

Lactancia materna y VIH

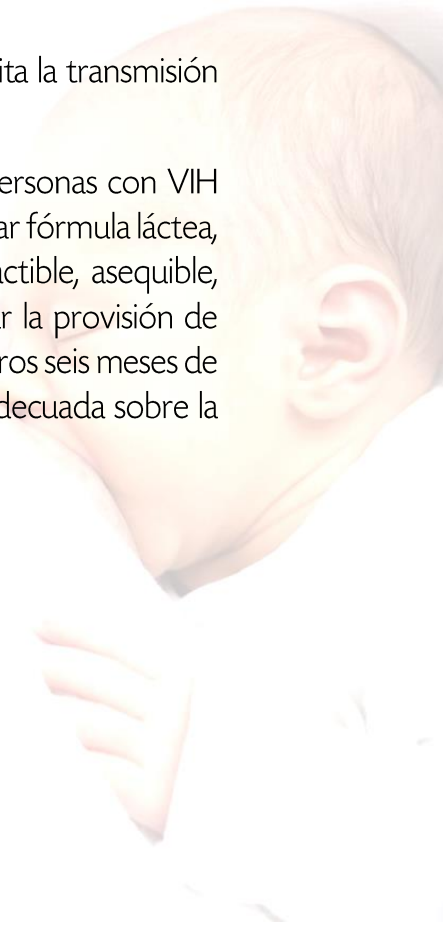
La lactancia materna representa una importante vía de transmisión del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), pues entre el 5 y 20% de los hijos e hijas de mujeres con VIH podrían ser infectados durante la lactancia.¹

Aunque México se ha pronunciado a favor de la lactancia materna siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud,² existen indicaciones específicas para evitarla. Una de ellas, es el caso de las mujeres con VIH. Múltiples estudios han demostrado que eliminar la lactancia materna, en combinación con otras intervenciones como el uso de medicamentos intraparto y la resolución del embarazo por vía cesárea, logran, en conjunto, reducir el riesgo de transmisión del virus hasta en un 2%.¹

Algunos factores que facilitan la transmisión del virus durante la lactancia materna son:

- Mastitis
- Candidiasis bucal en lactante
- Periodo prolongado de lactancia más allá de seis meses
- Enfermedad clínica-inmunológica avanzada en la madre
- Infección aguda materna
- Lactancia mixta (la cual favorece la inflamación intestinal, diarrea y facilita la transmisión del VIH)

Es por ello que, de acuerdo a la Guía de Manejo Antirretroviral de las personas con VIH vigente, se recomienda evitar la lactancia materna en mujeres con VIH y usar fórmula láctea, asegurando las condiciones necesarias en las que esta sea aceptable, factible, asequible, sostenible y segura (AFASS), por lo que las instituciones deben garantizar la provisión de fórmula láctea desde el postparto inmediato y al menos durante los primeros seis meses de vida del niño o niña. Asimismo, es imprescindible brindar la orientación adecuada sobre la alimentación del recién nacido.¹





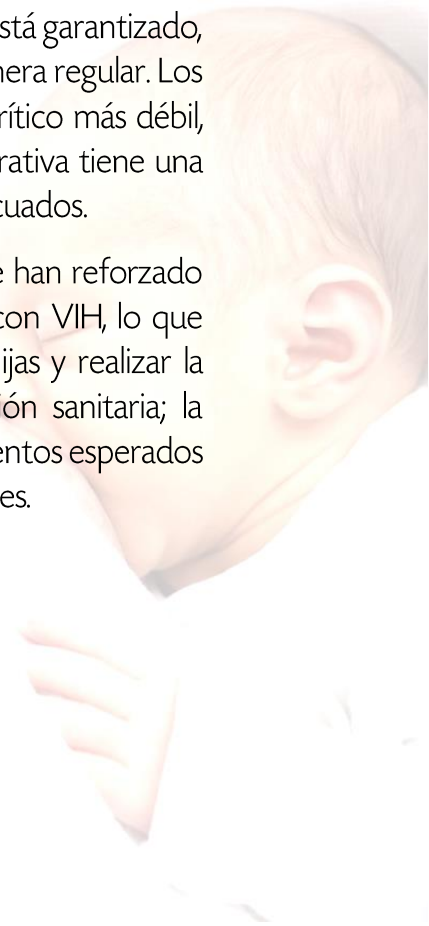
De acuerdo con la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, en el numeral 5.6.6 se indica “recomendar a las madres infectadas con VIH/SIDA nutrición alternativa que puede incluir el uso de sustituto de leche materna (sucedáneos) para evitar la transmisión del VIH al lactante, haciendo énfasis en la necesidad de mantener esta nutrición sustitutiva en forma adecuada, higiénica y sostenida.”³

Actualmente, en el Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), de la Comisión Nacional de Protección Social en Salud, se indica que “la prescripción de sucedáneos de leche humana es para lactantes prematuros o recién nacidos de madres portadoras de VIH. La clave 030.000.0003.00 será para uso estrictamente hospitalario y las claves 030.000.0011.00 y 030.000.0012.00 se indicaran por el facultativo solamente para continuar su manejo extra hospitalario, durante los primeros seis meses de vida (cuatro latas mensuales)”.⁴

A través del Anexo I del CAUSES, las entidades federativas pueden adquirir los sucedáneos de leche materna bajo el mismo proceso por el cual se adquieren otros medicamentos también contenidos en este Catálogo. De acuerdo a la organización de cada entidad federativa, estos insumos pueden pedirse a través de alguno de los Programas de Salud (VIH y sida, Salud Materna, etc.).

A pesar de que el recurso para adquirir los sucedáneos de leche materna está garantizado, se han identificado algunas barreras para poder brindar los insumos de manera regular. Los procesos administrativos de compra y entrega oportuna son el eslabón crítico más débil, pues debido a que el proceso no está estandarizado y cada entidad federativa tiene una organización diferente, los tiempos administrativos no siempre son los adecuados.

Con la finalidad de mejorar estos procesos en las entidades federativas, se han reforzado algunas estrategias, como son el monitoreo de las mujeres embarazada con VIH, lo que permite tener contemplado el nacimiento de cada uno de sus hijos e hijas y realizar la programación de la compra y distribución anticipada a cada jurisdicción sanitaria; la redistribución dentro de las jurisdicciones de acuerdo al número de nacimientos esperados y la gestión directa y oportuna de la compra con las autoridades responsables.



Asimismo desde el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida se monitorean dichos procesos, exhortando a las autoridades estatales a mejorarlos y a orientar y vigilar que las prácticas de alimentación en los niños y niñas se realicen con base en las recomendaciones y lineamientos de las Guías y Normas vigentes,^{1,3,5} tanto nacionales como internacionales.⁶

¹ Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida. Guía de Manejo Antirretroviral de las personas con VIH, 2014. Consultado en:

<http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/biblioteca/GuiaARV112015.pdf>

² Organización Mundial de la Salud, Alimentación del lactante y niño pequeño, Julio 2015. Consultado en:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/>

³ Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana. Consultado en: <http://www.censida.salud.gob.mx/descargas/drhumanos/NOM-010-SSA2-2010.pdf>

⁴ Comisión Nacional de Protección Social en Salud. Catálogo Universal de Servicios de Salud (CAUSES), 2014.

Consultado en: <http://www.seguro-popular.salud.gob.mx/images/Contenidos/CAUSES%202014.pdf>

⁵ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva. Guía de Salud Sexual y Reproductiva para Mujeres y VIH, 2013. Consultado en:

http://cneqsr.salud.gob.mx/contenidos/descargas/Estudios/prodfinalguassyrmujuvih_gs.pdf

⁶ UNICEF. Guidelines on HIV and infant feeding, 2010. Consultado en:

http://www.unicef.org/nutrition/files/HIV_and_IF_guidelines_and_summary_of_evidence_2010.pdf

