

---

# MANEJO DEL RIESGO DE CONGAGIO POR CORONAVIRUS EN MADRES Y RECIÉN NACIDOS

---

Paula Lalaguna Mallada, Marta Díaz Gómez, Laura San Feliciano Martín, Marta Costa Romero, Maria Carme Gabarrel Guiu, Miguel Menéndez Orensa, , Marta Gómez Fernández-Vegue, Manuela Peña Caballero, Blanca Espínola Docio, Ana Gimeno Navarro, Jose Manuel Martín Morales

9 marzo 2020

## Resumen

**Introducción:** Ante la reciente expansión del coronavirus (SARS-CoV-2) es controvertida la actitud a seguir en casos de madres lactantes que estén infectadas o puedan estarlo.

**Transmisión:** La transmisión de la enfermedad del SARS-CoV-2 se produce principalmente de persona a persona a través del contacto cercano a través de gotas del tracto respiratorio. Los estudios actuales son limitados, pero no se ha identificado el virus en leche materna. La lactancia materna por sus propiedades inmunológicas tiene más probablemente un papel protector contra la infección que como vehículo de transmisión.

**Recomendaciones:** Debe evitarse la separación de la madre y el recién nacido

facilitando el inicio y mantenimiento de la lactancia materna directamente al pecho. Para reducir el riesgo de transmisión al bebé, la madre deberá adoptar procedimientos preventivos como la higiene exhaustiva de manos y el uso de mascarilla.

La decisión de separar o no a la madre y su bebé debe tomarse para cada familia de forma individualizada, teniendo en cuenta la situación clínica, los deseos de los padres y otras circunstancias como la situación logística del hospital.

La separación rutinaria y la retirada de la lactancia materna de forma sistemática conlleva, dado el conocimiento actual, más riesgos que beneficios.

En las últimas semanas, la expansión del coronavirus (SARS-CoV-2) se ha convertido en una preocupación mundial. Uno de los problemas que se plantea es la posible transmisión materno-infantil de la infección y la seguridad del manejo conjunto del parto y lactancia materna en casos de madres infectadas o sospechosas de poder estarlo.

La enfermedad que produce en los seres humanos recibe el nombre de COVID-19. A pesar de las continuas investigaciones, todavía se desconocen muchos aspectos sobre su transmisión y sobre la capacidad para enfermar de este virus, pero hay una serie de premisas a tener en cuenta:

### **Trasmisión de COVID-19**

- La enfermedad COVID-19 se propaga principalmente de persona a persona a través del contacto cercano y se transmite a través de gotas del tracto respiratorio cuando un individuo infectado estornuda o tose, bien de modo directo, o de modo indirecto por contacto con superficies contaminadas con el virus, que el individuo susceptible toca con sus manos y luego se las lleva a nariz, ojos u boca.
- Todavía no está claro cuál es el impacto de una posible transmisión perinatal de la infección por SARS-CoV-2 pero los escasos estudios disponibles de series pequeñas de casos, no encuentran el virus en leche materna en recién nacidos de madres infectadas (1) y no son concluyentes respecto a la posibilidad de transmisión vertical (2).
- El riesgo de transmisión horizontal en los recién nacidos es el mismo que el de la población general cuando están en contacto estrecho con personas infectadas (familiares, cuidadores...)

### **Importancia de la lactancia materna y el vínculo en el recién nacido.**

- El recién nacido humano tiene necesidad del contacto estrecho con sus cuidadores inmediatos. La separación de la díada madre-bebé puede tener efectos negativos sobre el vínculo, el cual tiene una gran relevancia a medio y largo plazo (3).

- La lactancia materna y el uso de leche materna tienen un impacto importante en la salud materno-infantil, el uso innecesario de leche artificial conlleva riesgos a nivel familiar, social y económico.
- En el caso de una infección materna por coronavirus, la leche materna, en base al conocimiento científico actual y en analogía con otras infecciones virales de transmisión respiratoria conocidas no puede considerarse un vehículo de transmisión.
- No se conoce si la leche materna tiene efecto protector contra la enfermedad COVID-19, pero sus conocidos efectos inmunitarios lo hacen probable.

## Resumen de las recomendaciones en el momento actual

Por lo anteriormente expuesto, organismos y asociaciones internacionales como [Unicef](#) (4), el [CDC](#) (Centers For Disease Control And Prevention) de Estados Unidos (5) y nacionales como [APILAM](#) (6) recomiendan mantener el contacto madre-hijo, así como la lactancia materna, en casos de madres infectadas, extremando las precauciones para minimizar el riesgo de contagio.

La Sociedad Italiana de Neonatología en su protocolo de actuación (7) apuesta por facilitar la cohabitación y la lactancia materna en madres con infección confirmada asintomáticas o paucisintomáticas. Únicamente consideran la separación en casos de madres sintomáticas con infección confirmada o posible, hasta la obtención de los resultados de las muestras (de la madre y/o el recién nacido), y en esos casos manteniendo la alimentación con leche materna extraída sin pasteurizar.

No obstante, existen protocolos como el publicado por Favre et al. (8) en Lancet en el que se recomienda la separación durante 14 días de madre y neonato y la no administración de leche materna; o recomendaciones como las de la SENeO (9) en la misma línea.

## Recomendaciones de AELAMA

En la epidemia actual de COVID-19 se requiere combinar por un lado las medidas para disminuir la transmisión del virus, minimizar los riesgos de la enfermedad y por otro lado evitar interferencias innecesarias con el establecimiento del vínculo y la lactancia materna.

Dada la información científica disponible actualmente y el potencial protector de la leche materna, desde **AELAMA** creemos que, en el caso de una mujer con sospecha o infección confirmada por SARS-CoV-2, en condiciones clínicas que lo permitan y de acuerdo con su deseo, debe **evitarse la separación de la madre y el recién nacido facilitando el inicio y mantenimiento de la lactancia materna directamente al pecho**. Para reducir el riesgo de transmisión al niño, la madre deberá adoptar procedimientos preventivos como la higiene exhaustiva de las manos antes y después de estar con contacto con el recién nacido y el uso de mascarilla, de acuerdo con las recomendaciones de la OMS (10).

La decisión de separar o no a la madre-hijo debe tomarse para cada familia de forma individualizada y teniendo en cuenta el conocimiento científico actual, las intenciones y deseos de los padres, la situación clínica de ambos, el consentimiento informado de los padres, y otras circunstancias como la situación logística del hospital, la familia y posiblemente también la situación epidemiológica local relacionada con la propagación de la COVID-19.

En el caso de madres asintomáticas o paucisintomáticas, la separación rutinaria y retirada de la lactancia materna de forma sistemática conlleva, dado el conocimiento científico actual, más riesgos potenciales que beneficios.

En el caso de que se precisa una separación temporal de la madre y el niño, será imprescindible ofrecer apoyo a la madre para mantener la producción de leche, mediante la extracción manual o mecánica, pudiendo alimentar al recién nacido con la leche materna extraída. En cuanto la situación clínica lo permita o se confirme la negatividad de los test virológicos, se facilitará de nuevo el alojamiento conjunto madre-hijo y se apoyará la continuidad de la lactancia.

Si el contagio de la madre lactante sucede tras el parto, se recomienda la mantener y fomentar la lactancia materna, favoreciendo así el paso de anticuerpos al niño. Mantener la lactancia es probable que disminuya el impacto clínico de la enfermedad en el lactante, como en otras infecciones respiratorias, como la gripe (11), debiendo eso sí mantener las medidas higiénicas ya descritas: uso de mascarillas y exhaustivo lavado de manos.

## Bibliografía

1. Zhu H, Wang L, FangCh et al. Clinical analysis of 10 neonates born to mothers with 2019-nCoV pneumonia. *Transl Pediatr* 2020;9(1):51-60  
doi.org/10.21037/tp.2020.02.06. Disponible en:  
<http://tp.amegroups.com/article/view/35919/28274>
2. 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*. 2020 Mar 7;395(10226):809–15. DOI: 10.1016/S0140- 6736(20)30360-3. Disponible en:  
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30360-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30360-3/fulltext)
3. Császár-Nagy, Noémi, and István Bókkon. "Mother-newborn separation at birth in hospitals: A possible risk for neurodevelopmental disorders?." *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* 84 (2018): 337-351. Disponible en:  
<http://breastfeedingtaiwan.org/upfiles/newsfiles/201710251706016034a342c6281e20d39aa7d2c347012f.pdf>
4. UNICEF. Coronavirus (COVID-19): lo que los padres deben saber. Cómo protegerte a ti y a tus hijos. 2020 (Acceso 08/03/2020).  
<https://www.unicef.org/es/historias/coronavirus-lo-que-los-padres-deben-saber>
5. CDC - Centers for Disease Control and Prevention. Interim Guidance on Breastfeeding for a Mother Confirmed or Under Investigation For COVID-19. (2020/02/19) 2020  
<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-guidance-breastfeeding.html>
6. APILAM. Infección Materna por Coronavirus 2019-nCoV. (Acceso 08/03/2020)  
<http://www.e-lactancia.org/breastfeeding/maternal-coronavirus-2019-ncov-infection/product/>
7. ALLATTAMENTO e INFEZIONE da SARS-cov-2 (Coronavirus Disease 2019 - COVID-19) . Indicazioni ad interim della Società Italiana di Neonatologia (SIN). Febrero 2020. Disponible en:  
<http://aelama.org/wp-content/uploads/2020/03/ALLATTAMENTO-e-INFEZIONE-da-SARS-CoV-2-Indicazioni-ad-interim-della-Soc2iet%EF%BF%BD-Italiana-di-Neonatologia-SIN.pdf>
8. Favre, Guillaume, et al. "Guidelines for pregnant women with suspected SARS-CoV-2 infection." *The Lancet Infectious Diseases* (2020). Disponible en:  
[https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30157-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30157-2/fulltext)
9. Sociedad Española de Neonatología. Recomendaciones para el manejo del recién nacido en relación con la infección por SARS-CoV-2. Versión 1.0; 06/03/20. Disponible en:  
[https://www.seneo.es/images/site/Recomendaciones\\_SENeo\\_SARS-CoV-2Version\\_1.pdf](https://www.seneo.es/images/site/Recomendaciones_SENeo_SARS-CoV-2Version_1.pdf)
10. OMS. *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. 2020. Disponible en:  
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses> (Acceso 08(03(2020)
11. Breastfeeding in special circumstances. Maternal or infant illnesses. Influenza. [Internet]. Center for Disease Control and Prevention. Atlanta. Dec 2019. [cited 2020 Mar 9]. Disponible en:  
<https://www.cdc.gov/breastfeeding/breastfeeding-special-circumstances/maternal-or-infant-illnesses/influenza.html> (Acceso 08(03(2020).