



UNIVERSIDAD VERACRUZANA
*Dirección General de Desarrollo Académico
e Innovación Educativa
Departamento de Educación Continua*



Curso-Taller:
Iniciativa hospital amigo del niño

***Recomendaciones
de la Organización Mundial de la Salud
acerca de la lactancia para la madre con VIH***

Recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud acerca de la lactancia para la madre con VIH

- 1. El VIH y la alimentación del lactante. En condiciones normales, la lactancia materna es el mejor modo de alimentar a los niños menores de un año. Sin embargo, una mujer infectada por el VIH puede transmitir el virus al bebé durante el embarazo, el parto o la lactancia. Aun así, la lactancia natural, especialmente la temprana y exclusiva, es uno de los factores más decisivos para mejorar la supervivencia de un niño. La lactancia materna también conlleva muchos beneficios, además de reducir el riesgo de mortalidad en la niñez.*
- 2. En noviembre de 2009 la Organización Mundial de la Salud dio a conocer un documento de orientación, resumido en el que se presentan principios y recomendaciones revisados sobre la alimentación del lactante en presencia del VIH. Al mismo tiempo, se formularon nuevas recomendaciones sobre la terapia antirretroviral para adultos y adolescentes, y sobre la prevención de la transmisión de la madre al niño. En su conjunto, las recomendaciones ofrecen a los países orientaciones sencillas, coherentes y viables para promover y apoyar una mejor alimentación de los lactantes a cargo de madres infectadas por el VIH.*
- 3. Las madres infectadas por el VIH deben recibir tratamiento antirretrovírico de por vida o intervenciones antirretrovíricas preventivas para reducir la transmisión del VIH a través de la lactancia materna.*
- 4. Las autoridades sanitarias nacionales o subnacionales deben decidir lo que los servicios de salud deben aconsejar en primer lugar a las madres infectadas por el VIH: si dar el pecho y tomar antirretrovíricos, o si evitar por completo la lactancia materna.*
- 5. En entornos donde las autoridades sanitarias nacionales recomiendan la lactancia materna a las madres infectadas por el VIH:*
- 6. Las madres infectadas por el VIH (y cuyos hijos no están infectados por el VIH o tienen un estado serológico desconocido) deben alimentar a sus hijos exclusivamente por amamantamiento durante los primeros 6 meses de vida, introducir a partir de entonces alimentos complementarios adecuados, y continuar dando el pecho durante los primeros 12 meses de vida.*
- 7. La lactancia materna sólo se ha de interrumpir cuando pueda ofrecerse una dieta nutricionalmente adecuada e inocua sin leche materna.*
- 8. En 2010, la Organización Mundial de la Salud recomendó por primera vez intervenciones con medicamentos antirretrovirales para prevenir transmisión del VIH a través de la lactancia materna. Ese mismo año, la Organización Mundial de la Salud revisó sus directrices sobre el VIH y el lactante. alimentación para recomendar un enfoque de salud pública que aconsejara a las autoridades nacionales promover y apoyar una práctica de alimentación a todas las mujeres que viven con el VIH que acceden a la atención en los establecimientos de salud pública. Desde entonces, los países han implementó en gran medida las recomendaciones de las directrices de la Organización Mundial de la Salud de 2010 sobre el VIH y la alimentación infantil. Sin embargo, estas directrices no se habían actualizado desde entonces, ya que surgieron pocas pruebas nuevas sobre la adopción o impacto de las recomendaciones.*
- 9. Las directrices consolidadas de la Organización Mundial de la Salud sobre el uso de medicamentos antirretrovirales para tratar y prevenir la infección por el VIH fueron actualizadas en 2013 y nuevamente en 2016.*

10. *La Organización Mundial de la Salud ahora recomienda la terapia antirretroviral de por vida para todos desde el momento en que a cualquier adulto (incluidas las mujeres embarazadas y en período de lactancia) o al niño se le diagnostica por primera vez Infección por VIH. Estas revisiones de las directrices sobre medicamentos antirretrovirales, la evidencia reciente y la experiencia programática y La demanda de aclaraciones sobre cuestiones específicas creó la necesidad de revisar las directrices sobre el VIH y la alimentación infantil.*
11. Existen ciertas condiciones clínicas en las que es necesario el uso de sucedáneos de la leche materna para alimentar al infante, a continuación se revisan algunas de estas situaciones.

Recién nacidos que no deben recibir leche materna, ni otra leche, excepto fórmula especializada: Organización Mundial de la Salud, 2009

1. *La lista de razones médicas aceptables para uso temporal o de largo plazo de sustitutos de la leche materna está disponible tanto como una herramienta independiente para los profesionales en salud que trabajan con madres y recién nacidos, y como parte del paquete Iniciativa Hospital Amigo del Niño. Se esperaba actualizar esta lista en 2012.*
2. Galactosemia clásica.
3. Enfermedad de orina en jarabe de arce.
4. Fenilcetonuria
5. A pesar de que el documento sostiene se actualizaría en 2012, al momento no se encuentra disponible.

Madres para quienes la lactancia no está contraindicada, aunque presentan condiciones médicas preocupantes: Organización Mundial de la Salud, 2009

1. Absceso mamario.
2. Hepatitis B.
3. Hepatitis C.
4. Mastitis.
5. Tuberculosis.

Fuentes de información

World Health Organization. (2013, julio 9). OMS|El VIH y la alimentación del lactante. https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/newborn/nutrition/hivif/es/

World Health Organization. (2016, 11 octubre). Updates on HIV and infant feeding. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/246260/9789241549707-eng.pdf>