

Lactancia materna y COVID-19: Experiencia de la Coordinación de Lactancia Materna y Bancos de Leche Estado de México durante el año 2021

Migdania Martínez Madrigal,¹ María Elena Álvarez Lobato,²
Juan Carlos Santiago Núñez,³ Amado López,⁴
Jorge Andrés Castrillón Lozano⁵

Breastfeeding and COVID-19: Experience of the Coordination of Breastfeeding and Milk Banks State of Mexico during the year 2021

Recibido: 30 de febrero de 2022

Aceptado: 27 de diciembre de 2022

Resumen

Introducción: La leche materna es el alimento ideal en recién nacidos con propiedades nutricionales, inmunológicas que protegen de infecciones respiratorias, cuando la madre no puede producir leche se apoyan con los bancos de leche. **Objetivo:** Demostrar la importancia de la lactancia materna en las circunstancias actuales de epidemia causada por el SARS-CoV-2. **Desarrollo:** Las complicaciones pulmonares disminuyen un 70% en los lactantes con leche materna. En la Secretaría de Salud del Estado de México existen nueve bancos de leche, en donde al año se benefician a 7 mil 500 bebés con leche materna que es donada por un promedio de 10 mil 800 mamás. **Conclusiones:** Es seguro establecer y continuar la lactancia materna durante la pandemia por COVID-19.

PALABRAS CLAVE

Leche materna, pandemia, SARS-CoV-19.

Abstract

Introduction: Breast milk is the ideal food for newborns with nutritional and immunological properties that protect from respiratory infections. When the mother cannot produce milk, they rely on milk banks. **Objective:** Demonstrate the importance of breastfeeding in the current circumstances of the epidemic caused by SARS-CoV-2. **Development:** Pulmonary complications decrease by 70% in breastfed infants. Reina Madre Woman's Clinic is a Certified Child-Friendly Hospital that promotes breastfeeding. At the same time, in the Ministry of Health of the state of Mexico there are nine milk banks, where 7,500 babies benefit each year with breast milk that is donated by an average of 10,800 mothers. **Conclusions:** It is safe to establish and continue breastfeeding during the COVID-19 pandemic.

KEY WORDS

Breast milk, pandemic, SARS-CoV-19.

¹Universidad Autónoma del Estado de México, México. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2221-926X>. migdaniamartinez@reinamadre.mx. ²Secretaría de Salud, México. ³Universidad Autónoma del Estado de México, México. ⁴Universidad Autónoma del Estado de México, México. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4219-2103>.

⁵Universidad Cooperativa de Colombia, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7566-5478>.

Introducción

En la atención a la mujer embarazada, la filosofía es otorgar atención médica de excelencia con atención humanizada en el binomio madre e hijo. Así como establecer, conservar y promover lactancia materna, en la pandemia actual ha promovido información que promueva la lactancia materna exclusiva por seis meses y complementada con otros alimentos hasta los dos años.

La lactancia materna al ser gratuita siempre está disponible, favorece a quedarse en casa, sin salir a conseguir alimento para el lactante.¹

De acuerdo con las estadísticas de la Secretaría de Salud en el Estado de México apenas uno de cada tres recién nacidos es alimentado con leche humana y, para evitar que entre los que no la reciben estén los pequeños que se encuentran en las Unidades de Cuidados Intensivos, se cuenta con nueve bancos de captación de leche materna.

Estos bancos de leche humana mexiquense se encuentran en los hospitales de los municipios de Nezahualcóyotl, Axapusco, Naucalpan, Tenancingo, Atlacomulco, Ecatepec, Toluca y Chalco.

La enfermedad por COVID-19 está causada por el virus SARS-CoV-19, un tipo de coronavirus nuevo, asociado a los virus SARS y MERS. Los lactantes con administración de leche materna tienen un riesgo mucho menor de tener complicaciones por enfermedad de este virus.

Esta nueva enfermedad que origina la epidemia actual, hay varios aspectos a considerar, ya que es una enfermedad que se extiende rápido, es muy contagiosa y hay muy poca inmunidad frente a ella. Es una enfermedad que puede tener consecuencias graves en personas de riesgo y con comorbilidades.

Este virus no parece transmitirse por leche materna, no se ha detectado presente vivo en leche materna y no se ha observado ningún contagio madre-hijo secundario a la práctica de la lactancia materna.²

Al estar juntos madre e hijo, comparten los virus, las defensas de la leche materna protegen mejor al recién nacido. La lactancia materna ofrece protección al lactante contra infecciones respiratorias, entre ellas el coronavirus.

Las defensas que la madre transmite (inmunoglobulinas) pasan a través de la leche al bebé que puede así defenderse adecuadamente de estas infecciones.

Tras el nacimiento la inmunidad solo está completa con la administración de leche materna.

Desde el nacimiento hasta alrededor de los 3 años el sistema inmune sólo está completo si se acompaña de la administración de leche materna.

En la convivencia diaria madre e hijo, comparten microorganismos, en donde la leche administrada por seno materno, desempeñan una defensa que protege al lactante menor y mayor con mayor eficacia.³

No se ha reportado que el virus SARS-CoV-19 se haya aislado en leche y es improbable que se transmita por la leche materna, es decir, que el virus sea parte del contenido de la leche materna, pueda estar vivo y sea capaz de originar infección y transmisión activa.

Las características del virus indican que es improbable que el virus se transmita a través de la leche. 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, no se recomienda suspender la lactancia.⁶

Desarrollo

Durante las enfermedades respiratorias de la madre, se recomienda amamantar de forma directa a las glándulas mamarias y si esto no es posible fomentar que la mama extraiga su leche de manera rutinaria para alimentar al recién nacido.

El COVID-19 es una enfermedad nueva que la comunidad científica aún está investigando cómo afecta a cada grupo de edad, no se ha comunicado ninguna contraindicación para brindar la lactancia materna.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que las madres pueden continuar amamantando en todos los entornos socioeconómicos, ya que mejora la supervivencia de los neonatos y lactantes, y les proporciona beneficios de salud y desarrollo por toda la vida.¹³

Existen ocho estudios que analizaron la presencia de ARN de SARSCoV-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).⁶

Ninguna muestra de leche materna fue positiva para SARS-CoV-2. 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.¹⁰

La OMS exhorta los cuidados inmediatos y continuados piel con piel, y en particular la lactancia materna con parto humanizado, como ocurre en Reina Madre Clínicas de la Mujer. Ambos procedimientos mejoran la regulación de la temperatura en los neonatos y se asocia a una mayor supervivencia neonatal.¹³

La recomendación durante la pandemia en un caso sospechoso de COVID-19, en casa se recomienda el continuo lavado de manos, uso de cubrebocas y considerar que alguien más alimente al recién nacido con la leche extraída, permanecer en habitaciones separada, si la madre se siente lo suficientemente bien como para dar lactancia se podrá intentar con medidas higiénicas, si no es capaz de ello, se realizara extracción de leche, la cual puede ser con ayuda, y tener disponible en un banco de leche materna de donantes. Los Bancos de Leche son sitios, en donde se alimenta al recién nacido con leche materna de donantes hasta que la madre se recupere y de esta forma obtener los beneficios que da la leche materna.⁷ Ejemplo nacional de esta acción de bancos de leche dentro del sector público es el Secretaría de Salud del Estado de México, a través de la Coordinación Estatal de Lactancia Materna y Bancos de Leche, en donde se puedan contemplar una alimentación integral para ellos tan importante como la leche materna que, además, cumple la función de la primera vacuna.

Todas las mujeres que atraviesan el periodo de lactancia se pueden acercar a los bancos de leche materna del Estado de México a donar, sólo se pide que estén sanas, con excedente de leche. Al aplicar como donadoras se les hace pruebas médicas para descartar que sean portadoras de VIH, SIDA, o Sífilis, o que en los últimos cinco años no hayan padecido Hepatitis B o C.

En el sector salud hemos informado a las madres de los riesgos de los usos de fórmulas y otros sucedáneos de la leche materna, como el alta carga renal.⁵

Fomentamos la lactancia materna tras el parto normal, o instrumentado por cesárea, madre con síntomas o con COVID-19 confirmado. La enfermedad por COVID-19, descrita en neonatos y lactantes, es leve y el virus no se transmite por la leche, por ello, no hay razones en la actualidad para cambiar la indicación y recomendación de lactancia.

La cesárea no disminuye el riesgo de transmisión del virus al recién nacido y puede aumentar el riesgo de complicaciones en la madre y dificultar el amamantamiento.

Si la madre es hospitalizada por COVID-19, para mantener la producción de leche se debe de continuar con la extracción mínimo 6 veces por día, ya sea manual o con bomba, con todas las medidas de higiene y desinfección y esa alimentación será por un cuidador sano.⁸

Se recomienda ofrecer apoyo y recursos a las madres que inician el amamantamiento para que puedan instaurar adecuadamente la lactancia, acción que de forma permanente en el Estado de México.

¿Cómo se pueden proteger a los recién nacidos de la infección por COVID-19 las madres que NO amamantan?^{9,12} Para responder a esta pregunta es importante recordar que la infección en recién nacidos, lactantes meno-

res, mayores y preescolares no suele ser grave. En el caso de que la madre esté enferma por COVID-19 es conveniente que utilice las medidas de precaución generales cuando tenga contacto con el recién nacido y que pida ayuda para cuidar al neonato por un cuidador que esté sano.¹¹

Conclusiones

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) recomiendan continuar con la lactancia materna ante la pandemia actual de COVID-19.

Si la madre ha estado expuesta o es un caso sospechoso o positivo de COVID-19 con síntomas leves, la lactancia materna sigue siendo una opción viable y razonable, ya que el riesgo de contagiar al neonato con secreciones respiratorias maternas puede ser mínimas con el uso de cubrebocas y el lavado de manos.

Todas las mujeres durante el periodo de lactancia en esta pandemia deben de saber que la mejor decisión es proteger a sus hijos, los primeros 1 000 días son críticos para la supervivencia y nutrición de los infantes. La vacunación, durante el embarazo y lactancia, y establecer la lactancia son medidas preventivas insustituibles.

No debemos de olvidar:

- Es seguro continuar la lactancia materna durante la pandemia por COVID-19.
- Es segura la leche materna extraída de una madre con sospecha o caso confirmado por COVID-19.
- Es seguro dar leche a un recién nacido que esté en cuneros de una madre que ha sido expuesta a COVID-19.

Los numerosos beneficios que aporta la lactancia superan notablemente los riesgos potenciales de transmisión y enfermedad asociada al COVID-19.

La leche materna es la principal fuente de nutrición para la infancia y los protege contra enfermedades.

La evidencia es irrefutable a favor de la lactancia durante la actual pandemia. La interrupción de la lactancia materna no está contemplada, provoca una negativa y reducción a los factores inmuno protectores del binomio madre-hijo.

En estos tiempos toca al personal de la salud; en especial a los equipos básicos de salud brindar la mayor información sobre los beneficios de la lactancia materna para el recién nacido y la madre; quien puede continuar amamantando, mientras cumpla con las medidas de bioseguridad para COVID-19. Es esencial emplear los canales de comunicación oficiales y alternativos como son las páginas de las instituciones de salud en las redes sociales para difundir y desmentir los mitos y realidades con respecto a seguir brindando la lactancia materna incluso si la madre padeciera la enfermedad. Coincidimos con el resto de los autores que han escrito del tema; que estas recomendaciones pueden modificarse a la luz de mayor evidencia científica; a medida que transcurra el tiempo y la experiencia mundial con este virus.

En México, las compañías farmacéuticas aún persuaden a personal médico para que recomienden sus fórmulas lácteas sobre la lactancia materna, es por ello que buscan generar consciencia en los y las médicas y personal de enfermería sobre los beneficios de la leche humana.

En el marco de la Semana Mundial de la Lactancia Materna, se lanza un llamado a las mamás que amamantan a donar su leche excedente en los bancos donde cada mililitro cuenta, pues este alimento es, además de la principal fuente de nutrientes para los recién nacidos, comparándola con su primera vacuna.

Financiación

No se presentó financiamiento.

Conflicto de intereses

Los autores no presentan algún conflicto de intereses.

Referencias

1. Academy Breastfeeding Medicine. Statement on coronavirus 2019 (COVID-19). [Accesado Marzo, 2020]. Disponible en: <https://www.bfmed.org/abm-statementcoronavirus>.
2. Centers for Disease Control and Prevention. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). [Accesado Marzo, 2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-guidancebreastfeeding.html>.
3. Colchero MA1, Contreras-Loya D1, LopezGatell H1, González de Cosío T1. The costs of inadequate breastfeeding of infants in Mexico. *Am J Clin Nutr*. 2015 Mar; 101(3):579-86.
4. Departamento de Salud. Guía sobre el Covid-19 en la lactancia materna. Pensilvania: Departamento; 2020 [acceso 01/05/2020]. Disponible en: https://www.health.pa.gov/topics/Documents/Diseases%20and%20Conditions/COVID19%20Guidance%20on%20Breastfeeding_SP.pdf
5. González de Cosío MT & Hernández Cordero S. Lactancia Materna en México. Academia Nacional de Medicina Universidad Iberoamericana Instituto Nacional de Salud Pública 2016.
6. Grupo de Trabajo Internacional Voluntario de Expertos en Lactancia Materna. Guía Operativa de Lactancia en Emergencia Covid-19 América Latina. Task Force: Grupo, Paso 10; 2020. [acceso 02/05/2020]. Disponible en: <https://doc-0o6sdocs.googleusercontent.com/docs/securesc/h3v71hp4i7m1880mdh9vfpc70ronc85r/hl0hlgaubpvidfq1n1d8s4cm9rpgsrlf/1588772700000/00849655141807034920/02744604035095977940/1ljFLm4iyIno0444sbk7c72ZQ53xrD3tW?e=download&nonce=996rn53rd38q0&user=02744604035095977940&authuser=0&hash=56h2flh9c5058919seu649b0bpgploq>
7. Martins-Filho PR, Santana Santos V, Santos HP, Jr. To breastfeed or not to breastfeed? Lack of evidence on the presence of SARS-CoV-2 in breastmilk of pregnant women with COVID-19. *Rev Panam Salud Pública*. 2020; 44:e59.
8. 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 Disponible https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones_seneo_sarscov2_version_6.0.pdf&ved=2ahUKEwjFu97luqTpAhVEiOAKHTNDD4AQFjAAegQIBRAC&usg=AOvVaw1Gbp8pBiNpWQ6DObaEyMlh
9. Sociedad Venezolana de Pediatría. Guía de atención del paciente pediátrico con infección por SARS-CoV-2 (Covid-19). Venezuela: Sociedad; 2020 [acceso 03 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1ljFLm4iyIno0444sbk7c72ZQ53xrD3tW/view>
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Preguntas y respuestas sobre la Covid-19 y la lactancia materna. Privacy Legal Notice. Ginebra: OMS; 2020 [acceso 02 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding>
11. UNICEF. Información para la familia: Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia. Lactancia materna en la pandemia Covid-19. 2020 [acceso 03 de mayo de 2020]. Disponible en: <https://www.ihan.es/wp-content/uploads/Copia-de-LM-YCOVID.pdf>.
12. Victora C, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, Murch S, Sankar MJ, Walker N, Rollins NC, for The Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016; 387: 475-90.
13. World Health Organization (WHO). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected interim guidance. V1.2 Marzo 2020. Disponible en <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.