

# pediavoz

Boletín informativo de la Sociedad Colombiana de Pediatría

Agosto 2020

## La Lactancia Materna y las pandemias



**Dra. Julietha Castro**  
**Médico Pediatra**  
**Comité de Lactancia Materna**  
**Miembro Junta Directiva SCP**

*“Lo asustó la sospecha tardía de que es la vida, más que la muerte, la que no tiene límites”.*

*El Amor en los tiempos del cólera,*  
*Gabriel García Márquez*

**SOCIEDAD COLOMBIANA DE PEDIATRÍA**

Junta Directiva Nacional 2020-2022

**Presidente**

Dra. Marcela Fama Pereira

**Vicepresidente**

Dr. Mauricio Guerrero Román

**Secretaría**

Dra. Ángela Giraldo Mejía

**Fiscal**

Dra. Eliana Zemanate Zúñiga

**Vocales**

Dra. Iliana Curiel Arismendy

Dr. Luis Abello Gámez

Dra. Doris Toro Soto

Dra. Julietha Castro Gaona

Dr. Iván Villalobos Cano

Dr. Blair Ortiz Giraldo

Dr. Alberto Esmeral Ojeda

**Vocal Rpte. Capítulos**

Dr. Jürg Niederbacher Velásquez

**Presidente anterior**

Dr. Nicolás Ramos Rodríguez

**Directora Ejecutiva**

Gloria Zuccardi

**Subdirector de Publicaciones  
 y Programas de Educación Virtual**  
 Óscar Ruiz

**Sociedad Colombiana de Pediatría**  
 Calle 83 No. 16A-44 Of. 701, Bogotá  
 Tels: (1) 6495352 - 7464706/07  
 Correo electrónico: info@scp.com.co

**Corrección de estilo**

Edwin Daniel Algarra Suárez

**Diseño gráfico**

Andrea Blanco

**Impresión**

Panamericana Formas e Impresos S.A.,  
 quien sólo actúa como impresor

En un abrir y cerrar de ojos, todo nuestro entorno cambió. El 2020 marca la historia de nuestras vidas en todo sentido, un nuevo virus que se reporta a finales del 2019, hace su avanzada en el mundo sin tregua en todo lo que lleva del año: el Coronavirus SARS-CoV-2, la pandemia del COVID-19.

Hoy más que nunca es claro que alrededor de las pandemias gira la historia de la humanidad impactándonos social, económica, psicológica y médicamente. Las plagas y las infecciones nos desafían desde tiempos inmemorables. Han marcado algunos de los principios de la medicina moderna y han permitido el desarrollo de la prevención, la inmunización, la epidemiología y el descubrimiento de los antimicrobianos.

Con el tema que nos compete en este número, fue nuestro interés realizar una línea de tiempo con una pequeña reseña de las pandemias y el papel que la leche materna tuvo en cada una. Poca bibliografía se encuentra del tema en específico.

El mundo antiguo se vio azotado por enfermedades que se extendieron velozmente con carácter epidémico o pandémico, produciendo gran mortandad, las cuales fueron denominadas como pestes. En la Biblia encontramos las primeras menciones sobre la peste y por ende la connotación religiosa, el manejo de la cólera divina. No hay referencia específica en esta época, las anotaciones sobre lactancia materna bíblicas indican que se consideraba natural, era prolongada y existía el nodrizaje. Similar situación ocurre con las pestes en el mundo griego, la peste de Atenas (428 A.C.), devastando sus ejércitos, situación compartida con el imperio romano: la malaria y la peste Antonina siglo II D.C., luego peste Justiniana (542 D.C.), durante las



guerras persas que dieron en parte cuenta de la caída del imperio.

En medio de tensiones sociales, crisis y guerras, apareció en 1347 la más letal epidemia que conocería el Medievo, la peste negra producida por la Yersinia Pestis. Alrededor de 48 millones de personas habrían muerto directa o indirectamente, ya fuera por contagio, por abandono –en el caso de ancianos y niños– o por falta de recursos básicos. Los registros muestran que los niños estaban casi principalmente alimentados con leche materna hasta los 18 meses de edad, aunque se añadiera agua y alimentos sólidos a su dieta. Sin embargo, cuando cesaba la lactancia, la mortalidad se disparaba y llegaba asimismo la desnutrición. Se resalta, el constatar que la lactancia materna demuestra su importancia histórica en el Medievo como factor protector de la salud y la supervivencia de los bebés, incluso en los contextos de crisis alimentaria y las peores condiciones de salubridad posibles.

La viruela, epidemia de centurias equiparable a la Peste Negra, en términos de la devastación causada en las sociedades medievales y modernas, pasa a la historia con tres ítems importantes, uno su papel en la conquista de Mesoamérica. Más de un tercio de la población indígena sucumbió ante la viruela. El otro acontecimiento ocurrido en 1796, fue cuando Edward Jenner hizo la primera inoculación contra la viruela. Nace la primera vacuna y se inicia la vacunación masiva en el año 1800. Por último, el 8 de mayo de 1980 la Asamblea Mundial de la Salud declaró formalmente erradicada la viruela.

El cólera, a lo largo del siglo XIX, se propagó por el mundo desde su reservorio original en el delta del Ganges, en la India. Seis pandemias en sucesión mataron a millones de personas en todos los continentes. Esta ingresó a nuestro país por Cartagena de Indias en 1849. La séptima pandemia comenzó en el sur de Asia en 1961, llegando a África en 1971 y a América en 1991. En la actualidad, el cólera es endémico en muchos países y continúa siendo una amenaza mundial para la salud pública y un indicador de inequidad y falta de desarrollo social. La higiene y las medidas de salud pública siguen siendo pilares de la prevención y contención de la enfermedad. La lactancia materna cobra mucha relevancia como estrategia de salud pública en el manejo de los niños menores de 2 años de edad.

La pandemia de la gripe española de 1918 fue devastadora, cobró más vidas que las balas de la guerra con un número escalofriante de muertes. Redujo la expectativa de vida de los Estados Unidos en 12 años y se favoreció su propagación internacional a través de los movimientos migratorios con los viajes transatlánticos, aumentados por la Primera Guerra Mundial. Los desplazados carecían de acceso a agua limpia o dietas saludables, o se veían obligados a realizar trabajos agotadores y vivir en condiciones de hacinamiento. Una vez más la lactancia materna se convierte una medida para combatir el hambre de los niños y mitigar las angustias y el dolor.

En junio de 1981 irrumpe una de las pandemias contemporáneas: el SIDA/VIH, provocando

nuevos desafíos científicos y discriminación social, un problema importante de salud pública y de vigilancia permanente a partir de su identificación. Condujo a la producción de antivirales, siempre con la mirada puesta en la obtención de una vacuna y a mi manera de ver, la única que le ha dado una mirada diferente a la lactancia materna. Como todos sabemos se considera el paso del virus a través de la leche materna. Son claros nuestros protocolos de manejo de hijo de madre VIH positiva.

Completando la línea de tiempo, en las primeras dos décadas del siglo XXI hemos sido testigo de tres brotes de nuevos coronavirus de origen zoonótico. Estas tres betas de Coronavirus, SARS-CoV, MERS-CoV y el más reciente, el SARS-CoV-2, comparten un posible reservorio común, el murciélago.

El Coronavirus es nuestro reto en estos momentos, y bajo la luz de la evidencia, la leche materna sigue siendo la mejor elección para alimentar a nuestros niños.

La leche materna es un tejido vivo y un producto biológico, natural y esencial que contiene gran cantidad de componentes inmunológicos humorales y celulares, que conforman su función protectora contra virus, bacterias y parásitos, y contribuye a la maduración del sistema inmune del lactante. Por lo tanto, en el contexto epidemiológico actual es necesario reforzar la importancia de la lactancia materna.

Seguiremos como pediatras y desde la Sociedad Colombiana de Pediatría insistiendo: **#YoDigoSí a la Lactancia Materna**. ¡Lo vamos a lograr!



*'Árbol de la vida'. Gustav Klimt (1862- 1918) es uno de los máximos representantes del arte modernismo europeo, un grande que se llevó a la pandemia de gripe española.*

## Lactancia materna: misión planeta

### “¡Apoyemos la lactancia materna para un planeta más saludable!”

Este año la Alianza Mundial para la Acción de Lactancia Materna (WABA), por su sigla en inglés, promueve un enfoque de cadena caliente ‘Warm Chain’, un trabajo en equipo para fortalecer la relación entre la lactancia materna y el medio ambiente por un planeta saludable; con el propósito de promover los logros de los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS) 2015 – 2030.

Durante la celebración de la Semana Mundial de la Lactancia Materna (SMLM), desde 1997, se ha trabajado para crear conciencia sobre el cuidado por el medio ambiente como ‘Lactancia materna: un recurso natural’, ‘Lactancia materna exclusiva los 6 primeros meses: segura, saludable y sostenible’ y ‘Lactancia materna: clave para el desarrollo sostenible’, lemas para salvaguardar nuestros recursos naturales y ayudar a mitigar el cambio climático.



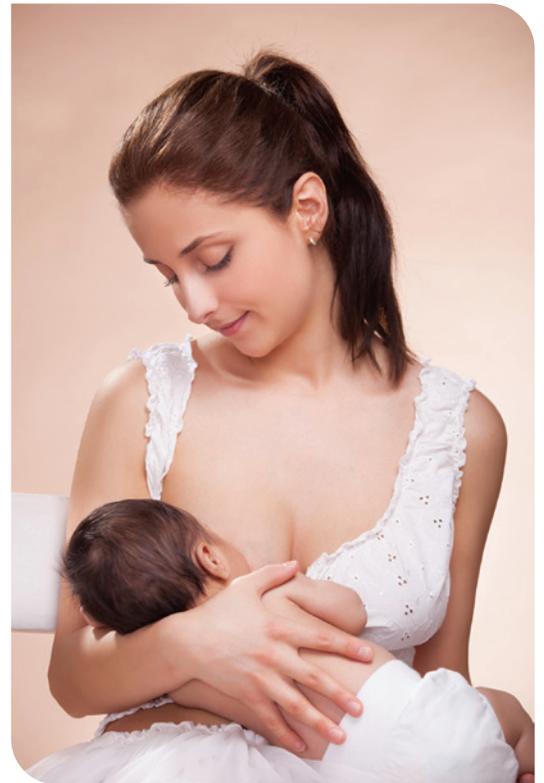
#WBW2020 #WABA #SDGs #Breastfeeding  
#WorldBreastfeedingWeek2020  
[www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org)

La lactancia materna como la piedra angular del desarrollo saludable para la madre y para el bebé, durante los primeros 1.000 días de vida, con impacto en la infancia y en la vida adulta, es un excelente ejemplo de las profundas conexiones entre la salud humana y los ecosistemas de la naturaleza. La leche materna es un alimento natural que proporciona los requerimientos nutricionales, inmunológicos e indispensables para el desarrollo neurológico en la infancia.

Este líquido dorado conocido como la primera vacuna es un recurso renovable que es ambientalmente seguro y ecológico porque es producido y entregado al consumidor sin contaminación, empaque o desperdicio ‘Eco-Friendly Packaging’.  
[www.greenpeace.org](http://www.greenpeace.org)

“La leche humana no es desnatada, procesada, pasteurizada, almacenada, transportada, reempacada, seca, reconstituida, esterilizada o desperdiciada... No requiere combustible para calentar, ni refrigerar, y siempre está lista para servir a la temperatura adecuada. En resumen, es la comida más ecológica disponible”.  
*Francis. The milk of human kindness: a global fact sheet on the economic value of breastfeeding. Ed Philadelphia. 2000.*

Por eso debemos hacer la promoción de la lactancia materna en el personal de la salud como una actividad positiva reconociendo el valor de amamantar como una poderosa intervención para fomentar la salud y el desarrollo, que beneficia por igual a los niños y las mujeres. Promover actitudes positivas y corregir las ideas erróneas de la sociedad, apoyando y protegiendo el amamantamiento.



De igual manera, resaltar la lactancia materna como una decisión climáticamente inteligente, protectora del medio ambiente, no utiliza ningún tipo de energía eléctrica y no hay que limpiar o esterilizar ningún tipo de instrumento por lo que se ahorra agua, evitando el uso de jabones o productos de limpieza, grandes contaminantes del agua. Desde el punto de vista ecológico hace que sea un recurso incalculable para alcanzar la sostenibilidad mundial y las metas relacionadas con el cambio climático.

Un enfoque integral y sostenible de la lactancia materna es responsabilidad de todos: los gobiernos, la industria de alimentos, el sector salud, la familia, la madre, el padre, la sociedad y el entorno.

La próxima década es crítica para el mundo en la lucha contra el cambio climático, pero como sector salud tenemos la habilidad y la voluntad para ayudar al mundo a satisfacer este creciente deseo.

Garantizar la salud del planeta es una tarea urgente para todos nosotros. LACTANCIA MATERNA: MISIÓN PLANETA.

**Dra. Yira Torres**  
Pediatra

Comité de Lactancia Materna SCP

## Piel a piel en tiempos de Covid

*“Ya estás aquí. Mi voz te nombra. Mi voz, como una barca, se mece entre las luces y las sombras. De corazón a corazón: sístole y diástole, viene a tu cuna la voz de la memoria. Para que vuelas al país del sueño, yo sigo aquí, cantándote”.*

*Yolanda Reyes, ‘El libro que canta’.*

Tantas veces hemos visto la mirada expectante y amorosa de unos padres a la espera del mejor encuentro de la vida, que a veces olvidamos asombrarnos ante el momento único del primer llanto, así como olvidamos la belleza, tan clara ante nuestros ojos nublados, de ese primer contacto madre-hijo. No dimensionamos la intensidad que hay tras el primer abrazo en el que se funden, piel con piel.

Y luego, además, las cosas no salen como esperamos. En ocasiones imaginamos una ruta, hacemos planes, trazamos un mapa, y la vida nos enfrenta a caminos diferentes a los previstos. Durante los últimos cinco meses, la enfermedad producida por el virus SARS-CoV-2 o “el Coronavirus” llegó para generar incertidumbre y miedo, para cambiar los planes previstos, y, sin embargo, los bebés siguen naciendo y con ello también lo hacen madres y padres a diario. Nacen hermanos, tíos y abuelos.

Nuestro deber como médicos y en especial como pediatras, es procurar, como insiste Michel Odent (Obstetra francés defensor del parto fisiológico), no perturbar demasiado ese proceso involuntario de dar a luz y por el contrario, propiciar que madre e hijo disfruten este primer encuentro. Podemos empezar entonces, por aplicar los lineamientos de atención de la madre con sospecha o infección por Covid-19 y su recién nacido, de una manera tranquila, consciente y mesurada. Si la madre y el hijo sienten un estrés excesivo, se podría afectar la calidad de esa primera impronta emocional en el recién nacido.

Recordemos las bondades del contacto piel a piel en los primeros minutos de vida, que no son pocas: en el caso del recién nacido regula el ritmo cardíaco, mejora la termorregulación y la adaptación neonatal, promueve el inicio temprano de la lactancia materna así como la lactancia materna exclusiva, disminuye el estrés neonatal, así como en la madre reduce la ansiedad y la depresión postparto, y disminuye el riesgo de sangrado; además, es uno de los instantes más importantes para construir un vínculo adecuado



entre madre e hijo. Sabemos que el recién nacido tiene niveles muy altos de catecolaminas en especial la primera hora postparto, que fortalecen la memoria y el aprendizaje e incrementan la sensibilidad por el olor de la leche materna y el arrastre hacia el pecho de la madre, y esto, al final, favorece el proceso de apego.

Sabiendo esto, las guías orientan a que en todos los casos de madres y recién nacidos Covid (+) asintomáticos, se favorezca el contacto piel a piel y el alojamiento conjunto, y se tomen las medidas de aislamiento de contacto y gotas entre madre e hijo: lavado de manos adecuado y frecuente, uso de mascarilla para amamantar y limpieza de mamas y pezones.

En el caso de madres sintomáticas confirmadas con Covid-19 o sospechosas de infección, se debe realizar pinzamiento habitual del cordón sin cambios. Además, puede realizarse el contacto piel a piel con el uso permanente de tapabocas e individualizar la necesidad y duración de aislamiento y separación

madre-hijo, según la evolución clínica del neonato.

**En ningún caso se debe suspender la lactancia materna.** Si la separación de la madre y el bebé es francamente necesaria, se debe optar por la extracción manual de la leche materna, almacenamiento y administración con vaso o cuchara de la misma,

para luego favorecer el agarre y la continuidad de la lactancia.

Para concluir, el proceso de dar a luz y luego la adaptación neonatal, no son solo un «acto médico» marcado por un adecuado protocolo que evita cualquier riesgo, dolor o peligro. Es necesario propiciar partos respetuosos y afectuosos en los que se favorezca el vínculo entre la mamá y el recién nacido desde el primer momento. En tiempos de Covid, es fundamental el apoyo materno periparto, permitir llamadas y videollamadas, así como el acompañamiento de un adulto bajo todas las condiciones de bioseguridad para la madre y el recién nacido.

Recordemos que el mundo necesita más paciencia, más amor y más cuidados. Favoreciendo la lactancia materna, cuidamos a los recién nacidos, cuidamos la vida, cuidamos el planeta.

**Dra. María Alejandra García**  
Pediatra Puericultora

# ABORDAJE DE LA LACTANCIA MATERNA EN EL CONSULTORIO



**Cuando se habla del tema de la lactancia materna es indiscutible hablar de su superioridad como principal fuente de alimento, sobre todo en los primeros meses de vida. Se ha documentado ampliamente los beneficios del amamantamiento, tanto en el bebé como en la madre. Sin embargo, a pesar de conocer dicha información en Colombia, según los datos recogidos por la ENSIN 2015, solo el 43% de los niños menores de 6 meses reciben lactancia de manera exclusiva, y el 59% de los niños siguen recibiendo lactancia materna después del año de vida.**

Estos datos muestran que aún hay numerosas brechas por superar para que más niños recién nacidos puedan ser amamantados por el tiempo requerido (mínimo 6 meses de manera exclusiva), y por tanto esto significa fortalecer la educación y consejería en lactancia materna en toda consulta pediátrica, con una mirada innovadora, para asumir retos para el profesional de la salud que implica apoyar y fortalecer a las familias para conseguir mejorar la supervivencia de la lactancia materna.

Si mencionáramos algunas de las posibles razones del por qué el 57% de los niños menores de 6 meses no logran una lactancia materna exclusiva, encontraremos determinantes de diferentes niveles, desde factores físicos de la madre, enfermedades del recién nacido, hasta aspectos sociales y culturales, que aún tiene un peso importante en la sociedad e influyen de manera definitiva en el mantenimiento de la lactancia para la mujer lactante y su familia.

Por tanto, es importante mantener claro el objetivo de la consulta en todo niño en edad de lactancia materna exclusiva, el cual es proteger y fortalecer la supervivencia del amamantamiento para prevenir un "destete" prematuro y aumentar la permanencia de la lactancia. Para ello es





importante propender por la actualización, pues si bien la lactancia materna es la misma en el proceso biológico y de operación, el proceso de consejería en lactancia materna requiere entrenamiento para adquirir la destreza y sensibilidad para abordar cada caso en su particularidad.

Un estudio realizado en España evaluó las competencias en lactancia materna de los profesionales de la salud en la atención primaria, a través de un cuestionario diseñado para tal fin, del cual se evidenció que el 18% de los profesionales alcanzaron el nivel básico de estas competencias, principalmente por los profesionales de ginecología, obstetricia, y enfermería pediátrica (40%), pero es importante destacar que menos del 15% de los profesionales en pediatría y medicina familiar alcanzaron dicho nivel. Es evidente que en el grupo evaluado existen deficiencias en el manejo y conocimientos alrededor de la lactancia materna, por lo que es una necesidad tener una mayor formación al respecto. (Pol-Pons et. al. 2019).

Aunque la información que puede recibir la madre de parte del sistema de Salud tiene múltiples oportunidades de mejora, no es el único factor relevante en el abandono de la lactancia y este tema debe ser abordado en la consejería, pues en la literatura revisada existen algunos factores que influyen en el abandono de la lactancia materna exclusiva, así tenemos, que el factor socioeconómico presentó una mayor incidencia; entre los indicadores destacan la edad con un 42,5 %, nivel de escolaridad 36,5% y la economía de la madre 45,6%. En relación al factor cultural la mayoría de madres 23,35% abandonan la lactancia materna por decisiones propias o influenciadas por el entorno en el que viven. El factor fisiológico se relaciona con la baja producción de leche en 22,3% y, por grietas en los pezones de la madre con un 22,3%. Por último, en el factor psicológico 27,2% algunas madres se ven afectadas por sentimientos encontrados de tristeza, frustración y preocupación al no aceptar al bebé y su condición de madre. (Heredia-Torres, Y., & Poveda-Maldonado K. 2018).

Por tanto, en la consulta del niño lactante el abordaje debe estar dado al binomio madre e hijo, pues esto fortalece y afianza la confianza para mantener el amamantamiento, sobre todo en la atención a población con altas vulnerabilidades, económicas y sociales. Además, brindar información clara a la madre y la familia teniendo en cuenta que ella asista a controles médicos, reconozca los patrones de sueño de su bebé, postura al amamantar, posición del bebé mientras se amamanta, acoplamiento boca – pecho y signos de dolor a la compresión del pecho de la madre.



Aunque actualmente las madres puedan conseguir información de primera mano a través del internet, el personal de la salud siempre será un actor importante en el momento de buscar información, pues goza de la credibilidad y confiabilidad que le da su profesión; por eso se hace relevante que se mantenga la intervención y acompañamiento de la lactancia materna en la consulta, sobre todo en los primeros meses, y así influenciar de manera positiva en las decisiones sobre alimentación del bebé que debe tomar la mamá sobre todo en los primeros dos años de vida.

**“AUNQUE  
ACTUALMENTE  
LAS MADRES  
PUEDAN CONSEGUIR  
INFORMACIÓN DE  
PRIMERA MANO  
A TRAVÉS DEL INTERNET,  
EL PERSONAL DE LA SALUD  
SIEMPRE SERÁ UN ACTOR  
IMPORTANTE EN EL  
MOMENTO DE BUSCAR  
INFORMACIÓN”**

## REFERENCIAS:

1. Pol-Pons, A., Aubanell-Serra, M., Vidal, M., Martí-Lluch, R., & Ponjoan, A. (2019). Lactancia materna: competencia básica de los profesionales sanitarios de atención primaria [Breastfeeding: Basic competence of primary health care professionals]. *Atencion primaria*, 51(1), 47–49. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2018.05.012>
2. Heredia-Torres, Y., & Poveda-Maldonado, K. (2018). Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en madres de niños y niñas menores de seis meses en Latinoamérica. Trabajo de Grado. Universidad Estatal De Milagro Facultad Ciencias De La Salud. Ecuador.