



EDITORIAL

Lactancia materna en el contexto de la pandemia de la COVID-19

Breastfeeding during the COVID-19 epidemic

José Antonio Díaz Colina^{1,2*} 

¹Hospital Pediátrico Docente “San Miguel del Padrón”. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad de Ciencias Médicas “Dr. Miguel Enríquez”. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: josediazc@infomed.sld.cu

Recibido: 6 de Septiembre del año 2021

Aprobado: 11 de Septiembre del año 2021

Cómo citar este artículo

Díaz Colina JA. Lactancia materna en el contexto de la pandemia de la COVID-19. Rev haban cienc méd [Internet]. 2021 [citado]; 20(5):e4412. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/4412>

El incremento de recién nacidos y lactantes con infección por SARCoV-2 en la actual oleada de la pandemia, hace necesario adoptar las mejores decisiones en el manejo clínico de los casos.

Una de las disposiciones en controversia es el uso de la lactancia materna.^(1,2) La mayoría de los artículos publicados sobre este tema, se circunscriben a la formulación de recomendaciones sobre su empleo en niños con la COVID-19. Pero a la fecha, siguen siendo escasos los trabajos referidos al comportamiento de la enfermedad en infantes amamantados.^(1,3)

La Sociedad Española de Pediatría,⁽⁴⁾ pionera en la notificación de experiencias en el manejo de casos pediátricos con la COVID-19, y la Sociedad de Endocrinología y Nutrición de España⁽⁵⁾ desde 2020 defienden la utilización de la lactancia materna en la alimentación de hijos de madres sospechosas y enfermas con SARCoV-2.

La contribución de los científicos españoles,^(4,5) y de otros, a nivel mundial,^(6,7,8) ha devenido fomento de la lactancia materna para la protección y recuperación de niños con la COVID-19; y para la elaboración de guías para el manejo nutricional de niños de madres enfermas y sospechosas de infección con SARCoV-2 de varios países y territorios del mundo.

A la fecha, publicaciones nacionales^(3,9) documentan que la lactancia materna además de ofrecer alimento, proporciona componentes inmunológicos imprescindibles para la vida, y también, para el desarrollo sensorial y cognitivo. Según los expertos, esta forma de manutención es determinante para la colonización intestinal por bifidobacterias y lactobacilos, en contraste con la alimentación con fórmula.⁽⁹⁾

Trabajos publicados sobre este particular documentan que la microbiota intestinal y microbioma, es vital durante los 2 primeros años de vida, dado que la microbiota intestinal actúa como primer estímulo fisiológico para el desarrollo del sistema inmune; y determina la función de protección de los enterocitos, y las respuestas inmunes innatas y adaptativas necesarias para una buena salud.⁽⁹⁾ Por esta razón, varias organizaciones científicas del mundo están a favor de la lactancia materna en el manejo de casos con infección por SARCoV-2, siempre que el estado de la madre y el neonato lo permitan.^(6,7,8,10)

Basado en los resultados científicos del momento y las experiencias prácticas acumuladas, la Organización Mundial para la Salud y la *Academy of Breastfeeding Medicine* recomiendan mantener la lactancia materna en la alimentación de los recién nacidos y lactantes, tanto para casos de madres con infección confirmada a SARCoV-2 como probable, siempre que se mantengan las medidas para la prevención de infección por microorganismos transmitidos por gotas y por contacto.^(4,8)

Las regulaciones sugeridas para evitar la transmisión con la COVID-19 durante la lactación incluyen el uso de mascarillas, lavado correcto de las manos antes y después de la toma, y la limpieza de la piel de la mama y de las superficies que puedan estar en contacto.^(4,11)



La divulgación en la literatura de evolución favorable y recuperación de neonatos alimentados con leche materna,⁽¹²⁾ sigue impulsando el uso de esta forma de manutención, incluso, en medios donde la presión ejercida por la industria de sucedáneos es fuerte; y comienza también a vencer la resistencia que caracterizó la etapa inicial de la pandemia respecto al uso de la lactancia en hijos de madres sospechosas y enfermas con SARCoV-2.

En la actualidad, la mayoría de los países tiene en el protocolo de actuación recomendaciones a favor de la lactancia materna.^(4,6,8,11) Este pronunciamiento ha servido de referente para adoptar decisiones con respecto a la alimentación del niño pequeño en tiempos de la COVID-19.

A la fecha (6 de septiembre de 2021), sobre esta decisión pesa la probabilidad de transmisión por contacto con portadores de la enfermedad, y posibles efectos adversos de los retrovirales en el niño presentes en la secreción láctea.^(13,14) Pese a ello, la literatura sigue reportando uso de leche materna en hijos de madres sospechosas y confirmadas con infección por la COVID-19 en maternidades y hospitales del mundo, con buenos resultados clínicos.^(6,8,10)

El Hospital Pediátrico Docente “San Miguel del Padrón” centro que presta servicio de hospitalización y aislamiento para niños sospechosos y confirmados de la COVID-19 de varios municipios de La Habana, atendió del 22 de abril de 2020 al 31 de julio de 2021, 2 mil 292 lactantes (760 con infección comprobada) y en todos aplicó el protocolo cubano de permanencia de lactancia materna.⁽¹⁵⁾

Aunque la institución no ha publicado resultados clínicos en relación con el uso de la leche materna en niños enfermos con la COVID-19, la experiencia recoge recuperación clínica en menor tiempo para los niños que utilizan lactancia materna exclusiva en el primer semestre de vida, incluso, en portadores de comorbilidades (cardiopatías congénitas y epilepsia) a quienes no se aplicó tratamiento con antivirales e interferón. También acumula experiencia positiva en el manejo de lactantes con síntomas digestivos (vómitos), grupo que mostró mejor tolerancia oral y recuperación clínica que sus congéneres que no recibieron lactancia.

A juicio propio, las razones para considerar el uso de la lactancia materna en la alimentación de niños enfermos con la COVID-19 incluye la mejor tolerancia digestiva, el aporte de componentes inmunoquímicos y nutricionales de fácil absorción, y también, el afecto y quietud que produce frente al malestar que genera la enfermedad, y ante los efectos adversos de los medicamentos utilizados para su control.

A estos invaluable beneficios se suma también su acción estimulante sobre el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas, efecto que más tarde se expresa en capacidades cognitivas, sensoriales e inmunológicas. De ahí la importancia de promover su uso en el actual contexto epidemiológico.

Estos aspectos deben ser considerados en las prescripciones generales de todos los infantes, dada la utilidad reportada de la lactancia materna frente a las enfermedades infecciosas, sobre todo, en niños pequeños con factores de riesgo.⁽³⁾

Queda entonces, con la ayuda de los colectivos laborales, y las direcciones administrativas de los centros asistenciales que atienden niños, crear las condiciones para que esta práctica pueda efectuarse; y para que los infantes tengan las mejores oportunidades presentes y futuras frente a la enfermedad y sus consecuencias ■

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdés Bango E, Meler T, Cobo S, Hernández A, Caballero F, García L, *et al.* Guía de actuación para el manejo de la infección por la COVID-19 durante el embarazo. Clin Invest Gin Obst [Internet]. 2020 [Citado 17/06/2020];47(3):118-27. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7328537/>
2. Cabero Pérez MJ, Gómez Acebo I, Dierssen Sotos T, Llorca J. Infección por SARS-CoV-2 en el embarazo y posibilidad de transmisión al neonato: una revisión sistemática. Semergen [Internet]. 2020;46(S1):47-54. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.06.011>
3. Martínez Delgado DA. Importancia de la lactancia materna en tiempos de la COVID-19. Rev Cubana Med General Integral [Internet]. 2021 [Citado 17/06/2020];37(Sup 1):e2108. Disponible en: <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2108/449>
4. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO), Sociedad Española de Neonatología (SENEO), Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), Sociedad Española de Trombosis y Hemostasia (SETH), Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN), Asociación Española de Matronas (AEM), *et al.* Manejo de la mujer embarazada y el recién nacido con la COVID-19 [Internet]. España: Ministerio de Sanidad del Gobierno de España; 2020 [Citado 17/06/2020]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Documento_manejo_embarazo_recien_nacido.pdf
5. Codina M, Corcoy R, Goya MM. Actualización del diagnóstico de hiperglucemia gestacional durante la pandemia COVID-19- ClinicalKey. Endocrinología Diabetes y Nutrición [Internet]. 2020 [Citado 06/05/2020];67(8):545-52. Disponible en: <https://www.clinicalkey.es/#!/content/journal/1-s2.0-S2530016420301063>
6. Poon LC, Yang H, Lee JCS, Copel JA, Leung TY, Zhang Y, *et al.* ISUOG interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: Information for health-care professionals. Ultrasound Obstet Gynecol [Internet]. 2020;55:700-8. Disponible en: <http://doi.org/10.1002/uog.22013>

7. Piera Carbonell A, Frías Vargas M, García Vallejo O, García Lerín A, Cabrera Ferriols MA, Peiró Morant J, et al. COVID-19 y tromboprofilaxis: recomendaciones para nuestra práctica clínica en Atención Primaria. *Semergen* [Internet]. 2020;46 (7):479-86. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2020.07.007>
8. Ministerio de Salud y Protección Social. Lineamientos provisionales para la atención en salud de las gestantes, recién nacidos y para la lactancia materna, en el contexto de la pandemia de la COVID-19 En Colombia [Internet]. Bogotá: Ministerio de Salud y Protección Social; 2020 [Citado 08/06/2020]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS14.pdf>
9. Castañeda Guillot C. Microbiota intestinal y los primeros 1 000 días de vida. *Rev Cubana Pediatría* [Internet]. 2021[Citado 17/06/2020];93(3):e1382. Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/issue/view/33>
10. Coronavirus Disease (COVID-19) and Breastfeeding. Breastfeeding [Internet]. Atlanta: CDC; 2020 [Citado 17/06/2020]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/care-for-breastfeeding-omen.html>
11. Hernández Higareda S, Hernández Mora FJ, Gutiérrez Jiménez FJ, Hernández SR, Ruiz Velasco ME, Maldonado González JG. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. *Med Int Mex* [Internet]. 2020 [Citado 21/05/2020];26(2):74-82. Disponible en: http://www.neopuertomont.com/Coronavirus/Covid_Neo/Recomendaciones_Covid19_Neonatologia_2404.pdf
12. González Brabín A, Iglesias Bouzas MI, Nieto Moros M, Martínez de Azagra Garde A, García Salido A. Apnea neonatal como manifestación inicial de infección por SARS-CoV-2. *An Pediatr (Barc)* [Internet]. 2020;93(3):215-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.008>
13. Wang SS, Zhou X, Lin XG, Liu YY, Wu JL, Sharifu LM, et al. Experience of Clinical Management for Pregnant Women and Newborns with Novel Coronavirus Pneumonia in Tongji Hospital, China. *Curr Med Sci*. 2020;40(2):285-9.
14. 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* [Internet]. 2020;395:809-15. Disponible en: [http://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30360-3](http://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30360-3)
15. Ministerio de Salud Pública Cuba. Guía terapéutica para el tratamiento de pacientes con la COVID-19. Particularidades en el manejo del paciente pediátrico. La Habana: MINSAP; 2020.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener conflicto de intereses.