



iHAN

Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia.

Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19.

Información para familias con niños y niñas pequeños (versión 3)

IHAN España, 7 de noviembre de 2021

Los coronavirus

Los coronavirus son virus cuya forma al microscopio recuerda a la corona solar. Causan enfermedades en diversos animales y en los humanos. La mayoría de los coronavirus humanos causan infecciones respiratorias leves (catarros) en los meses fríos y afectan a personas de todas las edades. Se contagian por vía respiratoria. Algunas personas ni siquiera tienen síntomas, pero otras (adultos y niños) con defensas bajas o enfermedades crónicas pueden tener complicaciones. En la infancia, el riesgo de tener complicaciones como bronquiolitis o neumonías disminuye mucho en los lactantes amamantados en exclusiva.

Algunos coronavirus, sin embargo, pueden causar infecciones de graves consecuencias. Esto pasó en 2003 con el coronavirus SARS-CoV que afectó 27 países y en 2012 con el coronavirus MERS. Esto ha sucedido con el SARS-CoV-2. Estos coronavirus solo afectaban a algunos animales hasta que tras sufrir una mutación son capaces de enfermar humanos. Esto se llama transmisión zoonótica y causan enfermedades nuevas de mayor gravedad y capacidad infectante frente a las que al principio no hay defensas. El virus causante de la pandemia actual se llama SARS-CoV-2 por ser similar al SARS-CoV y la nueva enfermedad se llama COVID-19.

La enfermedad por COVID-19 está causada por el virus SARS-CoV-2, un coronavirus nuevo, emparentado con los virus SARS y MERS.

Los lactantes amamantados tienen un riesgo mucho menor de tener complicaciones por los virus respiratorios conocidos.

¿Qué sabemos hasta ahora de la enfermedad COVID-19?

Es una enfermedad nueva de la que se han publicado muchos conocimientos desde el inicio de la pandemia. En la actualidad sabemos que:

- Es una enfermedad muy contagiosa. En el momento de publicación de este documento, hay más de 5 millones de casos confirmados en nuestro país con más de 87.000 fallecimientos, y más de 244 millones de casos confirmados en el mundo, con más de 5 millones de fallecidos por este motivo.

Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19 Información para familias con niños y niñas pequeños (versión 3)

- El riesgo de transmisión sería mayor a menor distancia, en espacios cerrados y concurridos, especialmente mal ventilados y en relación con actividades que generen mayor cantidad de aerosoles (ejercicio físico, hablar alto, gritar o cantar).
- El riesgo de transmisión mediante objetos (fómites) es bajo si se mantienen las medidas de higiene recomendadas.
- La mayoría de las personas pasan la infección de forma asintomática o con pocos síntomas.
- Es una enfermedad que puede tener consecuencias muy graves en personas de riesgo.

¿Cuáles son los síntomas de esta nueva enfermedad?

Cuando una persona se infecta por coronavirus los primeros días no tiene síntomas (aunque ya pueda contagiar). Después, durante una semana aproximadamente, la mayoría tendrán tos seca, fiebre y dolores musculares. Menos personas tienen dolor de garganta, dolor de cabeza, sensación de mareo, vómitos o diarrea y pérdida de olfato o de gusto. En la mayoría de las personas sanas esta es una enfermedad leve que cura en pocos días, como una gripe.

Si la enfermedad se agrava, puede que la fiebre sea muy alta y dure muchos días, se sienta un gran malestar, somnolencia, mareo y dificultad para respirar. Estas personas pueden tener neumonías y enfermedad muy grave y necesitarán ingreso en el hospital. Las personas con mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave son aquellas con enfermedades previas de corazón o tensión alta, respiratorias, diabetes y las mayores de 60 años.

¿Cómo afecta esta enfermedad en la población infantil?

El coronavirus afecta a todas las edades, pero en general la enfermedad les afecta de forma leve y son muy pocos los casos descritos de afectación grave. Los síntomas más frecuentes son fiebre y tos y algunos tuvieron dolor de garganta, diarrea o vómitos. **Como en otros grupos de edad, tienen mayor riesgo de enfermedad grave si hay bajas defensas, por ejemplo los lactantes no amamantados y niños o niñas en tratamiento con corticoides o inmunodepresores (cáncer, enfermedades autoinmunes), enfermedades cardíacas o respiratorias.**

Enfermedad COVID-19 en la infancia

De los casos registrados en España, sólo un 3% son menores de 5 años.

Los síntomas más frecuentes son tos seca, fiebre y dificultad respiratoria.

La probabilidad de ingreso en UCI o de fallecimiento es muy reducida en este grupo de edad.

En España, de los casos de COVID-19 contemplados en el informe de la Red de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) sólo el 3% afectaba a menores de 5 años, de los cuales, tan sólo el 0.1% precisaron ingreso en UCI, falleciendo dos menores por esta infección.

¿Cómo se extiende la enfermedad COVID-19?

Transmisión durante el embarazo y el parto

Aunque de forma muy infrecuente, este virus puede transmitirse durante el embarazo y el parto. De forma muy ocasional, este virus ha sido aislado en placenta, líquido amniótico y en secreciones respiratorias en las primeras horas de vida en recién nacidos de madres con infección por este virus. Sin embargo, la posibilidad de que ocurra una infección grave en el feto o en el recién nacido, es mínima. La inducción del parto o la cesárea, no reduce las posibilidades de contagio.

Ausencia de transmisión por la leche materna

No se ha cultivado el nuevo virus en leche materna y no se ha observado ningún contagio madre-hijo mediante esta vía. Las características del virus, similares a las de otros virus respiratorios (como el de la gripe) indican que es muy improbable que el virus se transmita a través de la leche.

Transmisión por vía respiratoria

Se transmite principalmente por contacto directo a través de aerosoles, siendo más probable el contagio cuando existe mayor proximidad con el caso índice durante un tiempo prolongado y en espacios cerrados y mal ventilados y en relación con actividades que generen mayor cantidad de aerosoles (ejercicio físico, hablar alto, gritar o cantar).

Transmisión por contacto con objetos contaminados

La transmisión también puede producirse a través de objetos contaminados con gotas respiratorias del enfermo, al menos en condiciones experimentales. Sin embargo, tras los procesos habituales de desinfección (higiene de manos), el material genético del virus se detecta de forma tan solo ocasional. Por lo tanto, en condiciones reales y con los métodos de limpieza y desinfección recomendados, la transmisión mediante estos objetos sería muy poco frecuente.

El SARS-CoV-2 no se ha aislado en leche materna mediante técnicas de cultivo y es improbable que se transmita durante el amamantamiento

La probabilidad de transmisión durante el embarazo o el parto es muy baja.

La vía de transmisión principal es por gotas respiratorias.

Para evitar la transmisión del virus, las madres y/o cuidadores con síntomas deben llevar mascarilla y lavarse las manos a menudo.

Las vacunas para COVID-19 son seguras para la lactancia materna.

La vacuna contra COVID-19 produce en la madre un aumento de anticuerpos que llegan a la leche materna.

¿Pueden crearse defensas contra el virus?

Sí. Tanto las personas que han pasado la infección como las que han recibido la vacunación, producen anticuerpos que protegen de la infección y que se detectan en la leche materna varios meses después de la infección y de la vacunación.

¿Puedo recibir la vacuna contra el COVID-19 si estoy amamantando?

Sí. **Las vacunas comercializadas en nuestro país son, todas ellas, compatibles con la lactancia materna.** Además, las madres vacunadas producen defensas contra este virus que llegan a la leche materna y persisten durante varios meses, pudiendo aumentar el efecto protector propio de este tipo de alimentación.

¿Puede la lactancia materna proteger frente al coronavirus?

La lactancia materna ofrece protección al lactante y al niño y niña pequeños frente a las infecciones respiratorias, entre ellas el coronavirus. La leche materna es muy rica en IgA y células defensivas frente a diversos virus y bacterias. Se desconoce si también puede proteger frente al COVID-19 pero es factible pensar que tenga cierto efecto protector, al igual que ocurre con otras infecciones.

Sí se sabe que los recién nacidos y lactantes tienen escasa capacidad de defensa frente a las infecciones y, sus defensas, son las que la madre fabrica en respuesta a los virus y bacterias de su entorno. Inmunoglobulinas, células y otras moléculas relacionadas con la inmunidad, pasan a través de la leche al bebé que puede así defenderse de estas infecciones.

Desde el nacimiento hasta alrededor de los 3 años, el sistema inmune solo está completo si se acompaña del amamantamiento. Cuando madre e hijo pasan juntos muchas horas al día, su ambiente y los virus que los rodean son similares y las defensas de la leche materna protegen al bebé con mayor eficacia.

¿Puede la lactancia materna proteger de esta enfermedad?

Tras el nacimiento la inmunidad sólo está completa con la leche materna.

El amamantamiento protege a los lactantes de enfermedades respiratorias y de que estas se compliquen. Es factible que esto también ocurra con la infección por COVID-19.

Cuando madre e hijo pasan juntos muchas horas al día, los virus que les rodean son los mismos y las defensas de la leche materna protegen mejor al bebé.

Si la madre tiene síntomas o COVID-19 confirmada, ¿puede amamantar tras el parto normal, instrumentado o por cesárea?

La IHAN junto a la Organización Mundial de la Salud y UNICEF y otros organismos internacionales **declaran que en esta situación de Pandemia de COVID-19** no hay razones para cambiar las indicaciones habituales existentes de asistencia al parto y al nacimiento.

- La cesárea o el parto inducido no disminuyen el riesgo de transmisión del virus al recién nacido y puede aumentar el riesgo de complicaciones en la madre y dificultar el amamantamiento. No están indicadas de rutina en las embarazadas con síntomas leves de la enfermedad.
- Es importante que madre e hijo realicen contacto piel con piel inmediato tras el parto y favorecer el agarre espontáneo al pecho en la primera hora siempre. No están contraindicados en casos de COVID-19 excepto si el estado clínico de madre o hijo no lo permiten.
- Para evitar el contagio al recién nacido es importante que la madre mantenga las medidas que ha utilizado durante el parto para evitar el contagio al personal sanitario (mascarilla y desinfección de manos).

Se recomienda informar a las madres gestantes sobre la importancia del amamantamiento para la protección frente a las enfermedades infecciosas y no infecciosas para sus bebés y para ellas mismas.

Se recomienda ofrecer apoyo y recursos a las madres que inician el amamantamiento para que puedan instaurar adecuadamente la lactancia. En el momento actual muchos grupos de apoyo están ofreciendo recursos creativos e innovadores para el apoyo desde casa (www.amamanta.es). Más información sobre grupos de apoyo en www.ihan.es/grupos-apoyo.

No se recomienda suspender la lactancia materna

Suspender lactancias ante la COVID-19 supone más riesgo que beneficio para madre e hijo.

Tras el parto la infección COVID-19 no obliga a interrumpir el contacto piel con piel ni la primera toma en la primera hora si el estado clínico de madre e hijo lo permiten.

Se recomienda mantener las medidas que se hayan utilizado durante el parto para evitar el contagio al bebé por gotas (mascarilla y desinfección de manos).

Cómo pueden proteger a sus bebés de la infección COVID-19 las madres que amamantan.

Madres que están amamantando y están sanas

Lo que sabemos de la nueva enfermedad y el nuevo virus, la experiencia con enfermedades similares y los conocimientos sobre la importancia del amamantamiento para la protección y desarrollo de la inmunidad en los primeros meses y años de la vida, indican **que la medida más adecuada de protección para los bebés es que las madres continúen amamantando a sus bebés y niños y niñas pequeños durante el mayor tiempo posible. Se recomienda la lactancia materna en exclusiva durante los primeros 6 meses y con otros alimentos hasta los 2 años o más.**

Madres que están amamantando y tienen síntomas leves

En el momento en que la madre comienza con síntomas es muy probable que ya haya transmitido el virus a su bebé, pero no por la leche. Y las defensas que la madre vaya fabricando las irá pasando a su bebé que así podrá defenderse mejor. Para evitar seguir pasándole virus es importante usar mascarilla y lavarse las manos antes de amamantar o extraerse leche. Si es posible es preferible que durante los días de la enfermedad otra persona sana ayude con el cuidado del bebé. Así la madre podrá descansar y recuperarse mejor. No es necesario dejar de amamantar y la leche directamente del pecho tiene más defensas. Si la madre necesita descansar puede sacarse la leche y otra persona administrarla al bebé preferiblemente con cuchara o vaso hasta que la lactancia materna esté bien instaurada.

Madres con infección moderada o grave que requieren ingreso hospitalario

La decisión de continuar amamantando o de extraerse la leche debe ser tomada por la madre atendiendo a sus deseos y su estado clínico. Conviene tener en cuenta que si la madre no está en condiciones de realizar la extracción de leche es recomendable que sea ayudada

Madres que están amamantando y están sanas

La medida más adecuada para proteger su salud y la de sus hijos en cualquier situación, pero también en esta pandemia, es que las madres continúen amamantando a sus bebés y niños y niñas pequeños durante el mayor tiempo posible y en exclusiva si es posible durante los primeros 6 meses.

Las madres con síntomas leves de enfermedad pueden seguir amamantando.

Se recomienda que usen mascarilla y se desinfecten las manos antes.

No es necesario lavar el pecho salvo que se haya tocado inadvertidamente con las manos sin lavar.

La mayoría de las medicaciones empleadas para el tratamiento de la infección por COVID-19 son compatibles con la lactancia materna.

Lactancia materna ante la pandemia de Coronavirus COVID-19 Información para familias con niños y niñas pequeños (versión 3)

para evitar problemas de ingurgitación mamaria sobreañadida. La leche extraída puede serle administrada al bebé y no necesita esterilizarse.

Medicamentos administrados para el tratamiento de la infección por COVID-19 y su compatibilidad con la lactancia materna

Las estrategias terapéuticas más utilizadas incluyen alguno de los siguientes medicamentos, todos ellos compatibles con la lactancia materna: corticoides, heparinas, hidroxicloroquina e interferón. No obstante, si va a recibir algún medicamento para ésta o para cualquier otra infección, le recomendamos que consulte con la página de acceso libre www.e-lactancia.org y que a su vez, consulte con su experto en lactancia de referencia.

¿Cómo pueden proteger a sus bebés de la infección COVID-19 las madres que NO amamantan?

Es importante recordar que la infección en lactantes y niños y niñas pequeños no suele ser grave. En el caso de que la madre esté enferma es conveniente que utilice las medidas de precaución generales cuando tenga contacto con su bebé y que pida ayuda para cuidar al bebé por un cuidador que esté sano.

La lactancia materna no transmite la enfermedad y puede proteger a tu bebé. Si la madre ha dejado de amamantar y no hace mucho tiempo es importante informarle sobre la posibilidad de relactar y si ese es su deseo conviene referirla a profesionales especialistas en lactancia materna (IBCLC, asesoras de lactancia, unidades de lactancia y grupos de apoyo).

Si he tenido infección por COVID-19, ¿puedo donar mi leche para otros recién nacidos que lo necesiten?

La donación de leche materna sigue siendo extremadamente necesaria. Las mujeres sin síntomas o COVID-19 negativas, pueden donar leche, observando las precauciones recomendadas por la asociación de bancos de leche humana y por su banco regional. La vacuna contra la COVID-19 es compatible con la donación, independientemente del tipo de vacuna que se administre. Tampoco contraindica la donación haber padecido la infección, una vez superada la misma.

La leche humana donada de los bancos de leche es sometida a procedimientos estrictos de seguimiento y pasteurización lo que la hace segura para los recién nacidos que puedan necesitarla. Los bancos de leche han establecido criterios para evitar la donación en caso de infección o contacto con el virus. También se han recomendado procedimientos de higiene estricta durante la extracción de la leche (lavado de manos, mascarilla, decontaminación de los sacaleches, limpieza de los envases y las superficies). Además, la leche donada se pasteuriza y este procedimiento es suficiente para inactivar el virus.

Para más información, se recomienda contactar con los bancos regionales (www.aebhlh.org)

Notas finales

En la situación actual no está justificada la ausencia de acompañante en paritorio, la no realización de contacto piel con piel inmediato ni la separación madre-recién nacido, salvo circunstancias clínicas excepcionales.

Estas recomendaciones serán actualizadas según vayan apareciendo nuevas evidencias.

Puedes encontrar Información más detallada y referencias en el documento para profesionales en www.ihan.es

Enlaces de interés

- Asociación AMAMANTA. WWW.AMAMANTA.ES
- Asociación Española de Bancos de leche Humana www.AEBLH.org
- Asociación Española de Lactancia Materna. WWW.AELAMA.ORG
- Asociación para la Investigación en lactancia materna. WWW.APILAM.ES
- European Center for Disease Control ECDC. WWW.ECDC.EUROPA.EU
- IHAN. Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia: WWW.IHAN.ES
- La liga de la leche internacional WWW.LLLI.ORG
- Ministerio de Sanidad, Bienestar Social e Igualdad. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.htm>
- Organización Mundial de la Salud. WWW.WHO.INT/
- Página web sobre lactancia, medicamentos y enfermedades WWW.E-LACTANCIA.ORG
- UNICEF WWW.UNICEF.ORG