
Embarazo, lactancia y enfermedad COVID-19

Las mujeres embarazadas, en el tercer trimestre, tienen mayor riesgo de sufrir una COVID-19 grave

Más de la mitad de las embarazadas con [COVID-19](#) tienen tos, [fiebre](#), dificultad para respirar y pérdida del olfato y del gusto. Cuatro de cada diez no tienen síntomas. Los vómitos, la diarrea o el dolor abdominal son menos frecuentes.

Las [mujeres embarazadas](#) tienen mayor riesgo de complicaciones graves y de ingreso en un hospital y en la UCI que las mujeres de su misma edad no embarazadas. Estas complicaciones son más frecuentes si se enferma en el tercer trimestre, se tiene más de 35 años, o se padece obesidad, diabetes, hipertensión o se ha sido fumadora. Las complicaciones más graves son la insuficiencia respiratoria y los problemas tromboembólicos, pero la eclampsia y la preeclampsia son mucho más frecuentes en las embarazadas con COVID-19. Ocho de cada 100 mujeres embarazadas pueden necesitar ventilación mecánica y 2 pueden morir.

Además, el riesgo de tener un [parto prematuro](#) o con bajo peso aumenta. Los recién nacidos pueden sufrir complicaciones por nacer demasiado pronto o con bajo peso. Pero la transmisión madre hijo, intraútero, del covid es rarísima.

[En la infancia](#), en general, la enfermedad es poco frecuente y suele ser leve

La COVID-19, en general, es una enfermedad muy leve, o sin síntomas, [en la infancia](#). Es muy raro que el virus de síntomas por debajo de los 2 años, y las complicaciones graves son también muy pocas. Las complicaciones de la enfermedad en el primer mes de vida son principalmente debidas a la prematuridad o el bajo peso y en pocas ocasiones a la enfermedad en sí.

Los síntomas más frecuentes en la infancia son [fiebre](#), tos, dolor de garganta, [vómitos](#) y [diarrea](#). La enfermedad puede ser más grave si sufren inmunodepresión o alguna enfermedad crónica de corazón o pulmón. Algunos niños y niñas, muy pocos en todo el mundo, de entre 6 y 12 años, pueden sufrir una complicación muy rara con fiebre alta, manchas en la piel y daños en el corazón y los riñones.

La [leche materna](#) tiene defensas contra la COVID-19

Se sabe que, durante los tres primeros años de la vida, el cuerpo infantil no puede fabricar suficientes defensas frente a las infecciones.

El amamantamiento es la forma de conseguir esas defensas activas contra virus, hongos y bacterias durante esa etapa. Cuando madre e hijo pasan juntos muchas horas al día, las defensas maternas frente a los microbios del

entorno que comparten, pasan a la leche y protegen al lactante. Además, la leche materna aporta factores que refuerzan y hacen madurar las defensas propias del lactante. Por todo ello, los lactantes no amamantados enferman con mayor frecuencia y tienen mayor riesgo de ingresar en el hospital. La leche materna extraída pierde parte de sus defensas que se pegan a las paredes de los botes o se destruyen con el frío o el calor. Por eso lo mejor es el amamantamiento directo. Aún así los lactantes alimentados con leche materna extraída tienen mucho menos riesgo de enfermar que los alimentados con lactancia artificial.

Unos pocos estudios han encontrado restos de virus en muestras de leche materna y algunos de los bebés de estas madres sufrieron una enfermedad leve, pero no se pudo saber si el contagio fue a través de la leche o por vía respiratoria. Sin embargo, se ha encontrado gran cantidad y variedad de defensas frente al virus en la leche materna de madres tras padecer la enfermedad o ser vacunadas. Las madres de lactantes mayores de 23 meses, tuvieron mayor cantidad de anticuerpos en su leche.

En los casos en que se han encontrado restos de virus en la leche materna, éste no tenía capacidad de infectar. [Los contagios madre hijo son, sobre todo, por vía respiratoria.](#)

[Se recomienda la vacunación frente a la COVID-19 a las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia](#)

La madre que [se vacuna](#) fabrica defensas contra el virus que la protegen a ella y protegen su bebé. Aunque al inicio, los estudios sobre las vacunas no incluyeron mujeres embarazadas o lactantes en los grupos de estudio, ya hay estudios que muestran que las vacunas de RNA mensajero (Pfizer & BioNTech y Moderna) [son seguras](#) durante el embarazo y durante el periodo de lactancia tanto para la mujer como para su bebé. Son las recomendadas actualmente para su uso en embarazadas. No se han encontrado restos de vacuna en la leche de mujeres vacunadas.

No es necesario retrasar un embarazo por la vacunación. Las vacunas de AstraZeneca o de Janssen no se recomiendan para las mujeres embarazadas. Sí pueden administrarse a las madres lactantes porque no se consideran de riesgo para los lactantes y no hay base para esperar efectos indeseables para la lactancia. En ningún caso es necesario suspender la lactancia tras la vacunación.

La madre con COVID-19

[Parto](#). No se ha demostrado relación entre el tipo de parto y la transmisión del virus al recién nacido en las mujeres con COVID-19. Si la madre con COVID-19 sufre una complicación grave, es posible que sea necesario inducir el parto o realizar una cesárea, pero esto no será necesario si la madre se encuentra bien. Los partos normales no aumentan el riesgo de transmisión del virus, pero mejoran las posibilidades de una buena vinculación y una lactancia feliz.

[Contacto Piel con piel](#): El contacto piel con piel y el agarre espontáneo del pecho en la primera hora son necesarios: favorecen la adaptación neonatal, la vinculación madre-hijo y la lactancia materna. Las madres con covid-19 también deben realizarlo siempre que su estado o el de su bebé lo hagan posible. El virus no se contagia por el contacto con la piel por lo que no es necesario lavar el pecho materno. El contacto piel con piel frecuente durante los primeros días es muy importante y no está contraindicado, aunque tengas covid.

Apoyo para el inicio de la lactancia: Todas las mujeres y sus bebés tienen derecho a recibir toda la ayuda que necesiten al comenzar la lactancia. Siempre que madre y bebé estén bien, es importante facilitar el enganche espontáneo al pecho en la primera hora de vida. Después en su habitación, deben recibir apoyo para amamantar, especialmente si tienen alguna dificultad o si han sido separados al nacer.

Acompañamiento: Todas las mujeres tienen derecho a estar acompañadas durante la dilatación, el parto y tras el nacimiento del bebé. Tener COVID-19 no anula estos derechos.

Cohabitación: Las madres con COVID-19 pueden permanecer con sus bebés en la habitación, amamantarles y tenerles junto a ellas, manteniendo las medidas de precaución recomendadas: mascarilla, [desinfección de manos](#), [habitación aireada](#). Se recomienda que estén acompañadas en la habitación para ayudarlas con el cuidado del bebé y el amamantamiento si fuera preciso.

Todas las mujeres que amamantan

La posibilidad de contagiarse del covid-19 en algún momento no debe ser una causa para abandonar o no iniciar la lactancia sino todo lo contrario. Lo mejor para proteger a los bebés es que su madre le amamante durante el mayor tiempo posible, en exclusiva durante los primeros 6 meses y con otros alimentos hasta los 2 años o más. Si estás amamantando con lactancia mixta o con lactancia artificial y deseas recuperar mayor cantidad de lactancia es importante buscar ayuda de personas especializadas y grupos de apoyo.

Mascarilla y desinfección de manos: Sí la madre tiene covid es necesario que utilice mascarilla siempre que tenga a su bebé con ella. Y también es [importante que se lave las manos](#) antes de cogerlo.

Madres que están amamantando y enferman de covid

Tener COVID-19 no es razón para abandonar la lactancia. El bebé con mucha probabilidad se habrá contagiado a la vez que la madre (que habrá empezado a contagiar antes de tener síntomas). A través de la leche le pasarán defensas contra la enfermedad. Los lactantes rara vez se contagian de COVID-19 y, en general, la enfermedad suele ser muy leve. Por otra parte, los lactantes no amamantados no estarán protegidos frente a un posible contagio de cualquier cuidador.

Si la madre tiene COVID-19 grave y necesita ingreso hospitalario

La madre tiene derecho a decidir si desea continuar amamantando o extraerse la leche durante el ingreso. Los profesionales del hospital deben hablar con ella sobre la información disponible, ayudarla y respetar sus deseos. Siempre que sea posible es recomendable el ingreso conjunto madre-hijo.

Si la madre desea extraerse leche, pero su estado no se lo permite, será necesario ofrecerle ayuda a este respecto y facilitar la extracción. La leche materna extraída [se le puede dar](#) al bebé directamente, no es necesario esterilizarla. Durante la [extracción de leche](#) son necesarias las medidas habituales de higiene: mascarilla y lavado de manos. Si se utiliza extractor se recomienda esterilizar todas las partes esterilizables después de cada uso, e higienizar otras partes que se hayan tocado.

[Proteger de la COVID-19 al lactante no amamantado](#)

La madre con COVID-19, deberá utilizar las medidas de precaución generales cuando tenga contacto con su bebé. Es importante, si puede, que la ayude un cuidador sano, que debe mantener de todas maneras las medidas de higiene con mascarilla y lavado de manos. Y conviene tener especial precaución con la [preparación de los biberones de fórmula](#): usar mascarilla y lavarse las manos con jabón o alcohol.

La infección en lactantes y niñ@s pequeños suele ser leve pero si le cuesta respirar, tiene mucha fiebre o no se le ve bien, hay que [consulta con el pediatra](#).

Recuerda: [la lactancia materna no transmite la enfermedad](#) y puede proteger a tu bebé. Si has dejado de amamantar hace poco y te gustaría relactar, contacta con profesionales especialistas en lactancia materna.

Enlaces de interés

- [IHAN](#). Iniciativa para la humanización de la asistencia al nacimiento y la lactancia:
- AELAMA. [Asociación Española de Lactancia Materna](#)
- APILAM. [Asociación para la Investigación en lactancia materna](#)
- [E-lactancia](#). Página web sobre lactancia, medicamentos y enfermedades
- [AMAMANTA](#). Talleres virtuales de apoyo a la lactancia.
- [UNICEF](#). Lactancia materna segura durante la pandemia de COVID-19.
- [En Familia AEP](#). [Vacunas contra COVID-19 y lactancia materna](#).
- Ministerio de Sanidad, Bienestar Social e Igualdad: [Información sobre el nuevo coronavirus](#)
- [Organización Mundial de la Salud](#).
- European Center for Disease Control [ECDC](#).
- [La Liga de la Leche internacional](#)

Esta **infografía** de la comunidad valenciana, [descargable en PDF](#), nos aporta más información con sus códigos QR:



COVID Y LACTANCIA MATERNA

Si tengo Covid, ¿puedo dar de mamar a mi bebé?

SI **NO**



Si tengo Covid, ¿tengo que dar de mamar con mascarilla?

SI **NO**

¿Puedo vacunarme contra la Covid si estoy dando lactancia materna?

SI **NO**



Fecha de publicación: 24-03-2020

Última fecha de actualización: 08-11-2021

Autor/es:

- [M^a Teresa Hernández Aguilar](#). Pediatra. Unidad de Lactancia Materna. Hospital Dr. Peset. Valencia

