



## ARTÍCULO REVISIÓN

### Efectos de la COVID-19 en la lactancia materna en Chile durante el 2020

Effects of COVID-19 on breastfeeding in Chile during 2020

Jacqueline Ibarra Peso<sup>1</sup>✉, Carla Bustamante Guzmán<sup>1</sup>, Javiera Torres Muñoz<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidad Católica de la Santísima Concepción. Facultad de Medicina. Concepción, Chile.

**Recibido:** 10 de mayo de 2021

**Aceptado:** 26 de mayo de 2021

**Publicado:** 31 de julio de 2021

**Citar como:** Ibarra Peso J, Bustamante Guzmán C, Torres Muñoz J. Efectos del COVID-19 en la lactancia materna en Chile durante el 2020. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2021 [citado: fecha de acceso]; 25(4): e5115. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5115>

#### RESUMEN

Actualmente en Chile y en gran parte del planeta se está viviendo una infección respiratoria que ha causado un gran impacto, conocida como coronavirus o COVID-19. La presente revisión tuvo como objetivo describir la influencia del COVID-19 en la lactancia materna en Chile durante el año 2020. Hasta el momento no existe evidencia científica que revele la presencia de COVID-19 en la leche materna. Se recomienda seguir con la lactancia en ausencia o presencia de COVID-19, pero con todas las medidas higiénicas y de seguridad orientadas por la autoridad sanitaria. Se ciaron un total de 34 artículos.

**Palabras clave:** Infecciones por Coronavirus; Reacción en Cadena de la Polimerasa; Lactancia Materna.

#### ABSTRACT

Currently in Chile and in much of the planet a respiratory infection that has caused a great impact, known as coronavirus or COVID-19, is being experienced. The present review aimed to describe the influence of COVID-19 on breastfeeding in Chile during 2020. To date, there is no scientific evidence that reveals the presence of COVID-19 in breast milk. It is recommended to continue breastfeeding in the absence or presence of COVID-19, but with all hygiene and safety measures directed by the health authority. A total of 34 articles were published.

**Keywords:** Coronavirus Infections; Polymerase Chain Reaction; Breast Feeding.

## INTRODUCCIÓN

Actualmente a nivel mundial una nueva pandemia afecta a la humanidad, la COVID-19; que corresponde a una enfermedad infectocontagiosa viral emergente y con una elevada mortalidad, que ha producido un colapso de los sistemas sanitarios en diversas partes del mundo.<sup>(1,2)</sup>

Es así, que dicha enfermedad está sujeta a una rigurosa investigación, ya que provoca nuevos signos y síntomas en las personas, lo que hace más complejo el tratamiento. Además, este virus acarrea grandes cambios en las actividades que habitualmente realizan los seres humanos lo que, desde luego, también incluye a la mujeres embarazadas y nodrizas, quienes además de tener miedo a contagiarse, temen por la vida de sus bebés.

En Chile, se han implementado todas las estrategias de prevención respecto al avance del proceso de inmunización contra la COVID-19. La información indicada desde el ministerio de salud comunicó que el 8 de abril del año 2021 se han vacunado 7 206 185 personas, de las cuales 4 332 300 han completado su proceso de vacunación. En tanto que, 2 932 907 personas mayores de 60 años han sido inoculadas contra el SARS-CoV-2. Sin embargo, no se tienen cifras sobre cuánto es el porcentaje que corresponde a mujeres que se encuentran en el transcurso de lactancia materna exclusiva, tampoco se ha confirmado la transmisión vertical del virus.<sup>(3)</sup>

Aunque son pocos los estudios a nivel mundial, para determinar la presencia del virus en la leche materna, hasta el momento de escribir este artículo, todos resultaron negativos.<sup>(4,5)</sup>

La COVID-19 puede causar desde un resfriado común hasta una insuficiencia respiratoria aguda grave, cuyos síntomas principales son fiebre sobre los 38 ° C, tos seca, dificultad para respirar. Se han incluido también dolor de garganta, diarrea y dolores de cabeza. El virus se puede transmitir de persona a persona, por estar con una persona infectada o por la propagación de las gotas de un estornudo o tos de otra persona infectada, por eso es importante mantener la distancia estipulada que corresponde a un metro. La saliva infectada puede quedar en las superficies de muebles, alimentos o bien en la vestimenta, además el virus puede circular por el aire. De ahí que deben ser mayores las medidas de seguridad. El virus puede causar la muerte sobre todo en un paciente que se encuentra inmunodeprimido.<sup>(6)</sup>

Una gran característica de la COVID-19 es que los niños, niñas y adolescentes suelen ser menos infectados en comparación con los adultos. Los niños no tienen un papel crítico en la transmisión, y los que han contraído el virus han sido asintomáticos o con leves síntomas.<sup>(7)</sup> Desde luego, en algunos casos puede llegar a ser fatal, sobre todo en niños con comorbilidad, en donde puede llegar a producir el síndrome inflamatorio multisistémico (PIMS).<sup>(8)</sup>

Es fundamental una adecuada lactancia materna durante los primeros años de vida que permitan un adecuado crecimiento y desarrollo, ya que esta otorga muchos beneficios, entre ellos, como potencial paso de anticuerpos de madre-hijo frente al COVID-19.

La revisión se realizó con el objetivo de describir la influencia del COVID-19 en la lactancia materna en Chile durante el año 2020.

## MÉTODOS

Se realizó una búsqueda en Medline/Pubmed, Cochrane, Scholar Google, con la utilización de los siguientes operadores lógicos: "Lactancia Materna y COVID-19", "destete precoz y COVID-19". Además de fuentes gubernamentales como OMS y Minsal.

## DESARROLLO

El diagnóstico de la COVID-19, se realiza mediante el análisis de sintomatología clínica, hallazgos radiológicos y pruebas de laboratorio, que pueden incluir técnicas como la reacción en cadena de la polimerasa de transcripción inversa en tiempo real (RT-PCR) y también las pruebas serológicas que detectan las inmunoglobulinas que son específicas del coronavirus para poder diagnosticar.

En los usuarios que poseen COVID-19 se puede evidenciar niveles aumentados de: proteína C reactiva, los niveles de velocidad de sedimentación globular, lactato deshidrogenasa, creatinina y de protrombina con tiempo extendido. También se utiliza la tomografía computarizada (TC) de tórax, que revela aspectos importantes para el diagnóstico, ya que, en pacientes con COVID-19, una característica frecuente es la opacidad en vidrio esmerilado de la imagen pulmonar, entre otros. Esta situación no solo ocurre en las personas que presentan síntomas, sino también en aquellos asintomáticos y quienes arrojan un resultado negativo en la prueba RT-PCR, pero presentan algún síntoma.<sup>(9)</sup>

En la actualidad, el tratamiento de la COVID-19 se centra en tratar principalmente la insuficiencia respiratoria característico del síndrome de dificultad respiratoria aguda, que ocurre en aproximadamente el 50 % de las personas contagiadas; una de las principales fuentes de mortalidad en estos pacientes.<sup>(10)</sup>

Un estudio<sup>(11)</sup> demostró que las personas que poseen enfermedades cardiovasculares se ven más perjudicadas al ser positivos al virus. La prevención y control de la pandemia, corresponde a la asistencia médica individual, cuyo objetivo es proteger, detectar el virus a tiempo, averiguar los contactos estrechos del usuario, asesorar sobre el aislamiento, tratar y rehabilitar a los afectados. Todo esto requiere un enfoque integral de la persona afectada por coronavirus.<sup>(12)</sup>

La pandemia provocada por el COVID-19 ha afectado al sistema alimentario en diferentes lugares del mundo, ya que los desplazamientos se han visto interrumpidos por las diversas restricciones que se han presentado; lo cual afecta a la cadena de suministro de alimentos y de los insumos para la producción de aquellos, es por esto, que la población siempre debe estar preparada y llevar un estilo de vida saludable.<sup>(13)</sup>

La Alianza Latinoamericana para la Salud Global (ALASAG)<sup>(14)</sup> tras diversas investigaciones y conclusiones, manifiesta que existe una gran necesidad de anticipar y fortalecer la investigación, el desarrollo de vacunas y medicamentos para combatir el COVID-19.

La lactancia materna y el periodo de amamantamiento no se centra solo en el bebé, sino también en la madre y para realizar esto, ella requiere de apoyo familiar, de amigos y profesionales de la salud. Al no contar con algún tipo de sostén, optan por buscarlo en páginas de internet que revelen información sobre las adecuadas técnicas de amamantamiento y el tiempo que debe durar.<sup>(15)</sup>

Fisiológicamente, este es un proceso complejo que requiere de ajustes nutricionales, microbiológicos, inmunológicos y psicológicos tanto para la madre como para el lactante. Existen distintos tipos de destetes, entre ellos está el destete natural, este proceso se instaura progresivamente durante un periodo de tiempo largo en el cual el lactante empieza a probar nuevos alimentos, pero sin abandonar por completo el pecho materno. También está el destete precoz, que sucede cuando se retira el pecho materno antes de los dos años de edad o se introducen alimentos en la dieta del menor antes de cumplir los seis meses. Finalmente, existe

el destete forzado, el cual ocurre cuando la madre del lactante le impone el destete, ya sea por distintas causas sociales o médicas y en cualquier momento de la lactancia. Cabe destacar que si no se presenta una indicación médica extrema el personal de salud siempre debe aconsejar un destete respetuoso o progresivo, ya que de lo contrario puede ocasionar distintos problemas al lactante y a su madre.<sup>(16)</sup>

Al no existir una correcta y completa educación para las madres por parte de los funcionarios de salud, pueden ocurrir los destetes forzados o antes de tiempo, en otras ocasiones los factores que influyen son la edad de la madre, nivel socioeconómico, entre otros. Según distintos estudios<sup>(17)</sup> que se han realizado, los principales motivos de abandono de lactancia han sido por "decisión propia" y percepción de la madre de que el niño "quedaba con hambre".

En la literatura<sup>(18)</sup> se destaca que las razones más comunes que llevan a las madres a realizar el destete son "porque ya es la edad de finalización" "porque no sale más leche", "por vanidad", "es mejor darles leche solo hasta el año"; lo que revela la falta de información que tienen sobre el tema. Es así, que el destete es un proceso en el cual se debe realizar con la mayor cantidad de afecto posible, de forma progresiva y con la introducción de otro tipo de alimento o actividad.<sup>(19)</sup>

### COVID-19 y lactancia materna

Según los estudios<sup>(20)</sup> realizados hasta ahora, el virus no se transmite por la leche materna, por lo cual, es necesario fomentar las medidas de prevención por la cercanía de la madre al amamantar. Es de suma importancia brindar apoyo a las mujeres embarazadas que sean positivas al COVID-19, con información sobre el cuidado y la alimentación segura al momento de amamantar. Si la madre se encuentra muy afectada por la COVID-19 y no se siente capaz de amamantar, esta cuenta con varias opciones, tales como la extracción de leche, relactación; todo con el fin de poder entregarle los nutrientes esenciales para el adecuado crecimiento y desarrollo del neonato.

En el caso de la madre infectada, se debe orientar con la finalidad de seguir todas las medidas dispuestas por la autoridad sanitaria, para reducir el riesgo de transmisión del virus a través de gotitas respiratorias mientras esté en contacto con el lactante.<sup>(21)</sup>

La alimentación de la madre juega un rol fundamental en el desarrollo y crecimiento del niño, más aún en tiempos de pandemia. En un estudio<sup>(22)</sup> sobre la prioridad del tipo de alimento en tiempo de pandemia, se obtuvo como resultado que el 80 % de las personas señalaron que no debe faltar en el hogar, las legumbres, frutas, verduras, huevo y agua; el 60 % indica haberse preocupado por no tener suficiente alimento para comer; alrededor del 75 % de las familias indica que realiza sus compras en fruterías, verdulerías o ferias libres; y finalmente un 70 % se preocupa por los sellos de advertencia "Alto en" antes de elegir los alimentos. Por lo que este estudio demuestra la trascendencia que tiene llevar a cabo una alimentación saludable en tiempos de COVID-19.

Además, se dispone de información de retroalimentación importante para desarrollar los planes de emergencia dispuestos por el gobierno respecto a las canastas familiares que se entregan a la población, con el fin de promover la alimentación saludable.

La cuarentena es un factor relevante que influye en la alimentación de las madres, ya que las hace consumir una mayor cantidad de carbohidratos, proteínas y lípidos. El estrés es otro factor que puede afectar la alimentación de las madres, dado el mayor tiempo asociado al encierro y la falta de sueño. Todo lo anterior, provoca deficiencias de macro y micronutrientes esenciales

que debe consumir la madre para poder transmitirlos al niño.<sup>(23)</sup> Se debe proporcionar un adecuado y constante apoyo a la madre, ya sea durante el prenatal y postnatal, esto incluye los asesoramientos de lactancia materna y nutrición, medición de la circunferencia de la parte superior del brazo, el aumento de peso, el inicio de suplementación de micronutrientes carentes, alternativas de control para mujeres con episodios leves sospechosos o que sean confirmados positivos de COVID-19 y que no necesiten hospitalización.

También es importante que exista una buena comunicación entre las madres y los diferentes servicios de salud, porque además de atender el ámbito de salud, también deben abarcar el área social. Los trabajadores de la salud deben estar al tanto de las respectivas derivaciones y en materia de nutrición materna e infantil, considerar los programas y plataformas de transferencias sociales para lograr que la nutrición tenga mejores resultados en las madres y los hijos.<sup>(24)</sup> La adecuada y constante capacitación realizada al personal, el monitoreo de estrategias, el Código de Comercialización de Sucedáneos de la Leche Materna, el establecimiento de lactarios en centros hospitalarios, y la mantención de una alta cobertura de control sano del niño, son algunas de las intervenciones que se realizan para fomentar la LME.<sup>(25)</sup>

Al tomar en consideración que los beneficios de la lactancia son múltiples e importantes, por la protección a posibles cuadros de infección, y por la escasa evidencia existente sobre la transmisión del virus a través de la leche materna, se sugiere la mantención de la lactancia, ya sea de manera directa o indirecta. Cabe destacar que esta recomendación puede cambiar a medida que surjan nuevos estudios y se demuestre lo contrario.<sup>(26)</sup> En este sentido, hasta el momento, ninguno de los escasos estudios realizados,<sup>(27)</sup> en muestras de leche materna, han dado positivo a la presencia de COVID-19 en mujeres infectadas.

### **Sistematización con teorías existentes**

Actualmente no existe evidencia de la presencia de COVID-19 en la leche materna, se han realizado distintas búsquedas de este en la leche, a través del RT-PCR y los resultados siempre han sido negativos.<sup>(28)</sup> No se ha detectado la presencia de COVID-19 en la leche de ninguna madre confirmada por este virus o con sospecha de este, por lo que existe baja probabilidad de que dicho virus se transmita a través de la lactancia materna. Por tales motivos, se recomienda seguir amamantando, pero con sus debidas precauciones de higiene que incluyen: uso de mascarilla, lavado de manos, desinfectante para manos con base de alcohol, entre otras.<sup>(29)</sup>

Es importante, destacar que en los pocos casos de niños con COVID-19, alimentados por otras fuentes que no son lactancia materna, el virus se ha presentado de forma asintomática o con síntomas leves, ya que en general los niños presentan un bajo riesgo de infección.<sup>(30)</sup> En un estudio<sup>(31)</sup> para determinar infección intrauterina, se analizaron nueve madres positivas a la COVID-19, las que tuvieron un parto por cesárea y a las que se realizó un análisis de muestras y de leche materna, luego de amamantar por primera vez. Aunque en tres pacientes no fue posible obtener muestras de leche materna, las otras seis muestras fueron negativas al virus. Por consiguiente, el estudio realizado en este pequeño grupo no determinó evidencia de infección intrauterina causada por transmisión vertical en mujeres que desarrollan neumonía COVID-19 al final del embarazo.

También se realizó un estudio<sup>(32)</sup> sobre la transmisión vertical de COVID-19 desde la embarazada al bebé antes y después del nacimiento, mediante sangre de cordón umbilical, a través del parto o por medio de la lactancia en mujeres embarazadas con resultado positivo a COVID-19; todos estos estudios reportaron una ausencia de transmisión vertical desde la madre al neonato, ya que hay ausencia de SARSCoV-2 en muestras de leche materna, líquido amniótico y sangre de cordón umbilical de recién nacidos.

Un estudio<sup>(31)</sup> de tipo descriptivo, en el cual se consideró a 86 mujeres embarazadas con COVID-19 confirmadas por RT-PCR en siete países, se autorizó el amamantamiento en solo 24 % de las madres; en 13 % se extrajo leche y en 63 % se alimentó al recién nacido con fórmula láctea. En 76 % de los casos se separó madre-hijo y el 95 % de las madres no pudo ser acompañada en el parto ni el puerperio.

Otro estudio<sup>(30)</sup> sobre el apego en la práctica clínica durante la pandemia por COVID-19, define que se debe continuar con la lactancia materna para que exista un apego efectivo entre ambos, ya que la leche materna es la que entrega inmunidad pasiva al menor, fortalece la comunicación y seguridad que transmite la madre hacia al menor.

En conclusión, tras las distintas revisiones y estudios realizados, se concluye que la COVID-19 es una enfermedad de menor incidencia y sintomatología menos abrupta en las edades pediátricas. Según las distintas evidencias revisadas, actualmente no existe presencia de COVID-19 en la leche materna; los estudios realizados arrojan resultados negativos. Por lo que se recomienda continuar con la lactancia materna hasta que el lactante lo requiera y la madre no tenga algún tipo de inconveniente.

Para aquellas madres que sean positivas al COVID-19 o bien que sean sospechosas de infección, la recomendación es seguir con la lactancia materna, sobre todo por los nutrientes y beneficios que esta entrega, se destaca la gran cantidad de riesgos a los que se exponen los lactantes cuando no se alimentan con leche materna, como también las consecuencias que provoca en la madre no realizar dicha actividad.

Por todas estas razones es sumamente importante mantener informada a la mujer que amamanta sobre un tema que, al ser nuevo, se actualiza constantemente, y por consiguiente, también se renuevan las medidas de seguridad y prevención enfocadas en las normas higiénicas establecidas, con el fin de mejorar la calidad de vida durante la pandemia.

La lactancia en tiempos de COVID-19, es un tema que mantiene su vigencia, ya que es necesario demostrar la no transmisión del virus por medio de la lactancia materna. Por lo tanto, es importante realizar nuevos estudios que complementen la información disponible y corregir los resultados si fuera necesario.

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses

### **Contribución de los autores**

**JIP, CBG y JTM:** conceptualización, investigación, administración del proyecto, supervisión, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

### **Financiación**

Ninguna.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Serra-Valdés M. Las enfermedades crónicas no transmisibles y la pandemia por COVID-19. Revista Finlay [Internet]. 2020 [citado 11/11/2020]; 10(2): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/846>

2. Zhu N, Zhang D, Wang W, Li X, Yang B, Song J, et al; China Novel Coronavirus Investigating and Research Team. A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *N Engl J Med* [Internet]. 2020 [citado 11/11/2020]; 382(8): 727-733. Disponible en: <http://doi.org/10.1056/NEJMoa2001017>
3. 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* [Internet]. 2020 [citado 16/11/2020]; 6736(20): [aprox. 7p.]. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
4. Liu W, Wang Q, et al. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) During Pregnancy: A Case Series. Preprints [Internet]. 2020 [citado: 16/11/2020]; 2020020373. Disponible en: <https://www.preprints.org/manuscript/202002.0373/v1>
5. Kai-qian Kam, Chee Fu Yung, Lin Cui, Raymond Tzer Pin Lin, Tze Minn Mak, Matthias Maiwald, et al. A Well Infant With Coronavirus Disease 2019 With High Viral Load, *Clinical Infectious Diseases*, [Internet]. 2020 [citado: 18/11/2020]; 71(15): 847-849. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/cid/ciaa201>
6. Zheng YY, Ma YT, Zhang JY, Xie X. COVID-19 and the cardiovascular system. *Nat Rev. Cardiol* [Internet]. 2020 [citado 15/11/2020]; 17: 259-260. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41569-020-0360-5>
7. Tirado IS, Zárata AC, Becerra KL, Castro U, Puentes SP, Uzcátegui PA. Pandemia por Covid-19 una visión en pediatría. *Revista Pediatría Electrónica* [Internet]. 2020 [citado 15/11/2020]; 17(3): 31-42. Disponible en: <http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2020/vol17num3/pdf/PANDEMIA%20COVID19%20VISION%20PEDIATRIA.pdf>
8. Fernández-Sarmiento J, De Souza D, Jabornisky R, Ariel G, Arias M, Palacio G. Paediatric inflammatory multisystem syndrome temporally associated with COVID-19 (PIMS-TS): a narrative review and the viewpoint of the Latin American Society of Pediatric Intensive Care (SLACIP) Sepsis Committee. *BMJ Paediatrics Open* [Internet]. 2021 [citado 17/11/2020]; 5: e000894. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjpo-2020-000894>
9. Guíñez-Coelho M. Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a Nivel Mundial, Implicancias y Medidas Preventivas en la Práctica Dental y sus Consecuencias Psicológicas en los Pacientes. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 [citado 17/11/2020]; 14(3): 271-278. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300271&lng=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300271&lng=es)
10. Melián-Rivas A, Calcumil-Herrera P, Boin-Bakit C, Carrasco-Soto R. Detección de COVID -19 (SARS-CoV-2) Mediante la Saliva: Una Alternativa Diagnóstica poco Invasiva. *Int. J. Odontostomat.* [Internet]. 2020 Sep [citado 17/12/2020]; 14(3): 316-320. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0718-381X2020000300316](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2020000300316)
11. Mehta P, McAuley DF, Brown M, Sánchez E, Tattersall RS, Manson JJ, HLH Across Specialty Collaboration, Reino Unido. COVID-19: considere los síndromes de tormenta de citocinas y la inmunosupresión. *Lancet* (Londres, Inglaterra) [Internet]. 2020 [citado 17/12/2020]; 395 (10229), 1033-1034. Disponible en: <https://www.observatoriomedicinaintegrativa.org/terapias/covid-19-considerare-los-sindromes-de-tormenta-de-citoquinas-y-la-inmunosupresion/>

12. Ruan Q, Yang K, Wang W, Jiang L, Song J. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intensive Care Med* [Internet]. 2020 [citado 12/12/2020]; 46: 846–848. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05991-x>
13. La FAO, el FIDA, el Banco Mundial y el PMA con motivo de la reunión extraordinaria de Ministros de Agricultura del G20. Declaración conjunta sobre el impacto de la COVID-19 en la seguridad alimentaria y la nutrición [Internet]. 2020 [citado 12/12/2020]. Disponible en: <https://reliefweb.int/report/world/declaracion-conjunta-sobre-el-impacto-de-la-covid-19-en-la-seguridad-alimentaria-y-la>
14. Universidad de Chile. Declaración de ALASAG frente a la pandemia de la covid19 [Internet]. 2020 [citado 12/12/2020]. Disponible en: <http://www.saludpublica.uchile.cl/noticias/164180/declaracion-de-alasag-frente-a-la-pandemia-de-la-covid19>
15. Monteiro JC, Guimarães CM, Melo LC, Bonelli MC. Autoeficacia en el amamantamiento en mujeres adultas: relación con la lactancia materna exclusiva. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado 12/12/2020]; 28: e3364. Disponible en: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692020000100409&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692020000100409&lng=en)
16. Reyes Y, Alonso R, Rodríguez B, Castillo E. Factores clínicos y sociodemográficos en lactantes con destete precoz. *Revista Cubana de Pediatría* [Internet]. 2020 [citado 3/11/2020]; 92(4): e671. Disponible en: <http://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/671>
17. Niño M R, Silva E G, Atalah S E. Factores asociados a la lactancia materna exclusiva. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2012 Abr [citado 21/12/2020]; 83(2): 161-169. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062012000200007&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062012000200007&lng=es)
18. Benjumea R. MV, Falla M. NC, Jurado V. L. Conocimientos y prácticas de gestantes y cuidadores sobre lactancia materna en cinco municipios caldenses. Colombia. *Revista Hacia la Promoción de la Salud* [Internet]. 2013 [citado 21/12/2020]; 18(2): 66-78. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/hpsal/v18n2/v18n2a06.pdf>
19. Ortega Moreno MD, Castillo Saavedra EF, Reyes Alfaro CE. Factores asociados al abandono de la lactancia materna exclusiva en una ciudad de Perú. *Rev Cubana Enferm* [Internet]. 2020 [citado 21/12/2020]; 36(2): [aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3211>
20. Merchan Villamar JA, Cedeño Cedeño SE, Rayo Caicedo KE. COVID-19, el embarazo, el parto y la lactancia materna. *RECIAMUC* [Internet]. 2020 [citado 29/12/2020]; 4(3): 58-68. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/499>
21. Red Brasileña de Bancos de leche humana. Ministerio de Salud, Fundación Oswaldo Cruz. COVID-19 y amamantamiento [Internet]. 2020 [citado 29/12/2020]. Disponible en: [https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/covid-19\\_-\\_rblh\\_recomendacion\\_0120.170320\\_esp.pdf](https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/80/covid-19_-_rblh_recomendacion_0120.170320_esp.pdf)



22. Universidad del Desarrollo. Facultad de Medicina. Revelan resultados de encuesta sobre comportamiento de compra y hábitos alimentarios en tiempos de coronavirus [Internet]. 2020 [citado 29/12/2020]. Disponible en: <https://medicina.udd.cl/noticias/2020/06/revelan-resultados-de-encuesta-sobre-comportamiento-de-compra-y-habitos-alimentarios-en-tiempos-de-coronavirus/>
23. Mendez D, Padilla P, Lanza S. Recomendaciones alimentarias y nutricionales para la buena salud durante el CoVID-19. Revista de ciencia y tecnología [Internet]. 2020 [citado 3/12/2020]; 9(1). Disponible en: <https://doi.org/10.5377/innovare.v9i1.9663>
24. Organización Mundial de la Salud. COVID-19 and nutrition programming [Internet]. 2020 [citado 1/10/2020]. Disponible en: <https://en-net.org/forum/31.aspx>
25. Galleguillos S, Pinto E, Ortega P. Factores que influyen en la disminución de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de vida: Revisión temática y contexto en Chile [Internet]. Universidad de Chile. 2016 [citado 12/12/2020]; 1(7): 12-19. Disponible en: <http://repositorio.uchile.cl/handle/2250/143158>
26. Meléndez N, Rojas P. Lactancia materna y COVID-19. Pontificia Universidad Católica de Chile [Internet]. 2020 [citado 12/1/2021]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/lactancia-materna-y-covid-19/>
27. Martins-Filho PR, Santana Santos V, P. Santos Jr. H. Lactancia materna en mujeres con COVID-19: falta de evidencia sobre la presencia de SARS-CoV-2 en la leche materna. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 12/1/2021]; 44: e59. Disponible en: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.59>
28. Fuenzalida Carrasco J, Theodor Donoso M, Solari Grünwald C, Poblete Lizana J, Carvajal Cabrera J, Vera Pérez-Gacitúa C, et al. Guía de manejo COVID-19 y embarazo [Internet]. Pontificia Universidad Católica de Chile. 2020 [citado 12/1/2021]. Disponible en: <http://sochog.cl/wp-content/uploads/2020/03/GUIA-UC-MANEJO-COVID-19-Y-EMBARAZO.pdf>
29. Monzón JM. El COVID-19 como riesgo global. Revista de Bioética y Derecho [Internet]. 2020 [citado 20/1/2021]; 50: 295-313. Disponible en: <https://revistes.ub.edu/index.php/RBD/article/view/31853/32130>
30. García García RJ, Sánchez Domínguez MA. Crisis sintomáticas agudas y epilepsia en niños y adolescentes en época de COVID-19. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2020 [citado 24/1/2021]; 92(Suppl 1): e1182. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312020000500011&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500011&lng=es)
31. 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 (London, England) [Internet]. 2020 [citado 24/1/2021]; 395(10226): 809-815. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30360-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30360-3)
32. Caparros-Gonzalez RA. Consecuencias maternas y neonatales de la infección por coronavirus Covid-19 durante el embarazo: una scoping review. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2020 [citado 24/1/2021]; 94: 202004033. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272020000100095](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272020000100095)