



## Nutrición y VIH/SIDA

### Informe de la Secretaría

1. En la resolución WHA57.14 la Asamblea de la Salud insta a los Estados Miembros, con carácter prioritario, a que apliquen políticas y prácticas que fomenten, entre otras cosas, la integración de la nutrición en una respuesta integral contra el VIH/SIDA. El presente informe concentra la atención en la nutrición de las personas que viven con el VIH/SIDA; la OMS está colaborando con organismos asociados y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas en relación con la cuestión de la seguridad alimentaria de las familias cuyos medios de subsistencia han sido afectados por el VIH/SIDA.

2. La OMS emprendió actividades de colaboración encaminadas a elaborar métodos basados en las últimas pruebas científicas disponibles sobre las necesidades de macronutrientes y micronutrientes de las personas infectadas por el VIH/SIDA, las necesidades nutricionales especiales de las madres embarazadas y lactantes infectadas por el VIH y las de sus hijos, así como las necesidades nutricionales de los adultos y niños infectados por el VIH que reciben tratamiento antirretroviral. Con la asistencia del Grupo Consultivo Técnico de la OMS sobre Nutrición y VIH/SIDA<sup>1</sup> se reunieron datos probatorios, y se presentaron y debatieron conclusiones iniciales en una reunión consultiva técnica sobre las necesidades de nutrientes de las personas que viven con el VIH/SIDA.<sup>2</sup> Las principales conclusiones de un examen detenido de los datos probatorios se presentaron en una reunión consultiva técnica sobre nutrición y VIH/SIDA celebrada en África (Durban, Sudáfrica, 10-13 de abril de 2005).

3. En la reunión de Durban, una actividad conjunta de la OMS con la FAO, el PMA, el ONUSIDA, el ACNUR, el UNICEF, el Banco Mundial, los Institutos Nacionales de Salud de los Estados Unidos y el Departamento de Salud de Sudáfrica, participaron funcionarios de sanidad, nutricionistas, científicos, investigadores y representantes de organizaciones no gubernamentales asociadas (incluidas redes de personas que viven con el VIH/SIDA) de 20 Estados Miembros de África oriental y austral. El objetivo era presentar las últimas constataciones sobre las relaciones entre la infección por el VIH y la nutrición y sobre sus repercusiones, aprender de la comunidad africana acerca de sus éxitos y fracasos relacionados con el suministro de alimentos adecuados, la prestación de atención nutricional y la administración de tratamiento antirretroviral y formular orientaciones prácticas sobre la

---

<sup>1</sup> El Grupo Consultivo Técnico actúa como órgano consultivo técnico internacional responsable de formular recomendaciones al Director General sobre medidas apropiadas en entornos nacionales e internacionales.

<sup>2</sup> *Nutrient requirements for people living with HIV/AIDS: Report of a technical consultation (Organización Mundial de la Salud, Ginebra, 13-15 de mayo de 2003)*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003.

mejor manera de incorporar intervenciones nutricionales y alimentarias en programas nacionales de prevención, atención y tratamiento de la infección por el VIH/SIDA.

4. Reconociendo la gravedad de la situación, los participantes adoptaron unánimemente una declaración (véase el anexo) en la que se destacan las principales conclusiones científicas y se formulan recomendaciones sobre medidas de aplicación inmediata en todos los niveles.

5. Si las medidas recomendadas se incorporaran en una respuesta coordinada e integral al VIH/SIDA, se fortalecería la capacidad de los Estados Miembros para mejorar el estado nutricional de los adultos y niños infectados por el VIH, en particular en el África subsahariana, que es la peor afectada por la pandemia. También se facilitaría que los gobiernos, organismos de las Naciones Unidas, organizaciones no gubernamentales, trabajadores de salud y otras partes interesadas fortalecieran y ampliaran el alcance de sus actividades encaminadas a extender la administración de tratamiento anti-retroviral y encontrar maneras innovadoras de conseguir que las consideraciones alimentarias y nutricionales se integrasen plenamente en las respuestas al VIH/SIDA. Además, una promoción eficaz de la asignación de mayores recursos para integrar la nutrición en el conjunto esencial de medidas de atención, tratamiento y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA contribuiría al logro de objetivos internacionalmente acordados y a la aplicación inmediata, en todos los niveles, de las recomendaciones formuladas en la reunión consultiva de Durban.

6. Esas medidas recomendadas constituirán la base de las prioridades y del plan de trabajo de la OMS en esta esfera. La OMS concentrará su atención en la formulación de recomendaciones de alcance mundial; la preparación, revisión y difusión de directrices operacionales e instrumentos de evaluación; el fortalecimiento de la capacidad en materia de recursos humanos y la competencia de éstos; y una atención continua a la integración de la nutrición en la respuesta, basada en datos probatorios y hallazgos científicos, a la pandemia de VIH/SIDA. Los resultados previstos serán el fortalecimiento de la capacidad de los Estados Miembros para mejorar el estado nutricional de los adultos y niños infectados por el VIH, no sólo en el África subsahariana sino también a nivel mundial.

## **INTERVENCIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO**

7. Se invita al Consejo Ejecutivo a tomar nota del presente informe.

## ANEXO

**REUNIÓN CONSULTIVA DE LA OMS SOBRE NUTRICIÓN  
Y VIH/SIDA EN ÁFRICA****Durban (Sudáfrica), 10-13 de abril de 2005****DECLARACIÓN DE LOS PARTICIPANTES**

1. El VIH/SIDA está afectando en el África oriental y austral a un número de personas mayor que el de las que pueden tratar los frágiles sistemas de salud de los países aquejados, está desmoralizando a un número de niños mayor que el de los que es posible inspirar con nuestros sistemas de enseñanza, está generando un número de huérfanos mayor que el de los que pueden atender las comunidades, está debilitando a las familias y está amenazando los sistemas alimentarios. La epidemia de VIH/SIDA está impulsada cada vez más por factores que también generan malnutrición, y contribuye a agravar esos factores, en particular la pobreza, las situaciones de emergencia y las desigualdades.

2. Como respuesta urgente a esta situación, instamos a que la nutrición se integre en el conjunto esencial de medidas de atención, tratamiento y apoyo a las personas que viven con el VIH/SIDA y en los esfuerzos de prevención de la infección.

3. Nosotros, los representantes de 20 países de África oriental y austral y otros participantes, provenientes de organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, organismos bilaterales, grupos regionales, organizaciones no gubernamentales, el ámbito académico y otros órganos, *reconocemos que:*

1) a fin de lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio es necesario adoptar medidas de amplio alcance para invertir las actuales tendencias de la malnutrición, la infección por el VIH y la inseguridad alimentaria en la mayor parte de los países de la región;

2) una nutrición adecuada no puede curar la infección por el VIH, pero es esencial para preservar el sistema inmunitario de las personas, mantener niveles saludables de actividad física y lograr una calidad de vida óptima;

3) una nutrición adecuada también es necesaria para obtener beneficios óptimos de la administración de tratamiento antirretroviral, que es esencial para prolongar la vida de las personas infectadas por el VIH y prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño;

4) en el mercado proliferan dietas y tratamientos dietéticos cuya eficacia no ha sido demostrada y que explotan temores, infunden falsas esperanzas y empobrecen aún más a los infectados y los afectados por el VIH y el SIDA;

5) es preciso adoptar medidas excepcionales para asegurar la salud y el bienestar de todos los niños afectados y fragilizados por el VIH/SIDA; las niñas se hallan especialmente expuestas a riesgos;

6) el conocimiento del estado serológico con respecto al VIH es importante para que se adopten decisiones fundamentadas en materia de salud reproductiva y alimentación infantil.

## Conclusiones

4. Después de haber examinado las pruebas científicas y deliberado sobre la experiencia adquirida en programas relacionados con la nutrición y el VIH/SIDA, *hemos llegado a las siguientes conclusiones:*

### Macronutrientes

- Los adultos y niños infectados por el VIH tienen mayores necesidades energéticas que los adultos y niños no infectados. Las necesidades energéticas aumentan un 10% en los adultos y niños asintomáticos infectados por el VIH, mientras que en los adultos en una fase más avanzada de la enfermedad aumentan de un 20% a un 30%. En cuanto a los niños infectados por el VIH que están perdiendo peso, las necesidades energéticas aumentan entre un 50% y un 100%.
- No hay pruebas de que las personas infectadas por el VIH necesiten una ingesta proteica mayor que la suministrada por una dieta equilibrada para satisfacer sus necesidades energéticas (12% a 15% de la ingesta energética total).
- La pérdida del apetito y una dieta deficiente son causas importantes de la pérdida de peso asociada a la infección por el VIH. Es necesario desarrollar maneras de mejorar la alimentación, y documentarlas.

### Micronutrientes

5. Los adultos y niños infectados por el VIH suelen padecer carencias de micronutrientes.
- Es necesario que los adultos y niños infectados por el VIH ingieran diariamente los niveles recomendados de micronutrientes a través de una dieta diversificada, alimentos fortificados y, en caso necesario, complementos con micronutrientes.
  - Las recomendaciones de la OMS sobre la vitamina A, el zinc, el hierro, el ácido fólico y los complementos con micronutrientes múltiples se mantienen sin modificaciones.
  - Los complementos con micronutrientes no constituyen una alternativa respecto del tratamiento integral del VIH, incluido el tratamiento con antirretrovirales.
  - Se necesitan más estudios para entender mejor la relación entre la administración de complementos con micronutrientes y sus posibles beneficios para las personas infectadas por el VIH.

### Embarazo y lactancia

- El embarazo y la lactancia no aceleran la evolución de la infección por el VIH hacia el SIDA.
- Una nutrición óptima durante el embarazo y la lactancia de las mujeres infectadas por el VIH posibilita el aumento de peso y un mejor desenlace del embarazo y del parto.
- Las embarazadas infectadas por el VIH aumentan menos de peso y sufren carencias de micronutrientes con mayor frecuencia que las embarazadas no infectadas.

## **Crecimiento**

- La infección por el VIH menoscaba tempranamente el crecimiento de los niños. Se suele observar perturbación del crecimiento incluso antes de que la infección por el VIH pase a ser sintomática. Las deficiencias del crecimiento van asociadas a un mayor riesgo de mortalidad.
- La carga viral, la diarrea crónica y las infecciones oportunistas menoscaban el crecimiento de los niños infectados por el VIH. El crecimiento y la supervivencia de éstos mejoran tras la utilización profiláctica de cotrimoxazol, el tratamiento antirretroviral y una prevención y un tratamiento tempranos de las infecciones oportunistas.
- Una mejor alimentación es esencial para posibilitar que los niños recuperen el peso perdido después de una infección oportunista.

## **Alimentación del lactante y del niño pequeño**

- En el caso de las madres no infectadas por el VIH y las que desconocen su estado serológico la lactancia natural exclusiva durante seis meses es ideal porque favorece el crecimiento y el desarrollo y permite reducir la incidencia de las infecciones en los niños. Se recomiendan una alimentación complementaria segura y apropiada y una lactancia natural continua durante 24 meses o más.
- El riesgo de transmisión del VIH a través de la leche materna es continuo durante todo el periodo de lactancia y máximo en el caso de las mujeres recién infectadas o en fase avanzada de la enfermedad causada por el VIH.
- La lactancia natural exclusiva está menos asociada a la transmisión del VIH que la lactancia mixta.
- La OMS y el UNICEF recomiendan que las madres infectadas por el VIH no den el pecho si la alimentación de sustitución es aceptable, factible, accesible, sostenible e inocua. Sin embargo, estas condiciones no son fáciles de satisfacer para la mayor parte de las madres de la región.
- Con un apoyo adecuado es posible mejorar la seguridad de la alimentación del lactante, pero los sistemas de salud y las comunidades no están prestando ese apoyo.
- Se recomienda a las madres infectadas por el VIH que interrumpan precozmente el amamantamiento natural de sus hijos. La edad de esta interrupción depende de las circunstancias de la madre y de su bebé. Es apremiante que se estudien las consecuencias de esa interrupción precoz en la transmisión, la mortalidad, el crecimiento y el desarrollo. Hay una necesidad inmediata de que se evalúen maneras apropiadas de satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes y niños pequeños que han dejado de ser amamantados al pecho.

## **Interacción entre la nutrición y el tratamiento antirretroviral**

- Está claramente reconocido que el tratamiento antirretroviral tiene beneficios que permiten salvar vidas. Una buena alimentación es esencial para aprovechar al máximo esos beneficios.

- La evaluación de la alimentación y la nutrición es una parte esencial de la atención integral a las personas infectadas por el VIH, antes y durante el tratamiento antirretroviral.
- La administración prolongada de antirretrovirales puede ir asociada a complicaciones metabólicas (por ejemplo enfermedades cardiovasculares, diabetes y trastornos óseos). Aunque los beneficios de ese tratamiento compensan con creces los riesgos que conlleva, se requiere una gestión adecuada de las complicaciones metabólicas. El desafío radica en encontrar la manera óptima de aplicar en África la extensa experiencia clínica existente sobre la gestión de esos tipos de trastornos metabólicos en adultos y niños infectados por el VIH.
- Es necesario investigar las interacciones entre el estado nutricional y el tratamiento antirretroviral en poblaciones crónicamente malnutridas, niños gravemente malnutridos y madres embarazadas y lactantes.
- Es preciso evaluar los efectos de los remedios tradicionales y los complementos de la dieta en la seguridad y la eficacia de los antirretrovirales.

### **Recomendaciones para la acción**

6. Sobre la base de las conclusiones científicas arriba indicadas, *instamos* a todas las partes interesadas a integrar la nutrición en sus respuestas al VIH/SIDA. *Formulamos las siguientes recomendaciones* de aplicación inmediata en todos los niveles:

#### **1) Fortalecer el compromiso político y dar un lugar más importante a la nutrición en las políticas y programas nacionales**

- Utilizar los instrumentos de promoción existentes y desarrollar otros nuevos para sensibilizar a los decisores acerca de la urgencia del problema, las consecuencias que tienen en los objetivos de desarrollo la falta de reconocimiento de la función de la nutrición y la no inclusión de ésta en el conjunto de medidas de atención y apoyo y las posibilidades de mejorar la atención.
- Abogar en general por la asignación de mayores recursos y la prestación de mayor apoyo para mejorar la nutrición, y responder a las necesidades nutricionales de los afectados y los infectados por el VIH.
- Dar prioridad a las necesidades de los niños afectados y fragilizados por el VIH/SIDA.
- Aclarar y mejorar la colaboración multisectorial y la coordinación entre los sectores de la agricultura, la salud, los servicios sociales, la educación y la nutrición.

#### **2) Elaborar instrumentos prácticos y directrices en materia de evaluación nutricional para uso de programas orientados hacia la familia, la comunidad y los servicios de salud, así como programas de emergencia**

- Validar instrumentos sencillos para evaluar la dieta y la utilización de complementos, con inclusión de tratamientos tradicionales y alternativos, el estado nutricional y la seguridad alimentaria a fin de que el apoyo nutricional prestado en el marco de los programas relacionados con el VIH sea apropiado para satisfacer las necesidades individuales.

- Formular orientaciones generales y específicas sobre la atención nutricional de las personas y la aplicación de programas a nivel de los servicios de salud y las comunidades.
  - Examinar y actualizar las directrices existentes a fin de incorporar consideraciones sobre nutrición y VIH (por ejemplo orientaciones sobre la gestión integrada de las enfermedades de adolescentes y adultos, el tratamiento antirretroviral y la nutrición en situaciones de emergencia).
- 3) Ampliar las intervenciones existentes a fin de mejorar la nutrición en el contexto del VIH**
- Acelerar la aplicación de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño.
  - Renovar el apoyo a la iniciativa «Hospitales amigos del niño».
  - Acelerar la fortificación de alimentos básicos con micronutrientes esenciales.
  - Aplicar los protocolos OMS para la administración de complementos con vitamina A, hierro, ácido fólico, zinc y micronutrientes múltiples y la gestión de la malnutrición grave.
  - Acelerar la capacitación sobre asesoramiento en materia de alimentación del lactante y nutrición materna, así como la utilización de directrices e instrumentos conexos en programas encaminados a prevenir la transmisión del VIH de la madre al niño.
  - Ampliar el acceso a los servicios de asesoramiento y pruebas del VIH para que las personas puedan adoptar decisiones fundamentadas y recibir asesoramiento y apoyo apropiados en materia de nutrición, inclusive en entornos en situación de emergencia.
- 4) Realizar investigaciones operacionales y clínicas sistemáticas para fundamentar la programación basada en pruebas científicas**
- Desarrollar investigaciones operacionales y clínicas y aplicar sus resultados para determinar intervenciones y estrategias eficaces encaminadas a mejorar la nutrición de los adultos y niños infectados y afectados por el VIH.
  - Documentar y publicar resultados y velar por el acceso a las enseñanzas aprendidas en todos los niveles.
  - Alentar a las revistas científicas a que ofrezcan más oportunidades de publicación de investigaciones operacionales y registros de buenas prácticas.
- 5) Fortalecer, desarrollar y proteger la capacidad y las habilidades humanas**
- Incluir la financiación para el desarrollo de la capacidad en materia de nutrición en los planes de expansión del tratamiento y de la atención de las personas que viven con el VIH y los afectados por el VIH/SIDA.

- Incorporar la nutrición en la capacitación de los trabajadores de salud de la comunidad y los prestadores de atención domiciliaria, inclusive en su capacitación previa al servicio; desarrollar capacidades específicas tales como la de evaluación nutricional y asesoramiento al respecto, y el seguimiento y la evaluación de programas. Esa capacitación no debe favorecer intereses comerciales particulares.
- Fortalecer la capacidad de los gobiernos y la sociedad civil para desarrollar y seguir de cerca los sistemas reguladores a fin de impedir la comercialización de dietas, remedios y tratamientos cuya eficacia para adultos y niños infectados por el VIH no haya sido demostrada.
- Mejorar las condiciones de servicio y la cobertura de los trabajadores de salud, en particular de los dietistas y nutricionistas, para prestar servicios de nutrición.
- Identificar y utilizar los conocimientos y experiencia locales para mejorar la respuesta a las condiciones de emergencia.

**6) Incorporar indicadores nutricionales en los planes de seguimiento y evaluación del VIH/SIDA**

- Incluir indicadores apropiados para determinar los progresos realizados hacia la integración de la nutrición en los programas relacionados con el VIH y las repercusiones de las intervenciones nutricionales en la notificación de resultados de actividades de seguimiento clínico y comunitario y la presentación de informes sobre los progresos realizados a nivel nacional, regional e internacional.

= = =