

DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2110>

Consciencia ante el cambio de la lactancia materna por el impacto del virus SARS-CoV2 (COVID-19) ante el mundo

Awareness Regarding changes in breastfeeding due to the impact of virus SARS-CoV2 (COVID-19) Worldwide

Mariana Ponce Rodríguez

Mpor9612@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0007-0293-9053>

Universidad del Valle de México

Villahermosa, Tabasco – México

María Luisa Ávila Escalante

marialuisa.avila@correo.uady.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0727-7032>

Universidad Autónoma de Yucatán

Villahermosa, Tabasco – México

Artículo recibido: 08 de mayo de 2024. Aceptado para publicación: 24 de mayo de 2024.

Conflictos de Interés: Ninguno que declarar.

Resumen

La pandemia que atravesó el mundo por SARS-CoV2 (COVID-19) vino a modificar la vida de todos y una principal e importante fue en la aplicación de la lactancia materna, que como se sabe es el proceso principal de alimentación del ser humano desde su nacimiento. Dado el confinamiento y el desconocimiento del COVID-19, hizo que las estrategias, las guías y las creencias sobre la lactancia materna se modifiquen en diversas formas afectando este para llevarlas a cabo de manera adecuada, segura y exclusiva durante los primeros 6 meses. Por lo que el objetivo de este artículo es fomentar la lactancia materna ante el cambio por el virus SARS-CoV2 en el mundo como medio exclusivo de reforzar al recién nacido. Se realizó una revisión bibliográfica de artículos publicados en diversas bases de datos de sitios web. Donde se pudo constatar que la lactancia materna afronta desafíos constantes debido a la falta de información, a la mala práctica del manejo de información incluyendo los mitos circulantes con respecto al virus y la lactancia. Dando pie a continuar con más investigaciones para promover la lactancia materna y a hacer a un lado la idea de pausar dicha lactancia como método de prevención al contagio del COVID-19.


Palabras clave: neonato, recién nacido, lactancia materna, pandemia, SARS-Cov2, COVID-19

Abstract

The pandemic that the world went through due to SARS-CoV2 (COVID-19) changed everyone's lives and a main and important one was in the application of breastfeeding, which as is known is the main feeding process for human beings since your birth. Given the confinement and lack of knowledge of COVID-19, strategies, guides and beliefs about breastfeeding were modified in various ways, affecting it to be carried out appropriately, safely and exclusively during the first 6 months. Therefore, the aim of this article was promoted breastfeeding in the face of change due to the SARS-CoV2 virus in the world as an exclusive means of strengthening the new born. A bibliographic review of articles published in various website databases was carried out. Where it was found that breastfeeding faces constant challenges due to the lack of information, poor practice of information management,

including circulating myths regarding the virus and breastfeeding. Giving rise to continuing with more research to promote breastfeeding and putting aside the idea of pausing breastfeeding as a method of preventing the spread of COVID-19.

Keywords: neonate, new born, breastfeeding, pandemic, SARS-CoV2, COVID-19

Todo el contenido de LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, publicados en este sitio está disponibles bajo Licencia Creative Commons . 

Cómo citar: Ponce Rodríguez, M., & Ávila Escalante, M. L. (2024). Consciencia ante el cambio de la lactancia materna por el impacto del virus SARS-CoV2 (COVID-19) ante el mundo. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* 5 (3), 1227 – 1238.
<https://doi.org/10.56712/latam.v5i3.2110>

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna exclusiva es el medio más recomendado por el personal de salud por el cual los recién nacidos deben llevar su nutrición. Existe como medio de alimentación que contiene todos los nutrientes necesarios para que el neonato pueda tener un desarrollo completo con relación a sus sistemas y demás organismos (México, 2023).

Es un tipo de alimentación en la cual el recién nacido sólo consume leche materna durante los primeros 6 meses de vida, acompañado con soluciones rehidratantes, vitaminas y minerales (UNICEF, 2023).

Organizaciones como la OMS y UNICEF mencionan que la alimentación debe ser en sus primeros meses de vida anudada de forma total a la lactancia moderna, desde la primera hora de vida del recién nacido, a libre demanda y evitar el uso de fórmulas infantiles.

La leche materna ha sido durante toda la existencia del ser humano el único alimento que el neonato y lactante más pequeño podían recibir para sobrevivir. La lactancia es un procedimiento biológico que puede ser visto como actividad cultural que afectará de forma directa a la mujer, siendo influenciado además por otros factores como lo son la cultura, creencias, etnias, clase social, región donde se reside y la religión (Ledesma & León, 2017).

Este proceso es tan antiguo como la humanidad misma, y sus beneficios han sido documentados y archivados por el pasar de los siglos. Es decir, es una fuente de información basta y altamente estudiada. Una práctica que se realizaba en todo el mundo, a pesar de los miles de factores que influyen dentro de la misma lactancia. En toda Europa se han encontrado recipientes para alimentación con boquilla, en tumba de infantes, en el año 2000 A.C. La lactancia moderna tiene su historia dividida en diversas partes de la vida misma del mundo, desde su influencia por el oscurantismo, hasta por la misma Iglesia como institución con gran poder monárquico, y así mismo con la actualidad y modernidad de nuestros años existentes (Médicos, 2018).

Retomando parte de lo mencionado durante la introducción; el trabajo actual tiene como tema principal como dicho método de alimentación fue afectado por un factor ambiental y de salud ante cambios dentro de la lactancia moderna. Sin embargo, se debe también tener un panorama sobre cómo dicha alimentación se fue transbordando a lo largo de los años por otros factores que se mencionaron con anterioridad (Aleida, 1996)

En palabras anteriores, recordemos que la LME es un método de alimentación que ha existido ya por varios años, y se ha ido presentado y transformando de diferentes maneras. Las nodrizas, por ejemplo, son personajes dentro de la lactancia que toman su papel debido a que estas eran las encargadas de poder amamantar a los hijos de aquellas madres de clase social más alta, que no querían brindar la lactancia por el desgaste que este producía. Un proceso que conforme pasó el tiempo incluso llegó a verse como un trabajo remunerado (R & Yanes, 1990).

El código de Hammurabi 1800 A.C. contenía regulaciones sobre las nodrizas que amamantaban al hijo de otra mujer por dinero (la alimentación al pecho se debía dar por un mínimo de 2 años hasta un máximo de 4 años). En Esparta, la esposa del rey estaba obligada a amamantar a su hijo mayor. El segundo hijo del rey Temistes heredó el reino de Esparta sólo porque su madre le había dado pecho, pues el hijo mayor había sido amamantado por una extraña, y por ende, le fue negada la posibilidad de heredar el trono (Pública, 1989)

Existen referencias en Babilonia, en donde la lactancia se practicaba hasta que el niño(a) cumplía los tres años (al igual que en la India y en Egipto).

Tomando en cuenta todo lo anterior, se puede rescatar el importante papel que ha cumplido la mujer y el poder que ha ejercido la misma en muchas culturas a través de la lactancia, sea que se de en sus propios hijos o en hijos de otras, pues no solo desarrollo un tipo de economía, sino que se convirtió en un habitual medio de supervivencia.

Con esto, se puede tener en cuenta que entonces la lactancia no solo interviene en la evolución del ser humano, sino que, de la misma forma y tiempo, puede pasar de ser un medio de subsistencia nutricional, pues en la antigüedad era considerado el único medio para la alimentación de los lactantes y un medio de subsistencia socioeconómica para las mujeres que se dedicaban a esta tarea (Corail, 1988)

Durante los inicios de Era Cristiana, comenzó a fomentarse aún más el cuidado de los niños, debido a que en aquellos tiempos era natural que las nodrizas cuidarán y alimentarán de los niños en sus propios hogares, lo cual aumentaba la mortalidad infantil. El cuidado del menor comenzó a considerarse de mayor importancia debido a que se les consideraba como portadores inmortales y futuros guerreros. A partir del siglo VI, entrando la edad media, se hallaron los primeros documentos donde se dieron dos grandes cambios significativos con relación a LME (Ciniera, 2008).

El primero, muy conocido desde la prehistoria, parte de la idea de que la lactancia como alimento importante era considerado como mejor método si se realizaba desde el propio suministro de la madre; la segunda exceptúa de la anterior regla a aquellas madres, que, por diferentes razones, no podían hacerlo y delegaba esta función a las nodrizas, las cuáles podrían amamantar directamente al niño o hacerlo por medio de tetillas o biberones con su higiene correspondiente (Louise, 2013) .

En el México prehispánico, los niños eran considerados como un regalo de los dioses, por lo que se comparaban con objetos valiosos como piedras y plumas preciosas. Se creía que habían sido formados “en el más alto de los cielos” (Ávalos, 1999)

Con respecto a la lactancia, lo común era que, desde el primer día de su nacimiento, todas las madres alimentaban a los niños al pecho materno, y se considerará un deshonor que una madre capacitada para amamantar no lo hiciera, pues privará a su hijo del alimento natural. De acuerdo con el jesuita novohispano Francisco Javier Clavijero, ni las reinas se dispensaba -por su grandeza- de criar ellas mismas a sus hijos. Como ha sucedido en todas las culturas y todas las épocas, había ocasiones en que la madre no podía amamantar a su hijo, por lo que se tenía que recurrir a una chichihua, es decir, una nodriza (Gary, 2009).

Para la práctica de la lactancia, se prefería a la mujer más saludable y con mayor y mejor secreción láctea. Para verificar la calidad de la leche, se hacía una prueba consistente en depositar un poco de leche sobre la uña del dedo pulgar; si la leche se escurría fluidamente hacia los lados de la uña se consideraba de menor calidad, en comparación con aquella que, por su densidad, permanecía en el sitio donde se había colocado. Esta práctica siguió vigente hasta las primeras décadas del siglo XX (Galeno, 2002).

Los niños eran amamantados los primeros años de vida y generalmente los destetaban hacia los tres o cuatro años. Las chichihuas también alimentaban a los niños por este periodo, manteniendo cuidados especiales hasta haberlos criado (Von, 1886).

Con el arribo de los españoles y la conquista llegó la medicina de tradición europea junto con los preceptos cristianos, la evangelización y la caridad, estableciéndose los primeros hospitales. Durante los siglos XVI y XVII fueron pocos los médicos que dejaron, por escrito, su testimonio sobre su interés por la salud y la asistencia infantil. Entre los hospitales fundados en la Nueva España a lo largo de estos dos siglos no se tiene noticia de que alguno fuese especialmente para niños. Pero sí se sabe que

el Hospital de Santa Fe de México, fundado por Vasco de Quiroga a finales de 1531, tenía Anexo un lugar donde se cuidaban niños que eran alimentados por nodrizas asalariadas, a la vez que se atendían sus necesidades físicas y espirituales. Se llamó “el hospital de la cuna” y es considerado el primer hospital novohispano para niños (Ido, 2012).

La alimentación fue el resultado de la fusión de dos culturas y constituyó uno de los factores más importantes en la salud y el crecimiento de los niños. La leche materna fue, para los niños durante los primeros años de vida, la fuente vital de nutrición, provista, ya sea por las madres o nodrizas (quienes cumplían una función sustancial en la sociedad novohispana). Una vez que transcurría esta etapa, el niño era aplastado por su madre, quien le proporcionaba pequeñas cantidades de alimentos como atoles, tortillas, hortalizas y cacao. Paricio, (2004). Aspectos históricos de la alimentación en el seno materno. Madrid: Ergon.

Entre las primeras descripciones médicas novohispanas de los trastornos y las enfermedades de los niños se encuentra el Compendio de la Medicina o Medicina Práctica publicado en 1788 por Juan Manuel Venegas. En sus páginas se trataron, entre otros temas, las enfermedades de los recién nacidos, la alimentación durante los primeros días de vida y la importancia de la lactancia materna (Cordero Aguilar, 2005)

En 1821, una vez que se llevó a cabo la independencia, el naciente Estado de México fue el encargado de las labores de beneficencia y la administración de los bienes hospitalarios; 40 años después, en 1861 se secularizaron todos los hospitales, hospicios, orfanatos y casas de maternidad que habían sido administrados durante siglos por la Iglesia (Federación, 2018). Ahora, están siendo reguladas bajo la jurisdicción de la beneficencia pública. Durante ese año, se estableció por fin el Hospital de Maternidad e Infancia (Porporato, 2021)

Por este tiempo, tanto en hospitales, como publicaciones y artículos médicos se abordó el tema del cual se desarrolla este artículo: La lactancia. Se creó una mayor concientización con relación a que la leche materna era la fuente nutricional más importante para todos los recién nacidos; ya sea de origen de la propia madre o una nodriza (Ciniera, 2008)

Las bases utilizadas durante aquella época para la discusión dentro de la lactancia materna exclusiva eran si bien solo opiniones o posturas, todas en beneficio del desarrollo del recién nacido (Vilar & Teruel, 2019). Médicos como Andrés Martínez Vargas, durante el año de 1890, señalaba que la lactancia materna era “vital” para la nutrición, los cuáles se reflejan dentro del aumento de talla, peso y desarrollo del infante. Con estas bases, se fomenta la lactancia de forma directa para el niño, evitando la de origen artificial. Con estas ideologías, aumentaron los pensamientos por parte de autoridades sanitarias y médicos con relación a la regulación e importancia de la lactancia de forma directa de la madre (Médicos, 2018)

Las nodrizas si bien eran una buena opción para continuar con la alimentación del recién nacido, fue durante estos momentos que se analizó el hecho de que, aunque se suple una necesidad del neonato, había mayores riesgos para ellos al no recibir la lactancia de forma directa de la madre (Puga, 2007)

Se le fue conociendo como “Lactancia mercenaria” debido a que por medio de este tipo de lactancia se podrían transmitir enfermedades, además de también hacer mención en la falta de responsabilidad de cada madre al no alimentar a su hijo; con este motivo y con la intención de reforzar la conducta de amamantar, en lugar de hacer uso de leche artificial, se comenzó a argumentar que la práctica de la lactancia materna ayudaba al organismo inmaduro del infante para hacerlo menos susceptible a enfermedades como sarampión y fiebre tifoidea (Cisneros, 1997).

Asimismo, Macouzet, basado en su experiencia, consideró que eran pocos los casos de madres que realmente no podían criar a sus hijos. Más bien veía que las exigencias sociales, el cuidado estético, el no querer sujetarse al niño, el temor a enfermedades como la debilidad pulmonar y la alusión a la escasez de leche, eran causas por las que las mujeres no amamantaban a sus hijos. Pero lo que más le preocupaba era que, en ocasiones, esta decisión era secundada por los médicos (Ortiz Fajardo, 1980)

Las consecuencias de esta medida repercuten en el niño, ya que tenía que pasar por varias nodrizas, aparatos de esterilización, leche de vaca, cabra y burra, o leches condensadas y alimentos especiales, sin obtener los resultados esperados en muchas ocasiones (Escamilla & Segura, 2016).

En cambio, si las madres seguían los consejos médicos sobre una lactancia apropiada lograrían una buena crianza, que calificó como uno de los más grandes y preciosos deberes de las madres (Martínez, 2016).

Así, las directrices médicas en la alimentación infantil cobraron importancia dentro de los discursos médicos y guías de las madres en el cuidado de sus hijos por medio de consejos verbales y escritos en forma de folletos o pequeños libros. Estas directrices se fueron consolidando en las primeras décadas del siglo XX (Pitman, 1999).

Por lo que el objetivo de este artículo es fomentar la lactancia materna ante el cambio por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19) en el mundo como medio exclusivo de reforzar al recién nacido. Considerando la continua promoción del apego entre el recién nacido y la madre, el cual ayudará al desarrollo cognitivo del recién nacido y ayudará a la economía de la familia. Una de las fortalezas que trae consigo la lactancia materna son los vínculos que se fortalecen de forma general con la salud pública y las comunidades y al mismo tiempo se concientiza al apoyo del medio ambiente.

METODOLOGÍA

Se llevó a cabo por medio de la recolección de datos en diferentes plataformas digitales, tomando como evidencias investigaciones de años posteriores a la pandemia del virus SARS-CoV-2 hasta la actualidad. Aplicando con diferentes palabras y/o títulos para la búsqueda de la información como: Lactancia Materna, Lactancia Materna en México, Importancia de la lactancia en México, Historia de la lactancia Materna en México, Prácticas de Lactancia Materna en México, Situación de las prácticas de la lactancia materna en México, Actualización de Lactancia Materna Mundial, Actualización sobre la Lactancia Materna, Situación de las prácticas de la lactancia materna y alimentación, Lactancia materna y alimentación complementaria y Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar.

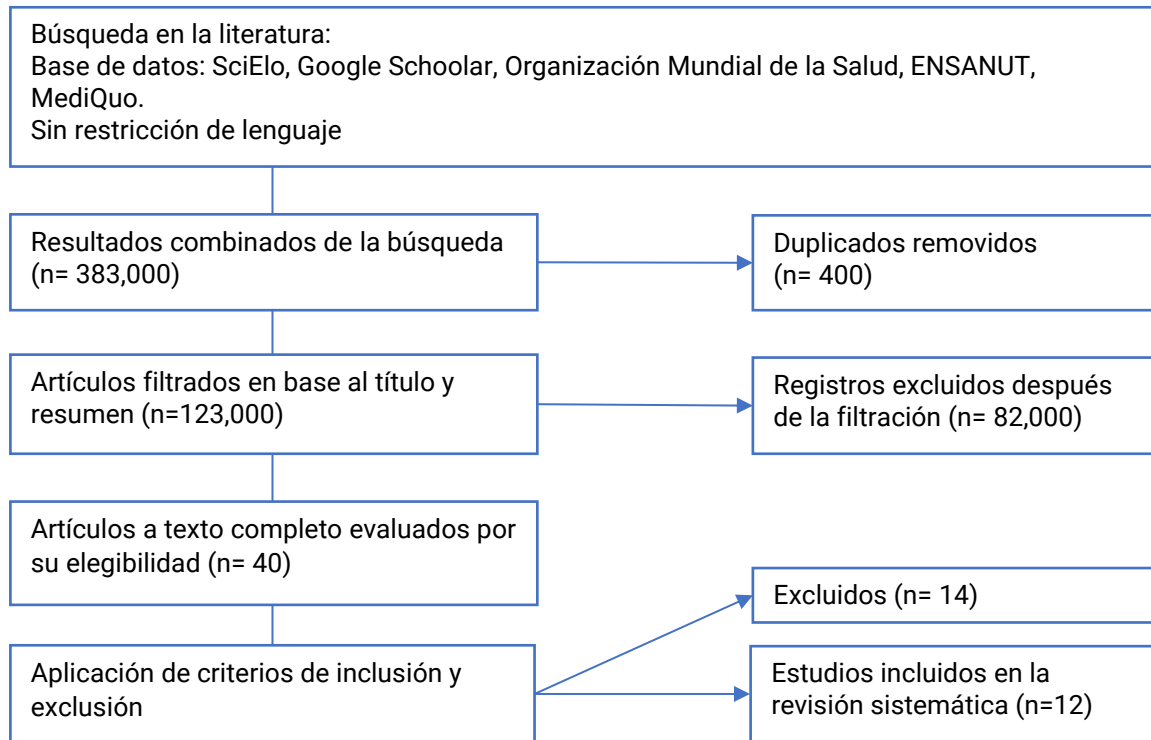
En dicha recolección se realizó en diferentes bases de datos de sitios webs como lo son: SciELO; Google Scholar; Organización Mundial de la Salud (OMS); Datos de ENSANUT; MediQuo

Excluyendo aquellos que contenían menor información a dos años, sin verificación por medio de páginas oficiales o bases científicas por medio de referencias bibliográficas.

Los artículos que cumplían con los datos antes mencionados, fueron seleccionados por la amplia cantidad de información basada en datos reales por páginas verificados que permitieron demostrar de forma legítima la veracidad de información necesaria para este proyecto y así poder realizar un análisis comparativo de la lactancia desde la prehistoria, la evolución y cómo esta afecta en la sanidad y mortalidad del menor.

Figura 1

Metodología utilizada para la revisión



RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Conforme se mencionó con anterioridad, la LME se ha definido como el medio de alimentación más importante y primordial del recién nacido. Con la investigación que se ha llevado a cabo para la descripción de este artículo, hemos podido conocer qué es un método de nutrición que ha existido con anterioridad desde la existencia misma del ser humano y del mundo. Ya que la lactancia es el método de alimentación de todo aquel ser mamífero existente dentro del planeta (OMS, 2009).

Es importante mencionar, que, si bien es antiguo este método de alimentación, no fue hasta después del siglo XX, que comenzó a ser difundido como un método de desarrollo de salud en el infante (Salud, 2020). Es decir, a hacer consciencia de que la Lactancia Materna de forma exclusiva existe, pero puede ser mejor implementada cuando se da de forma directa con la madre. Así mismo sus beneficios en la salud, no sólo para el neonato, sino para la misma madre (Rufino, 2008).

Sin embargo, es también importante recalcar que aún con la concientización, actualmente sólo un 37% de los lactantes menores de seis meses en países de ingresos bajos y medios son amamantados de forma exclusiva; y este número disminuye aún más en países de ingresos altos (Rufino, Algo sobre higiene puerperal, 2015).

La LME, definida como la alimentación del lactante sólo con leche materna sin inclusión de sólidos ni otros líquidos ha demostrado disminuir el riesgo de infecciones gastrointestinales. Cualquier volumen de LM es protector, ésta se asocia a un 64% de reducción de la incidencia de infecciones gastrointestinales inespecíficas, y además existe un efecto protector residual hasta dos meses después de suspendida la lactancia (Studies, 2020) Por otra parte, aquellos lactantes alimentados con fórmula exclusiva presentan un incremento del 80% en el riesgo de presentar diarrea. Los lactantes alimentados con LM durante el primer año de vida presentan un 30% menos de riesgo de enfermar de diarrea por rotavirus, y además ha sido descrita como un factor protector contra la infección por Giardia

tanto sintomática como asintomática. La frecuencia de diarrea prolongada también es menor en aquellos lactantes amamantados (Rufino, Algo sobre higiene puerperal, 2015). Una revisión sistemática (RS) que evaluó el riesgo de presentar infecciones gastrointestinales inespecíficas en niños menores de un año de países desarrollados, reportó que aquellos niños alimentados con LM tenían menor riesgo de presentarlas (Ferman López, 1920)

Respecto a la enfermedad febril aguda, existe una correlación inversa entre la LM y ésta durante los primeros meses de vida. Específicamente con relación a los neonatos, se ha observado que la LME o predominante es un factor protector de hospitalización por esta causa (UNICEF, Estado Mundial de la infancia 2019, 2019).

En relación con las infecciones respiratorias, comparado con aquellos niños con LME durante los primeros seis meses de vida, los niños no amamantados presentan casi quince veces más mortalidad por neumonía. Y los niños entre los seis y veintitrés meses alimentados con fórmula complementada, presentan el doble de mortalidad por neumonía, que aquellos que mantuvieron la lactancia complementada hasta los dos años de vida (Levy & Orozco, 2018). El riesgo de hospitalización por infección respiratoria baja durante el primer año de vida disminuye un 72% en niños alimentados con LME por al menos 4 meses. La severidad de la bronquiolitis por virus sincicial es un 74% menor en aquellos niños con LME por al menos 4 meses comparado con aquellos niños alimentados con lactancia parcial o fórmula exclusiva (Bonvecchio & Theodore, 2020). Por otra parte, los niños alimentados con cualquier volumen de leche materna tienen 23% menos riesgo de presentar otitis media aguda, y la LME por al menos tres meses disminuye el riesgo de ésta en un 50%, este riesgo es de 63% si se prolonga hasta los seis meses. Estos resultados también son válidos para niños que viven en países desarrollados (Venegas, 1788)

Tomando en cuenta los 42 países en vías de desarrollo en los que se producen el 90% de la mortalidad infantil en el mundo, la LME durante 6 meses y el destete después del año de vida es la intervención de salud más efectiva que existe en la actualidad; tiene la capacidad y potencial de poder prevenir más de un millón de muertes infantiles, mejorar el desarrollo físico, inmunológico y neuronal del infante y poder mantener un mejor estilo y calidad de vida a futuro (UNICEF, Estado Mundial de la infancia 2019, 2019).

Ahora, con todo esto anteriormente descrito, recalcado y subrayado; podemos empezar a relacionar de mejor manera la información con el tema a tratar dentro del artículo.

El 31 de diciembre del año 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de casos de neumonía sin origen o etiología. El inicio de los síntomas del primer caso fue en las primeras semanas de diciembre del 2019, sin embargo, fue hasta el 07 de enero del año 2020 que las autoridades chinas pudieron identificar el agente causante del brote de un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae, que posteriormente se denominó SARS-CoV-2, cuya genética fue compartida por las autoridades chinas hasta el 12 de enero. Dos meses después, en el mes de marzo del mismo año, la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia mundial (Studies, 2020)

Anteriormente, se mencionó que dentro de la LME existió un desarrollo muy extenso para poder brindar y enfocar la importancia en dicho proceso dentro del crecimiento de un recién nacido, así mismo como sus beneficios y riesgos a la hora de efectuar este medio alimenticio (Salud O. M., 2020). Y es importante volver a mencionarlo, debido que incluso a la consciencia creada desde años, y siglos atrás, como se cita al inicio del análisis, aún existe parte de la población que no implementa o cree en los beneficios que contrae adoptar e implementar la Lactancia Materna Exclusiva de la forma que se espera (De Orte, 2018)

Entonces, durante el periodo de la distribución del nuevo virus en 2020, el caos y la incertidumbre en diferentes aspectos atacó la población mundial. Y uno de los temas más mencionados fue la lactancia, el contagio del virus y la mortalidad infantil (Ledesma & León, 2017).

La lactancia materna vuelve a afrontar un mayor desafío debido a la falta de información, el mal manejo de atención, rumores sin base científica y mitos circulantes con respecto al virus y la maternidad. Fue como si el proceso de alimentación más importante para el ser humano hubiese dado diez pasos hacia atrás con relación al progreso que había alcanzado en la actualidad.

Es debido a ello, que se comenzaron a dar estudios y experimentación con relación al contagio de madres a hijos por medio del contacto y lactancia durante el proceso de alimentación para el recién nacido (Galeno, 2002).

El nuevo virus encontrado en el año 2019 es un tipo de enfermedad respiratoria que se transmite de persona a persona por medio del contacto con ella y cambio de fluidos orales; como la saliva al estornudar o hablar. Los síntomas se presentan a partir del día 2 y 14 después de haber estado expuesto a una persona con la enfermedad.

Al ser la lactancia materna un proceso tan importante para el ser humano, las investigaciones se dieron a la tarea de procurar demostrar que el proceso seguía siendo tan sano e importante para el recién nacido como antes de la pandemia. La leche humana es el alimento más óptimo para los lactantes, ya que en ella se obtiene la mayoría de los nutrientes necesarios para la supervivencia del neonato. Se realizaron investigaciones durante el segundo y tercer trimestres de las embarazadas, realizando estudios para comprobar que la carga de ARN en madres enfermas no era una forma de contagio para el feto o posteriormente para el recién nacido. Incluso ante la lactancia, las infecciones y contagios fueron nulas, siempre y cuando la madre enferma siguiese a pesar de la situación, las medidas de prevención de contagio general para con el infante. Es decir, amamantar, pero cuidando el contacto ante entradas de infección (ojos, boca, nariz) y haciendo el uso de cubrebocas en todo momento.

Sin embargo, es importante destacar que un grupo de investigadores de la Universidad de California en San Diego (UCSD), trabajan en la realización de un estudio que busca identificar si la lactancia materna puede ayudar a proteger a los recién nacidos contra la Covid-19, o si el virus se transmite por esta vía.

CONCLUSIÓN

El virus SARS-Cov-2 es un virus que impactó de amplitud mundial a nuestra sociedad; es considerado a pesar de todo un virus nuevo que implementado en nuestra sociedad continuará presentándose en nuestra vida diaria hasta pasar a ser algo común.

Sin embargo, al ser todavía un virus que constantemente se encuentra en estudio, existen campos para los que aún su desarrollo no es del todo conocido. En este artículo, uno de estos campos podría ser la lactancia materna.

Se tiene en cuenta, como cualquier proceso científico, que el virus puede ser altamente contagioso no sólo por formas directas; sin embargo, a los estudios realizados hasta hoy en día no se ha podido comprobar que la lactancia materna exclusiva sea uno de esos procesos de contagio.

A pesar de eso, se continúa investigando para poder descartar de forma total que lo sea; aun cuando los resultados actuales demuestran no ser un modo de contagio de la madre al recién nacido.

Además, conociendo la historia, base y desarrollo de la lactancia materna dentro de nuestra vida, sociedad y crecimiento, se puede considerar que mientras las prevenciones dentro de esta para el virus SARS-Cov-2, se puede evitar el contagio sin afectar el proceso de nutrición ante el recién nacido. Así

mismo de que también se están presentando estudios que buscan promover la lactancia como ventaja para un reforzamiento del sistema inmunológico del neonato, que a la larga puede llegar a funcionar como un modo de defensa del cuerpo del recién nacido para contraer el virus.

Por lo mismo, apoyamos a la causa que continúa las investigaciones necesarias, promoviendo de la misma forma el continuar con el proceso actual de alimentación para el infante, sin llegar a pausar la lactancia como método de prevención al contagio del COVID-19.

REFERENCIAS

- Aleida, E. G. (diciembre de 1996). SciElo. Obtenido de SciElo:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191996000100005
- Avalos, H. (1999). Health Care and the Rise of Christianity. Hendrickson Publisher.
- Álanis Rufino, C. M. (2008). Hospital de Maternidad e Infancia. México: Cuadernos de trabajo de posgrado del Instituto Mora.
- Ciniera, Á. (2008). El auge del cristianismo en el imperio romano. EstAgus.
- Cisneros, A. (1997). Historia de la pediatría en México. México: Fondo de Cultura Económica.
- Cilliers, L. (2013). Dream Healing in Asclepieia in the Mediterranean. Burlingtong, VA: M. Oberhelman.
- Corail, J. (1988). Maternal Commitment, lactantition practices. Obs-tet Gynecol Neonatal Nurs.
- Cordero Águilar, M. J. (2005). Conceptos, definiciones e historia de la lactancia. Madrid: Elsevier.
- De Orte, M. P. (2018). Evolución de la lactancia materna a lo largo de la historia. Revista Electrónica de portales médicos.
- Ferman Lopez, I. L. (1920). La leche de vaca en la dieta infantil en la ciudad de México. Puebla: Benemerita Universidad Autonoma de Puebla.
- Ferngren, G. (2009). Medicine and Health Care in Early Crhsitianity. Baltimore, MD: Hohns Hopkins University Press.
- Galeno. (2002). Tratados filosoficos y autobiográficos . Madrid: Gredos.
- Hernandez Gamboa, E. (2008). Genealogía histórica de la lactancia materna. Costa Rica: Rev Enfermería Actual en Costa Rica.
- IDO, I. (2012). Society, medicine and religion in the Sacred tales of Aelius Aristides. Leiden Brill.
- Ledesma, E. R., & León, L. B. (11 de Noviembre de 2017). SciElo. Obtenido de SciElo: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2017000600005
- Médicos, R. E. (18 de Febrero de 2018). Revista Electronica de Portales Médicos.com. Obtenido de Revista Electronica de Portales Médicos.com: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/evolucion-la-lactancia-materna-lo-largo-la-historia-desde-inicio-la-humanidad-la-actualidad/>
- México, G. D. (01 de Agosto de 2023). Gobierno de México. Obtenido de GOB: <https://www.gob.mx/insabi/articulos/lactancia-materna-341173>
- Ortiz Fajardo, G. (1980). Breve historia de los hospitales de la Ciudad de México. México: Asociación Mexicana de Hospitales.
- Pitman, Q. (1999). Primer hospital y primera revista pediátrica de México. San Luis Potosí
- Porporato, M. (2021). Historia de la lactancia. Equipo Imedba-CIE.
- Pública, M. d. (1989). Programa Nacional de Atención Materno Infantil . Cuba.
- Puga, F. T. (2007). Reseña histórica de la pediatría lationamericana. Rev Soc Bol.

Rodríguez García, R., & Yanes, S. J. (1990). Organizaciones Panamericanas de la Salud. Washintong DC: E.V.A.

Rufino, A. (2015). Algo sobre higiene puerperal. México: CONCAYT.

Studies of CI, P. (2020). Coronavirus Infections.

Talayero, P. (2004). Aspectos históricos de la alimentación al seno materno. Madrid: Ergon

UNICEF. (2019). Estado Mundial de la infancia 2019. Nueva York: UNICEF.

UNICEF. (23 de septiembre de 2023). UNICEF. Obtenido de UNICEF: <https://www.unicef.org/guatemala/lactancia-materna#:~:text=La%20lactancia%20materna%20exclusiva%20%28LME%29%20es%20un%20tipo,exc%20de%20soluciones%20rehidratantes%20vitaminas%20minerales%20o%20medicamentos>.

Venegas, M. J. (1788). Compendio de medicina. México.

Von, H. A. (1886). Die Quellen der sogenannten apostolischen Kirchenordnung nebst einer. Alemania.