en caso de enfermedad grave la alimentación mediante la extracción manual de LM, y si la madre no puede continuar con la lactancia o la extracción manual de leche, se debe complementar con sustitutos apropiados de la leche. <sup>(3, 10, 21, 22)</sup>

Orientaciones para la madre con sospecha o con COVID-19 confirmada

Si la salud de la madre no permite la lactancia materna o está aislada, se recomienda la extracción manual o mecánica de leche de los pechos cada 3 o 4 horas para mantener la eyección láctea y lograr la relactancia cuando se recupere de la enfermedad, en estos casos el RN se debe alimentar con leche artificial o LM de banco hasta que la madre se recupere. <sup>(7, 8)</sup>

En lactantes menores de seis meses se pueden utilizar los sucedáneos de LM cuando la madre no pueda amamantar y no se cuente con leche humana pasteurizada. No se aconseja el uso de leche animal modificada en el hogar, por su pobre valor nutricional y riesgo de infección. <sup>(26, 33)</sup>

Durante la emergencia COVID-19 se continuar la lactancia materna cumpliendo las siguientes acciones: <sup>(23, 24, 25)</sup>

- La madre, y todos los que participen en la atención al RN, deben lavar las manos con agua y jabón o un desinfectante con base de alcohol durante por lo menos 20 - 30 segundos, previo al contacto con el RN; con equipos para amamantar, como extractor de leche humana y partes de los biberones (mamilas), y secarlas con papel desechable, preferentemente.
- Usar máscara facial o nasobuco (cubriendo nariz y boca) durante la toma y el contacto con el RN, la que debe ser inmediatamente sustituida, al humedecerse.
- Seguir las medidas de bioseguridad en los espacios de preparación de alimentos; limpieza de equipos para amamantar, utensilios de cocina tras cada uso y las superficies manipuladas.
- Si la madre no puede o no desee ofrecer succión directa, se debe proveer la LM por otros medios. Por ejemplo; extraerla de las mamas y que una persona sana alimente al RN con vaso o cuchara; alimentarlo con LM de madre sana donante, si no hay otra alternativa, ofrecerle leche maternizada, bien preparada y fiable.



- Si tiene COVID-19 o si se sospecha que lo tiene, la forma más segura de mantener sano al RN es que madre e hijo permanezca en una habitación diferente, sin ningún otro paciente, y lo cuide un cuidador sano que lo alimente con LM extraída. Si se decide mantenerlos en la misma habitación, se deben mantener el RN en una cuna a 1.8 metros de su cama o incubadora cerrada y tomando precauciones para evitar contagiarlo, manteniendo las medidas de higiene recomendadas. Puede dejar de aislarse del RN, cuando la madre ya no tenga fiebre sin haber tomado antipiréticos por lo menos durante 72 horas, mejoren los demás síntomas y hayan pasado al menos 10 días desde el comienzo de sus síntomas. Idealmente, debería haber otro adulto sano que cuide al RN en la habitación, quien también debe cumplir con las medidas de bioseguridad, y lo alimente con LM extraída. No obstante, se incita a que se permita el contacto inmediato piel con piel entre madre-hijo, durante al menos una hora, sin interrupciones innecesarias, pues estos procedimientos al igual que la LM mejoran la regulación de la temperatura y la supervivencia neonatal. <sup>(11, 17)</sup> Siempre, cuando esté más cerca, la madre y el cuidador debe usar una mascarilla y tener las manos limpias. Por lo tanto, los profesionales sanitarios deben realizar acción de promoción de la lactancia materna en tiempos de pandemia, respetando siempre las medidas higiénicas sanitarias para evitar el contagio del RN y el lactante, ya que otorga muchos beneficios además del potencial paso de anticuerpos madre-hijo frente al SARS-CoV-2.

#### Conclusiones

Hasta la fecha, aunque LM en las mujeres con o no COVID-19, sospechada o confirmada, sigue siendo un tema controvertido que necesita seguirse investigando, no se encuentran restricciones para una lactancia materna, siempre que se tomen en cuenta las medidas de prevención para evitar la transmisión del SARS-CoV-2 al RN.

#### Referencias bibliográficas.

- 1- World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Situation report, 101. [En línea]. 2020 [citado 17/09/2021]; [aprox. 5 pp.]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332054>
- 2- Chen S, Huang B, Luo DJ, Li X, Yang F, Zhao Y, et al. Pregnant women with new coronavirus infection: a clinical characteristics and placental pathological analysis of three cases. Chinese J Pathol. [En línea]. 2020 [citado 17/09/2021];49: 418-423. Disponible en: <https://doi.org/10.3760/cma.j.cn112151-20200225-00138>
- 3- Martins Filho PR, Santos VS, Santos Jr. HP. To breast feed or not to breast feed? Lack of evidence on the presence of SARSCoV-2 in breast milk of pregnant women with



- COVID-19. Rev Panam Salud Pública. [En línea]. 2020 [citado 17/09/2021]; 44:e59. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.59>
- 4- Díaz Jiménez D. Desafíos en la atención a mujeres lactantes durante la pandemia por SARS-COV-19. Caso clínico. Sanum. [en línea]. 2021 [citado 17/09/2021]; 2(5): 42 - 52. Disponible en: [https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum\\_v5\\_n2\\_a4.pdf](https://revistacientificasanum.com/pdf/sanum_v5_n2_a4.pdf)
  - 5- Merchan Villamar J, Cedeño Cedeño S, Rayo Caicedo K. Covid 19, el embarazo, el parto y la lactancia materna. RECIMAUC. [en línea]. 2021 [citado 17/09/2021]; 4(3), 58-68. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(3\).julio.2020.58-68](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.58-68)
  - 6- Díaz CA, Maestro ML, Pumarega MTM, Antón BF, Alonso CP. Primer caso de infección neonatal por Covid-19 en España. An Pediatr. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021];92(4):237-38. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-S1695403320301302>
  - 7- Grupo de trabajo internacional voluntario de expertos en lactancia materna. Guía operativa de lactancia en emergencia Covid-19. América Latina. Task Force: Grupo, Paso10. [En línea] 2020 [citado 17/09/2021]. Disponible en: <http://www.pediatrasandalucia.org/ayupedia/wp-content/uploads/2020/04/guía-task-force-paso10-lactancia-y-coronavirus.pdf>
  - 8- Costa Rica. Ministerio de Salud. Comisión nacional de lactancia materna. Lineamientos generales sobre lactancia materna y COVID-19. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021]; Publicado 19 jun 2020. Disponible en: [https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre\\_ministerio/prensa/docs/lactancia\\_materna\\_v1\\_19032020.pdf](https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/prensa/docs/lactancia_materna_v1_19032020.pdf)
  - 9- Chen H, Guo J, Wang C, Luo F, Yu X, Zhang W, et al. Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. Lancet. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021]; 395 (10226): 809-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32151335>
  - 10- Fernández Carrasco F, Vázquez Lara J, González Mey U, Gómez Salgado J, Parrón Carreño T, Rodríguez Díaz L. Infección por coronavirus COVID-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria. Rev Esp Salud Pública. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021]; 94 (10);e202005055–e202005055. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/bibliopublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/vol94/revisiones/rs94c\\_202005055.pdf](https://www.mscbs.gob.es/bibliopublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/vol94/revisiones/rs94c_202005055.pdf).



- 11- Zhu H, Wang L, Fang C, Peng S, Zhang L, Chang G, et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Translational Pediatrics*. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021]; 9(1):51–60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32154135/>
- 12-Organización Panamericana de la Salud, Organización mundial de la Salud. COVID-19: Recomendaciones para el cuidado integral de mujeres embarazadas y recién nacidos. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021];[aprox. 20 pp.]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/enfermedad-por-coronavirus-covid-19-27-de-marzo-de-2020>
- 13-Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia (iHAN). Lactancia materna ante la pandemia de coronavirus COVID-19. Información para familias con niños y niñas pequeños (versión 2). [en línea] 2020 [citado 17/09/2021]; Publicado 28 de marzo de 2020. Disponible en: [https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-poblacion/informacion-lactancia-materna.ficheros/1579167-lactancia materna ante la pandemia de COVID ¿19.pdf?](https://www.saludcastillayleon.es/es/covid-19/informacion-poblacion/informacion-lactancia-materna.ficheros/1579167-lactancia%20materna%20ante%20la%20pandemia%20de%20COVID%2019.pdf?)
- 14-Liu W, Wang J, Li W, Zhou Z, Liu S, Rong Z. Clinical characteristics of 19 neonates born to mothers with COVID-19. *Frontiers of Medicine*. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021];14(2):193–8. Disponible en: <https://www.pmc/articles/PMC7152620/?report=abstract>.
- 15-Lackey KA, Pace RM, Williams JE, Bode L, Donovan SM, Järvinen KM, et al. SARS-CoV-2 and human milk: What is the evidence?. *Maternal and Child Nutrition*. Blackwell Publishing Ltd; 2020 [en línea] 2020 [citado 17/09/2021];16:[aprox 10 pp.]. Disponible en: <http://www.pmc/articles/PMC7300480/?report=abstract>
- 16-Cao Q, Chen YC, Chen CL, Chiu CH. SARS-CoV-2 infection in children: transmission dynamics and clinical characteristics. *J Formosan Med Ass*. [en línea] 2020 [citado 17/09/2021];119(3):670e-673. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7126646/>
- 17-Lu Q, Shi Y. Coronavirus disease (COVID -19) and neonate: what neonatologist needs to know? *J Med Virol*. [En línea] 2020 [citado 17/09/2021];1-4.Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32204751>
- 18-Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. Versión 6.0. Oviedo: AEPED [en línea] 2020 [citado 17/09/2021]; Publicado 13/04/2020. Disponible en:



[https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones\\_seneo\\_sars-cov\\_2\\_version\\_6.0.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones_seneo_sars-cov_2_version_6.0.pdf)

- 19-Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. Guía de atención del paciente pediátrico con infección por SARS-CoV-2 (Covid 19) [en línea] 2020 [citado 17/09/2021]. Publicado 07/04/2020. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1ljFLm4iyIno0444sbk7c72ZQ53xrD3tW/view>
- 20-Camacho CN, Correa VM, Alvarado CS. COVID-19 y lactancia materna. Revista GICOS. [En línea] 2020 [citado 17/09/2021] ; 5(e1): 2332. Disponible en: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/16118>
- 21-Montero López E, Caparros González RA. COVID-19 durante el embarazo: lactancia materna y transmisión vertical Anales Sis San Navarra. [En línea] 2020 [citado 17/09/2021]; Epub 25. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0882>
- 22-Organización Panamericana de la Salud. Campaña de la Semana Mundial de la Lactancia Materna. [En línea] 2021 [citado 17/09/2021]; Publicado 02/08/2021: [aprox 8 pp.]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/campana-semana-mundial-lactancia-materna-2021#fbevent>
- 23-Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la Covid-19 y la lactancia materna. Privacy Legal Notice. Ginebra: OMS. [En línea] 2020 [citado 17/09/2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding>
- 24-Center for Disease Control and Prevention (CDC). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Pregnancy and Breastfeeding. Atlanta: CDC. [En línea] 2020 [citado 17/09/2021]. Disponible en: <https://espanol.cdc.gov/enes/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/pregnancy-breastfeeding.html>
- 25-United Nations Children's Fund (UNICEF). Lactancia materna segura durante la pandemia de la COVID-19. UNICEF/UN0343154/Pazos 03. [En línea] 2020 [citado 17/09/2021]. Publicado 23 julio 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/lactancia-materna-segura-durante-la-pandemia-covid19>