



Ministerio de Salud
Subsecretaría de Salud Pública
División de Planificación Sanitaria
Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Salud Basada en Evidencia

INFORME DE BÚSQUEDA Y SÍNTESIS DE EVIDENCIA

PREGUNTA CLÍNICA: En contexto de pandemia de COVID-19 los hijos e hijas lactantes de mujeres con diagnóstico de infección por COVID-19 ¿deberían ser amamantados?

Análisis y definición de los componentes de la pregunta en formato PICO

Población: Mujeres puérperas con diagnóstico confirmado de infección por COVID 19

Intervención: amamantar

Comparación: no amamantar

Desenlaces (outcomes): infección por COVID 19, MERS, SARS a hijos, a través de lactancia materna

A. MÉTODOS

Se realizó una búsqueda general de publicaciones en revistas científicas relacionadas al si existe riesgo para la salud de los hijos e hijas al ser amamantados por mujeres portadoras/infectadas por coronavirus (COVID19, MERS, SARS) (ver Anexo 1: estrategia de búsqueda). Las bases de datos utilizadas fueron: EMBASE y MEDLINE, a través de la biblioteca virtual OVID. Además, se realizó una búsqueda complementaria en Google *Scholar* y en redes sociales. No se aplicaron restricciones en base al idioma o estado de publicación. Un revisor de manera independiente realizó la selección de los títulos y los resúmenes, la evaluación del texto completo y la extracción de datos.

Debido a que la pandemia COVID-19 se encuentra en desarrollo y la evidencia científica disponible aún es insuficiente, se seleccionó también evidencia indirecta para responder a la pregunta clínica, la que fue presentada a los expertos clínicos definidos por la División de Prevención y Control de Enfermedades para formular la recomendación.

Esta recomendación fue un esfuerzo conjunto del Ministerio de Salud con miembros de diferentes Sociedades Científicas. La cual tiene un proceso “living”, es decir, se encuentra en constante actualización ante la aparición de nueva evidencia.

En la práctica habitual, el Ministerio de Salud asegura la participación de equipos profesionales interdisciplinarios. Sin embargo, en el contexto de la Pandemia COVID-19 se ha recurrido a un proceso abreviado, para disponibilizar en el menor tiempo posible, recomendaciones clínicas que proporcionen información a los profesionales sanitarios en la toma de decisiones.

En el proceso continuo de actualización de las recomendaciones ante la aparición de nuevos estudios se procederá a la revisión y análisis de los datos para evaluar si hubo algún cambio en los estimadores del efecto y la certeza en la evidencia que sustenta la actual recomendación para presentarla al grupo de expertos los que podrán decidir mantenerla o cambiar la dirección o la fuerza de la recomendación.

B. RESULTADOS BÚSQUEDA

Finalmente se seleccionaron 2 estudios primarios que respondían a la pregunta planteada y 3 artículos identificados a través de redes sociales que entregan recomendaciones provisionales según información recolectada hasta la fecha.

Tabla 1: Resumen de la evidencia identificada

Revisiones sistemáticas	No identificadas
Estudios primarios	Revisión de la literatura sobre transmisión de SARS a través de lactancia materna en el año 2003 y 2004(1,2) Recomendaciones provisionales de la OMS y CDC sobre el amamantamiento en mujeres sospechosas o confirmadas con COVID-19(3–5)

Tabla 2. Características de la evidencia encontrada

¿Cuál es la evidencia seleccionada?	Guías de práctica clínica y revisiones narrativas de literatura
¿Qué tipo de pacientes se incluyeron los estudios?	Mujeres diagnosticadas con SARS del año 2003 Mujeres diagnosticadas con SARS-2 del año 2019
¿Qué tipo de intervenciones incluyeron los estudios?	Amamantar directamente desde el pecho materno Dar leche materna a través de biberón
¿Qué tipo de desenlaces se midieron?	Presencia del virus en la leche materna
Fuente de financiamiento de los estudios seleccionados	No declarado

C. RESUMEN DE RESULTADOS

SARS brote año 2003 (1,2)

Se identificó una revisión de literatura(1) a propósito del brote de SARS en el año 2003. En ella entregan recomendaciones de amamantamiento en caso de diversas infecciones por diferentes patógenos. En esta revisión se señala que deben mantenerse las precauciones estándar (descritas más abajo), en caso de enfermedades infecciosas de contacto y por gotitas. Se manifiesta que existe desconocimiento de que si el SARS se transmite a través de leche materna o no.

Precauciones estándar:

- Evitar contacto directo con sangre, fluidos, piel no indemne y membranas mucosas, aun cuando no ha sido identificada la infección o la fuente.
- Lavado de manos con cada contacto y el uso de barreras apropiadas en caso de que exista contacto con fluidos corporales
- Lavado de manos antes y después de la lactancia, uso de barreras (mascarilla, bata o ropa, vendas) para evitar el contacto del bebé con otros fluidos corporales de la madre con una infección específica.

Precauciones por gotitas:

- La madre debe separarse temporalmente del bebé durante el periodo infeccioso, independiente del modo de alimentación.
- El bebé puede recibir leche materna extraída de la madre a través del biberón y administrado por otra persona, excepto si hay otro tipo de infección que esté contraindicado.

Precauciones por contacto:

- Incluir el uso de guantes y bata
- Lavarse las manos antes y después de usar las barreras
- Separación o una habitación privada.

Una Guía de Práctica Clínica para el SARS del año 2017 indica que los recién nacidos de madres infectadas con SARS deben aislarse en una unidad designada hasta que el bebé se mantenga bien de salud durante 10 días, o hasta que se complete el período de aislamiento de la madre. La madre no debe amamantar durante este período, pero puede extraerse leche materna con extractor y entregarla con mamadera (Grado de recomendación utilizando la clasificación del Grupo de trabajo canadiense sobre atención médica preventiva IIC¹).

SARS-CoV-2 Pandemia 2020 (3–5)

El *Center for Disease Control and Prevention* (CDC), de los Estados Unidos, entrega recomendaciones provisionales destinadas a mujeres con diagnóstico confirmado de COVID-19 o que estén bajo investigación y que se encuentren amamantando (5).

EL CDC, señala que a través de estudios limitados en mujeres con COVID-19 y otras infecciones por coronavirus no se ha identificado el virus en la leche materna. Sin embargo, señalan que no tienen información si las mujeres con COVID-19 pueden transmitir el virus a través de la leche materna.

¹ III: Opiniones de autoridades respetadas, basadas en la experiencia clínica, estudios descriptivos o informes de comités de expertos. C: La evidencia existente es contradictoria y no permite hacer una recomendación a favor o en contra del uso de la acción clínica preventiva; sin embargo, otros factores pueden influir en la toma de decisiones.

En el caso que la madre está con gripe (influenza), el CDC recomienda que continúe amamantando o alimentado con leche extraída a su bebé, aplicando las precauciones para evitar transmitir el virus a su bebé. La leche materna es la mejor fuente de nutrición para la mayoría de los bebés, sin embargo, aún no se tiene suficiente información sobre COVID-19.

Una madre con COVID-19 confirmado o bajo investigación debe tomar las siguientes precauciones:

- Lavarse las manos antes de tocar al bebé
- Usar mascarilla mientras se alimenta a través del pecho
- Si se extrae leche materna con un extractor de leche manual o eléctrico, la madre debe lavarse las manos antes de tocar cualquier extractor de leche o biberón y seguir las recomendaciones de limpieza adecuada de la bomba extractora
- Considerar la ayuda de alguien más para alimentar al bebé con el biberón

La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó una Guía de manejo clínico cuando se sospecha COVID-19 (3). En esta guía se referencian dos estudios señalando que existen pocos casos de bebés confirmados con COVID-19 reportados y que no se ha documentado ninguna transmisión vertical, ya que el líquido amniótico de seis madres positivas para COVID-19 y muestras de sangre de cordón umbilical de sus recién nacidos resultaron negativas para el virus COVID-19 por RT-PCR. Las muestras de leche materna de las madres después de la primera lactancia también fueron negativas para el virus COVID-19 (6,7). En este documento se hace hincapié en que la lactancia materna protege contra la morbilidad y la muerte en el período postnatal y durante toda la infancia y la niñez.

Por otra parte, recientemente también OMS publicó en su página web que las mujeres con COVID-19 pueden amamantar si lo desean manteniendo las precauciones recomendadas (8).

Los bebés nacidos de madres sospechosas, probables o confirmadas con COVID-19, deben ser alimentados de acuerdo con las pautas de alimentación infantil, manteniendo las precauciones necesarias para la prevención y manejo de infecciones:

- Madres confirmadas o sospechosas de COVID-19 que estén amamantando o practicando el contacto piel con piel deben practicar higiene respiratoria, incluso durante la alimentación (la madre debe usar mascarilla si es que presenta síntomas), higiene de manos antes y después del contacto con el niño y desinfectar las superficies con las cuales ha tenido contacto la madre.
- A todas las mujeres y niños que tengan diagnóstico confirmado o sospechoso de COVID-19, brindar asesoramiento psicológico sobre lactancia materna, apoyo psicosocial básico y apoyo en la alimentación
- En las situaciones en que la madre presente enfermedad grave por COVID-19 u otra complicación y que le impida cuidar a su bebé o amantarlo, se debe alentar y apoyar para que se extraiga leche y proporcione de manera segura la leche a su hijo, adoptando las medidas de prevención de infecciones
- La madre y el bebé deben permanecer juntos y practicar el contacto piel con piel, ya sea que ellas o sus bebés sean casos sospechosos, probable o confirmado con COVID-19
- Padres y cuidadores que puedan necesitar estar separados de sus hijos, deben tener acceso a apoyo psicosocial y de salud mental por profesionales adecuadamente entrenados

REFERENCIAS

1. Lawrence RM, Lawrence RA. Breast milk and infection. Vol. 31, Clinics in Perinatology. Elsevier; 2004. p. 501–28.

2. Maxwell C, McGeer A, Tai KFY, Sermer M. No. 225-Management Guidelines for Obstetric Patients and Neonates Born to Mothers With Suspected or Probable Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS). *J Obstet Gynaecol Canada*. 2017 Aug;39(8):e130–7.
3. Organization WH. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. 2020.
4. Medicine A of B. ABM STATEMENT CORONAVIRUS. 2020.
5. Center for Disease Control and Prevention. Pregnancy & Breastfeeding | CDC [Internet]. 2020. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/pregnancy-breastfeeding.html>
6. 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. *Transl Pediatr*. 2020;
7. 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;
8. World Health Organization. Q&A on COVID-19, pregnancy, childbirth and breastfeeding [Internet]. WHO. 2020. Available from: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-pregnancy-childbirth-and-breastfeeding>

ANEXO 1: ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

OVID

- #1 (exp coronaviridae/ or exp coronavirus/ or exp Coronavirus Infections/ or exp Coronaviridae Infections/ or corona virus.mp or exp SARS Virus/ or SARS-CoV.mp. OR exp SARS coronavirus/ or MERS-CoV.mp. or exp Middle East respiratory syndrome coronavirus/ or ncov.mp. or severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.mp. or SARS-CoV-2.mp. or novel coronavirus.mp. or novel corona virus.mp. or COVID-19.mp. or 2019-nCoV.mp. or SARS2.mp or 2019 novel coronavirus.mp. or new coronavirus.mp. or Coronavirus Disease 2019.mp. or wuhan.mp.)
- #2 (breastfe* or breast-fe* or (breast and (feed* or fed or milk))).ti,ab.
- #3 #1 AND #2

Google scholar

- #1 ("COVID-19" OR "novel coronavirus" OR "severe acute respiratory syndrome coronavirus 2" OR "SARS-CoV-2" OR "2019-nCoV")
- #2 (breastfeeding or breast-feeding)
- #3 #1 AND #2

Búsqueda complementaria en redes sociales

COVID-19 breastfeeding

ANEXO 2: RESULTADOS DE LA BÚSQUEDA

