



UNIVERSIDAD JOSE CARLOS MARIÁTEGUI

VICERECTORADO DE INVESTIGACIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

SEGUNDA ESPECIALIDAD EN PROMOCIÓN DE LA SALUD

MATERNA

TRABAJO ACADÉMICO

**“LACTANCIA MATERNA EN TIEMPOS DE PANDEMIA”
PROGRAMA DE ACOMPAÑAMIENTO PARA GESTANTES
CON COVID-19**

PRESENTADO POR:

SARITA ROSA PALACIOS VASQUEZ

ASESOR

Mg. ELIZABETH ENI YALAN LEAL DE MICHILOT

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN
PROMOCIÓN DE LA SALUD MATERNA CON MENCIÓN EN
PSICOPROFILAXIS OBSTÉTRICA Y ESTIMULACIÓN PRENATAL**

MOQUEGUA – PERÚ

2021

ÍNDICE

PÁGINA DE JURADO.....	i
ÍNDICE.....	ii
RESUMEN.....	iii
CAPÍTULO I	1
PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1 Descripción del Problema de Investigación.....	1
1.2. Justificación.....	3
CAPÍTULO II	
2.1. Fundamentos de la propuesta.....	4
2.2. Objetivos de la propuesta.....	10
2.3. Objetivo General y objetivos específicos.....	10
2.4. Actores.....	10
2.5 Estrategias.....	11
2.6 Resultados esperados.....	11
BIBLIOGRAFÍA.....	13

RESUMEN

La infección por el COVID-19, ha generado muchos cambios en el mundo, en especial en el área de salud donde no nos encontrábamos preparados para asumir diversos retos, y aunque el tiempo ha pasado y no tenemos la cura, se han venido tomando una serie de normas y pautas que nos permitan convivir con ella. Uno de los asuntos más retadores ha sido la lactancia materna en tiempos de pandemia, pues si bien la OMS y a UNICEF tienen posturas similares y definidas acerca de qué hacer, en Marzo del 2020 se indicó restringir la lactancia materna en mujeres con COVID-19, ello basado en mitos y creencias sin fundamento, sostenidas en el miedo, pero que han ido cambiando a medida que se descubrió que la leche materna no transmitía la infección y que restringirla era la peor idea que se había propuesto, pues quitaba al recién nacido del alimento y de la protección más importante que podría tener. En el Perú, se siguen las normas internacionales y la lactancia materna está permitida, siempre y cuando la madre este en condiciones de dar de lactar y respetando las medidas de bioseguridad. Un importante número de mujeres que dan de lactar deben de recibir la información y asesoría adecuada por parte de la obstetra para mejorar y proteger su salud y la del recién nacido.

Este trabajo académico propone un conjunto de sesiones que permitirá educar a la gestante y la pareja en temas relacionados a la lactancia materna en tiempos de COVID y así contribuir a la salud de toda la familia.

Palabras claves: salud materna, lactancia materna, pandemia, COVID-19.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

El 11 de marzo de 2020, a nivel mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia mundial, ese día se presentaron múltiples desafíos en el ámbito de la salud, entre ellos que hacer con la alimentación de los recién nacidos a través de la lactancia materna (1)(2). Inicialmente con rumores, sin ningún tipo de basamento científico y con mitos respecto a la lactancia materna, se fue retirando en muchos casos la mejor vacuna que podría recibir un niño entre los 0 y 6 meses (3).

Es importante mencionar que mantener la lactancia materna en las circunstancias actuales de epidemia causada por Sars Cov 2 es todo un reto (4). La leche materna provee de nutrientes a los lactantes especialmente en situaciones de emergencia, es por ello que a pesar de que las madres tenían el virus, se recomendaba el inicio de la lactancia durante la primera hora de vida hasta los 2 años aplicando medidas de

bioseguridad pues no se encontraba alimento más seguro en esta emergencia que la leche materna (5).

El covid-19 es una enfermedad aún en investigación y según la OMS los recién nacidos de todos los entornos socioeconómicos puede continuar amamantando, pues de alguna forma mejoran la calidad de vida de los lactantes y proporciona beneficios a su salud, se han revisado diversos estudios en diversas partes del mundo y en todas se concluye que el amamantamiento en el caso de mujeres infectadas otorga beneficios potenciales pues transmite anticuerpos madre a hijo frente al Sars Cov 2 (6)(7).

Es importante destacar que en diversas partes del mundo se realizan trabajos de investigación en busca de identificar si la lactancia materna puede proteger a los recién nacidos, aún estamos a la espera de resultados, sin embargo, como dicen los diversos especialistas es muy importante el continuar amamantando mientras se cumplan las medidas de bioseguridad, es esencial utilizar diferentes canales oficiales de comunicación que nos permitan desmentir mitos y creencias que ponen en riesgo la salud de los lactantes (8).

En el Perú, la indicación por parte del Ministerio de Salud, es continuar con el amamantamiento, utilizando las medidas de bioseguridad que protejan al recién nacido y evite la trasmisión del virus por alguna mala práctica de asepsia (9).

1.2 JUSTIFICACIÓN

La transmisión vertical es posible debido a la existencia de una cantidad importante de la proteína del virus en la placenta, líquido amniótico y cordón umbilical, sin embargo, está demostrado que la transmisión fundamentalmente se produce después del nacimiento, en el contacto del bebé con las secreciones respiratorias de la madre.

Es por ello que es importante realizar esta revisión, porque nos permite evaluar la posibilidad de realizar o de continuar la lactancia materna en un estado de emergencia debido a una infección viral. Hay un componente biológico en la lactancia materna que protege al recién nacido, sin embargo, el riesgo de infección y de muerte se incrementó notablemente con la pandemia del Sars Cov 2, lo que genera controversia acerca del beneficio que brindaría separar o no al recién nacido de una madre con covid-19. El contacto piel a piel siempre fue considerado como un indicador de buena práctica clínica y es el paso de transición de la vida fetal a la neonatal que produce gran estabilidad respiratoria y térmica, además promueve un vínculo afectivo y el éxito de la lactancia materna, pero la seguridad hacia el lactante se a visto cuestionada con la aparición de este virus; es por ello, que realizar una revisión acerca de la lactancia materna y en tiempos de pandemia es un tema muy interesante que presentamos a continuación.

CAPÍTULO II

2.1. FUNDAMENTOS DE SU PROPUESTA

Protección inmunológica de la lactancia materna

La lactancia materna otorga múltiples beneficios, uno de ellos es la protección inmunológica a los neonatos, lactantes y niños de manera muy eficaz frente enfermedades infecciosas gracias a los anticuerpos que son transmitidos de madre a hijo (10). En el año 2016 se dijo que la lactancia materna podría prevenir cerca de más de 800,000 muertes infantiles cada año (11).

El recién nacido recibe protección inmunológica a través de la inmunoglobulina A y el 80% de la leche materna es constituido por inmunoglobulina A, de las cuales solo el 10% es absorbido por el intestino. La inmunoglobulina A no pasa a través de la placenta (9).

La leche materna, contiene una serie de nutrientes esenciales que desempeñan un importante papel en la alimentación del recién nacido, contiene lactoferrina, oligosacáridos que son importantes para la protección del recién nacido (12). Los

anticuerpos que la madre proporciona al bebé protegen de infecciones contra rotavirus, retrovirus, neumococo, meningococo y una serie de virus hasta 6 meses del parto después, debido a la alta concentración de inmunoglobulina A que se transmite a través de la leche materna (13).

Manejo del recién nacido y de la mujer después del parto

Las mujeres lactantes con sospecha o con covid-19 confirmado reciben según el Ministerio de salud, diversos tratamientos en el hospital; con el inicio de la pandemia, prácticas tan comunes como el alojamiento conjunto o el hecho del amamantamiento han sido cuestionados; sin embargo, organizaciones como la OMS o UNICEF tienen posturas de respaldo, aunque son diferentes en cuanto al manejo (14). La OMS afirma que ante una sospecha de covid-19 podría practicarse el amamantamiento exclusivamente a su hijo bajo las condiciones de salubridad, pero si las condiciones no lo permiten se debe alentar a extracción de la leche materna y a través de un cuidador sano poder proporcionársela a su hijo (15). La UNICEF y la sociedad de ultrasonido de obstetricia y ginecología promueven la lactancia materna después del parto como medio de facilitación y de adaptación al mundo(3).

La Sociedad Española de Neonatología, promueve el manejo conjunto de la madre y del recién nacido día a día, estos manejo han ido cambiando de acuerdo a la incidencia de la enfermedad en cada uno de los países y a las normas que se apliquen dentro del mismo; en la mayoría de países europeos. ya aplican lo recomendado por la OMS y la UNICEF, sin embargo, los protocolos que se manejan en América

Latina son diferentes y es acorde a las necesidades y a las condiciones clínicas que permitan mantener en alojamiento conjunto a la madre y al recién nacido (16)(17).

En caso la salud de la madre no permita en el amamantamiento, el recién nacido debe ser alimentado de manera diferente a través de la extracción de la leche materna o de la fórmula hasta que su madre tenga la posibilidad de poder alimentarlo (18).

Manejo del recién nacido y la mujer después del parto.

Al inicio de la pandemia, no se conocían los riesgos que podrían existir, lo que dificultó la implementación de adecuadas técnicas que permitan poner en menor riesgo de infección a causa de esta enfermedad, aunque se ha demostrado en la mayoría de los casos que se presenta el covid-19 en recién nacidos asintomáticos leves (19).

La Liga de la leche materna, refiere que un recién nacido debería ser amamantado, pues el riesgo de no recibir los anticuerpos por parte de su madre es más peligroso a estar expuestos al virus del Sars Cov 2 (20).

La decisión final acerca de separar o no al recién nacido de su madre debe ser individualizada, el equipo de profesionales debe estar preparado ante una situación que le permita discernir entre qué es más beneficioso para la madre y el recién nacido. Es fundamental que la madre reciba el apoyo, orientación e información necesaria, pues dependiendo de qué tipo de lactancia que brinde la madre, el profesional debe estar en la capacidad de poder dar el sustento y la indicación que permita que el recién nacido esté a salvo y no tenga complicaciones (21).

Evidencia actual

Desde 2019, cuando apareció el Sars Cov 2 se han realizado diversos estudios y ensayos respecto a la presencia del virus en la leche materna, sí bien hay una controversia respecto a si se promueve o no la separación del recién nacido y su madre, existe evidencia de que es mejor que un recién nacido siga amamantando y que la madre si está en condiciones pueda brindar con los cuidados respectivos la lactancia materna (22).

Los primeros estudios para analizar la presencia viral se realizaron en China y se concluyó que el virus está presente en el líquido amniótico y sangre de cordón umbilical (3).

Ante la falta de evidencia clara, la OMS recomienda que las mujeres con covid-19 deben amamantar a su hijo si así lo desean, sin embargo, recomienda que las diversas organizaciones realicen pruebas de tamizaje y seguimiento (23).

Diversos estudios en el mundo, sugieren que la tasa de infección no es mayor cuando el bebé recibe la leche materna; estudios en México respaldan dichos resultados, en España de todos los estudios realizados, el 50% de las mujeres eran asintomáticas, solo hubo un caso de un recién nacido prematuro y que debió ser ingresados a la unidad de cuidados intensivos neonatales (3). La incertidumbre de los primeros meses hizo que se realizaran diversos estudios que recomendaban finalmente que no se brinde la lactancia materna directa mientras la madre sea positiva para covid-19 (7).

Bancos de leche durante la pandemia

Una de las ideas que se priorizó fue la posibilidad de brindar leche materna de personas sanas, pero la donación de leche se vió imposibilitada debido a que era más alta la tasa de infección por este medio, y aunque en otras partes del mundo se practicó no se ha difundido en gran medida esta práctica. La donación de leche materna debe hacerse cumpliendo con las normas de bioseguridad. Si bien como se mencionó, esta práctica inicialmente no fue muy difundida, sin embargo, la segunda mitad del año 2020 las tasas de donación fueron superiores incluso a lo pronosticado (14).

Repercusiones del covid-19

En apoyo a la lactancia materna y a la salud mental de las mujeres, las Obstetras mediante el programa de salud materna y a través de la difusión de su labor durante la pandemia asesoraban en lactancia materna y la importancia que tenía el amamantamiento en la protección y el desarrollo del recién nacido (24).

Actualmente las obstetras con algunos conocimientos mayores en relación a la pandemia y la lactancia materna se disponen a un asesoramiento a través de videoconferencias, mediante llamadas telefónicas, por el cual las madres pueden hacer preguntas a un grupo de profesionales que están involucrados en el cuidado del recién nacido y de la madre que le permiten tener la seguridad de que están haciendo lo correcto (8). Los profesionales de la salud se encargan de brindar información científica clara y precisa acerca de la alimentación que debe recibir el recién nacido, ello está basado en las guías de la OMS, el CDC y de Ministerio de salud con el objeto de buscar el bienestar de la madre y del recién nacido (13).

Las diversas revisiones que se hacen a nivel mundial para determinar la presencia del virus en la leche materna han tenido resultados negativos, un gran porcentaje se ha enfocado en tratar la dificultad respiratoria que ocurre en el 50% de las personas (5).

Lactancia materna y el periodo de amamantamiento

Esta etapa no sólo se relaciona con el bebé sino también con la madre, por eso se requiere de apoyo familiar, de amigos y profesionales que brinden sostén y que brinden la ayuda necesaria. Debemos de conocer cómo se trasmite el virus a través de la leche materna, teoría que aún no está comprobada, y sí se debe fomentar medidas de prevención por la cercanía de la madre al momento de amamantar (17).

La madre juega un rol fundamental en el desarrollo y crecimiento del recién nacido aún en tiempos de pandemia. A ello se suma la cuarentena, como un factor relevante en alimentación de las madres pues consumen mayor cantidad de carbohidratos, proteínas y demás que afectan su alimentación, lo que provoca deficiencias de micro y macronutrientes que son necesarios para ser transmitidos al niño, es por ello que en el asesoramiento de mujeres con episodios leve sospechosos de covid-19 que no necesitan hospitalización se recomienda en esos casos se pueda ir a casa y con la protección debida amamantar a su bebé (18).

Recomendaciones

Puerperio

- Se debe tomar la prueba virológica a todos los recién nacidos de madres con diagnóstico confirmado de COVID-19 (4).
- Se debe de evitar el contacto horizontal entre madre y RN.

- En caso el recién nacido esté en incubadora la madre debe de ingresar con mascarilla y ubicarse a 1-2 metros del recién nacido.

Lactancia

- Promover la lactancia con uso correcto de mascarilla, adecuado aseo mamario, lavado de manos por parte de la madre, tomando en cuenta la sintomatología y su estado (19).
- Recomendar el uso de extractores de leche con estrictas medidas de higiene, limpiar el extractor después de cada extracción.
- La decisión final del tipo de lactancia deberá consensuarse entre todo el equipo tratante la madre y sus familiares

2.2. OBJETIVO DE LA PROPUESTA

- Elaborar un programa de intervención preventivo promocional acerca de la lactancia materna en tiempos de pandemia por COVID-19.

2.3. OBJETIVO GENERAL Y OBJETIVOS ESPECÍFICOS

2.3.1. OBJETIVO GENERAL:

- Contribuir en brindar información clara y precisa acerca de la lactancia materna en tiempos pandemia por COVID-19.

2.3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Realizar una revisión bibliográfica del papel protector que cumple la lactancia materna en el recién nacido.
- Describir los cuidados para la lactancia del recién nacido.

- Describir el papel de las obstetras con relación al fomento y apoyo de lactancia materna en un contexto de pandemia.

2.4. ACTORES

Mujer embarazada durante la pandemia de COVID-19, con ayuda de su pareja, atendida por Obstetra Especialista en educación prenatal, Nutricionista. Gestante recibe talleres de biodanza y cuidados en tiempos de pandemia vía zoom. Esto se lleva a cabo a través de clases no presenciales transmitidas por zoom y compartidas por WhatsApp.

2.5. ESTRATEGIAS

Las mujeres que se embarazan durante la pandemia de COVID-19 serán captadas en la atención de control prenatal presencial o virtual que se realizó; en la inscripción se garantizará que los datos son confidenciales y se entregará la tarjeta de invitación a las sesiones virtuales.

Se brindará un programa de 4 sesiones educativas virtuales, una vez por semana de al menos 1 hora, en caso se requiera se enviará la sesión grabada a través del WhatsApp.

Se pedirá que cuando reciban las sesiones lo hagan en un ambiente amplio, iluminado, sin ruidos y equipado con jabón espuma y papel toalla.

La parte teórica estará a cargo de la Obstetra especialista y habrá algún invitado de ser necesario.

La parte práctica de las sesiones se realizará aplicando dinámicas grupales en búsqueda de la participación activa de la gestante y /o pareja mediante una ronda de preguntas.

Se contactará a la gestante para la realización de algunas actividades con el fin de premiar y motivar su participación en cada sesión.

2.6.RESULTADOS ESPERADOS

- Gestantes preparadas cognitiva, física y psico – afectivamente para brindar lactancia materna.
- Pacientes correctamente adheridas al tratamiento de COVID-19
- Pacientes dispuestas a cuidar a su recién nacido.
- Recién nacido con pruebas de COVID-19 negativas.
- Pareja y familia involucradas activamente en el acompañamiento.

BIBLIOGRAFIA

1. Fernandez de la Mora M. COVID-19 y lactancia materna. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 1];92(1). Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312020000500031&script=sci_arttext&tlng=pt
2. Olsen Rodríguez Tutora P, García Villanueva S. LACTANCIA MATERNA Y CORONAVIRUS.
3. Salazar RMM, Arias PV, Garrido ER. Beneficios de la lactancia materna en la enfermedad por Coronavirus 2019. *Parainfo Digit* [Internet]. 2020 Nov 15 [cited 2021 Sep 1];e32090d-e32090d. Available from: <http://ciberindex.com/index.php/pd/article/view/e32090d>
4. Fernández-Carrasco FJ, Vázquez Lara JM, Rodríguez Díaz L. Infección por coronavirus COVID-19 y lactancia materna: una revisión exploratoria. *Rev Esp Salud Pública* [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 1];94:27–8. Available from: <https://digibug.ugr.es/handle/10481/66000>
5. Teresa M, Mendes G. Reflections on breastfeeding and COVID-19 Reflexiones sobre la lactancia materna y COVID-19.
6. Carolina A, Chagas MA, Lima C, Fayma A, Chaves L, Gonçalves De Oliveira M, et al. EXPERIENCE REPORT | RELATO DE EXPERIÊNCIA Breastfeeding consultancy during the COVID-19 pandemic: experience report Consultoria em amamentação durante a pandemia COVID-19: relato de experiência Asesoría en lactancia materna durante la pandemia de COVID-19: informe de experiencia. [cited 2021 Sep 1]; Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0350>
7. Camacho-Camargo N. COVID-19 y lactancia materna COVID-19 and breastfeeding. *GICOS* [Internet]. 2021 June 12 [cited 2021 Sep 1];7(4):20–32. Available from: <http://erevistas.saber.ula.ve/index.php/gicos/article/view/16118>
8. Ibarra, J; Bustamante, C; Torres J. Efectos de la COVID-19 en la lactancia materna en Chile durante el 2020. *Repos Inst - UCVevisa Ciencias Médicas Pinar del Río* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 1];25(4):e5115. Available from: <http://www.revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/5115/pdf>
9. Requena-Castro YI, Martínez-Félix NS, Gonzalez-Ramos CE. Lactancia materna en hijo de madre con COVID-19. *Rev Med UAS* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 1];11(2):2021. Available from: <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v11.n2.008>
10. Godoy-Colin, E; Aparicio-Soto, C; Acevedo-Silva J. COVID-19 en el embarazo y la lactancia materna. *TEPEXI Boletín Científico la Esc Super Tepeji del Río* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 1];8(16):51–6. Available

from:

<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/tepexi/article/view/7019/8085>

11. Martins-Filho PR, Santos VS, Hudson P, Santos J. 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 Jan 1 [cited 2021 Sep 1];44:NA-NA. Available from: <https://go.gale.com/ps/i.do?p=AONE&sw=w&issn=10204989&v=2.1&it=r&id=GALE%7CA629605945&sid=googleScholar&linkaccess=fulltext>
12. The Lancet. COVID-19 in Latin America: a humanitarian crisis. *Lancet*. 2020 Nov 7;396(10261):1463.
13. Basanta C. Influencia de la pandemia COVID-19 en la lactancia materna. 2021 Jun 7 [cited 2021 Sep 1]; Available from: <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/21996>
14. Lopez E; Espinoza D, Cruz R. COVID-19, embarazo, vacunas y lactancia materna. *Boletín Micológico* [Internet]. 2021 Jun 2 [cited 2021 Sep 1];36(1):7–12. Available from: <https://micologia.uv.cl/index.php/Bolmicol/article/view/2854>
15. González-de la Torre H, Rodríguez-Rodríguez R, Martín-Martínez A. Recomendaciones y manejo práctico de la gestante con COVID-19: scoping review. *Enfermería Clínica*. 2021 Feb 1;31:S100–6.
16. Camacho N, Correa M, Alvarado S. COVID-19 y lactancia materna. *GICOS Rev del Grup Investig en Comunitat y Salut*, ISSN-e 2610-797X, Vol 5, N° 2, 2020 (Ejemplar Dedic a Espec 1 COVID-19), págs 23-32 [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 1];5(2):23–32. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7400129&info=resumen&idioma=ENG>
17. Salvador-Este C, Salvador-Pinos C, Cárdenas V, Michelena S, Cruz E, Romero de Aguinaga R. *Revista Ecuatoriana de Pediatría Revision Bibliográfica*. Lactancia materna durante la Pandemia de COVID-19. *Breastfeeding During Covid-19 Pandemic*.
18. Bottazzi Lucie. COVID-19 y lactancia materna. Grupo 805. 2021;
19. Organización Mundial de la Salud. Preguntas y respuestas sobre la COVID-19 y la lactancia materna [Internet]. 2020 [cited 2021 Sep 1]. Available from: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-on-covid-19-and-breastfeeding>
20. Rada-Ortega C, Gómez-Jiménez J, Asociado P. Revisión de tema manejo integral de la gestante con virus de la inmunodeficiencia humana *Integral management of HIV-infected-pregnant females*. Vol. 61, *Rev Colomb Obstet Ginecol*. 2010.
21. Casado M, Tutor S, María R, Salgado H. Universidad de Valladolid Facultad

de Enfermería grado en enfermería puerperio y lactancia materna en mujeres con cáncer de mama o mastectomizadas.

22. Badgujar K, Badgujar A, Dhangar D, Badgujar V. Importance and use of pulse oximeter in COVID-19 pandemic: general factors affecting the sensitivity of pulse oximeter. <https://doi.org/10.1080/00194506.2020.1845988> [Internet]. 2020 [cited 2021 Jul 7];62(4):374–84. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00194506.2020.1845988>
23. Organización Mundial de la Salud. Mejorar la supervivencia y el bienestar de los recién nacidos [Internet]. [cited 2021 Jul 8]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/newborns-reducing-mortality>
24. Sola A, Rodríguez S, Cardetti M, Dávila C. Tema de actualidad. [cited 2021 Sep 1]; Available from: [www.paho.org/journal%7Chttps://doi.org/10.26633/RPSP.2020.47](https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.47)