



Nutrición y VIH/SIDA

Informe de la Secretaría

1. En la resolución WHA57.14 se insta a los Estados Miembros, con carácter prioritario, a aplicar políticas y prácticas que fomenten, entre otras cosas, la integración de la nutrición en una respuesta integral contra el VIH/SIDA. Durante las deliberaciones que mantuvo en su 116ª reunión acerca de la nutrición y el VIH/SIDA, el Consejo Ejecutivo expresó su apoyo a las recomendaciones de medidas emanadas de la reunión consultiva técnica de la OMS sobre la nutrición y el VIH/SIDA en África (Durban, Sudáfrica, 10-13 de abril de 2005).¹ Las recomendaciones estaban basadas en las principales conclusiones alcanzadas tras revisar detenidamente los últimos datos científicos sobre las necesidades de macronutrientes y micronutrientes de las personas infectadas por el VIH, en particular de las mujeres embarazadas o lactantes y de los pacientes sometidos a terapia antirretroviral. En una conferencia internacional complementaria sobre el VIH/SIDA y la seguridad alimentaria y nutricional (Durban, Sudáfrica, 14-16 de abril de 2005), organizada por el Instituto Internacional de Investigaciones sobre Política Alimentaria inmediatamente después de la reunión consultiva, se analizó la creciente evidencia disponible sobre la relación entre el VIH/SIDA y la seguridad alimentaria y sus implicaciones en materia de políticas y preparación de programas.
2. En los párrafos siguientes se describen las actividades emprendidas a nivel nacional, regional y mundial en relación con la nutrición y el VIH/SIDA y se resaltan los esfuerzos realizados desde mayo de 2004. Estas actividades se vieron potenciadas tras las recomendaciones de la reunión consultiva de Durban y las deliberaciones mantenidas por el Consejo Ejecutivo, que constituyeron la base para establecer prioridades y un plan de trabajo que orientara las actividades de la OMS en este terreno.ç
3. El Consejo Ejecutivo examinó el informe en su 117ª reunión, y observó el alcance de la labor realizada y los progresos registrados en esta materia.²
4. **Apoyo técnico y programático.** Habida cuenta de la falta de estrategias que aborden el impacto del VIH/SIDA en la seguridad alimentaria y nutricional, la OMS, en colaboración con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas y diversos interlocutores interesados, está ofreciendo a los Estados Miembros oportunidades para articular políticas y formular, reforzar y aplicar planes intersectoriales sobre alimentos y nutrición que aborden las repercusiones del VIH/SIDA. Se han organizado talleres de formación en las Regiones de África, Asia Sudoriental y el Pacífico Occidental.

¹ Véanse los documentos EB116/12 y EB116/2005/REC/1, acta resumida de la segunda sesión.

² Véase el documento EB117/2006/REC/2, acta resumida de la cuarta sesión.

5. En 2004 se publicaron indicaciones sobre la nutrición de las mujeres infectadas por el VIH y sus hijos como parte de una serie sobre la atención, el tratamiento y el apoyo a las mujeres infectadas por el VIH/SIDA en los entornos con pocos recursos.¹ El Equipo de Trabajo Interinstitucional sobre la prevención de la transmisión del VIH en embarazadas, madres y niños facilitó apoyo técnico sobre el VIH y la alimentación del lactante en varios países africanos. La OMS contribuyó en 2004 a facilitar asesoramiento práctico sobre la integración de los programas de alimentos y nutrición en las actividades de apoyo a las personas con VIH/SIDA entre poblaciones de refugiados y comunidades de acogida. Se elaboró un módulo de formación sobre alimentación del lactante en situaciones de emergencia destinado a agentes de salud y nutricionistas; dicho módulo ofrece soluciones para la alimentación del lactante en entornos donde se pueden practicar pruebas del VIH.

6. Basándose en los resultados de una reunión consultiva sobre las necesidades de nutrientes de las personas con VIH/SIDA² y en las recomendaciones de la reunión consultiva de Durban, varios países africanos han actualizado o preparado nuevas directrices sobre la nutrición y el VIH/SIDA. Por ejemplo, Kenya ha publicado directrices dirigidas a los proveedores de servicios de primera línea y a los sectores de la salud, la agricultura, la educación y los servicios sociales.

7. En estrecha colaboración con el Fondo Mundial de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, en marzo de 2006 se celebró una reunión sobre la inclusión de la nutrición como componente de las propuestas de financiación nacionales.

8. La OMS está sumándose a otras organizaciones para evaluar las directrices técnicas existentes. Las lagunas identificadas hasta ahora afectan a las directrices para personal sanitario de nivel medio sobre el apoyo y atención nutricional a las personas afectadas por el VIH/SIDA, el tratamiento nutricional hospitalario de las personas afectadas por el VIH, en particular de los niños, y el apoyo nutricional a las poblaciones con alta prevalencia del VIH afectadas por situaciones de emergencia; medios de evaluación y apoyo sencillos para los agentes de salud que dispensan servicios relacionados con el VIH; y recomendaciones para la gestión comunitaria de la malnutrición grave, en particular de los niños VIH-positivos. La OMS y el PMA están trabajando en un sistema de ayuda alimentaria para los programas de atención y tratamiento que permita al personal del PMA colaborar con el personal clínico que maneja a los pacientes que reciben tratamiento antirretroviral y con grupos comunitarios que apoyan a los pacientes y sus familias.

9. En colaboración con instituciones de los Estados Unidos de América, la Secretaría está desarrollando un instrumento de cribado que comprende preguntas generales sobre la ingesta y los rasgos antropométricos, y la evaluación de las necesidades de nutrientes específicos. Este instrumento, que se ensayará sobre el terreno y se distribuirá en 2006, se ha concebido para ayudar a los servicios de salud y los programas de base comunitaria a identificar a los adultos y niños con VIH/SIDA que sean vulnerables desde el punto de vista nutricional.

10. Creación de capacidad para la mejora de la alimentación y la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño. Durante 2003 y 2004 se dio amplia difusión a un marco para la adopción de medidas prioritarias en materia de VIH y alimentación del lactante, una revisión de la evidencia disponible, directrices para los decisores y para los gestores y supervisores de atención sanitaria.

¹ *Nutrition counselling, care and support for HIV-infected women: Guidelines on HIV-related care, treatment and support for HIV-infected women and their children in resource-constrained settings.* Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004.

² *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.

ria, y un manual de investigación operativa.¹ En 2004 y 2005 se prepararon medios de asesoramiento, como rotafolios y guías de orientación y referencia, y folletos para los profesionales sanitarios que actúan en primera línea.

11. Se proporcionó apoyo financiero y técnico para cursillos de capacitación de instructores en varios países africanos durante 2004 y 2005 con miras a ofrecer a las madres indicaciones apropiadas sobre la alimentación idónea en casos de VIH/SIDA. Varios países africanos están expandiendo la formación a nivel provincial y distrital a fin de que los agentes de salud tengan los conocimientos prácticos necesarios para ayudar a las madres, en particular a las seropositivas, a elegir y poner en práctica opciones de alimentación apropiadas para sus lactantes. Otros países han revisado sus políticas y directrices sobre el VIH y la alimentación del lactante, difundiéndolas ampliamente entre los agentes de salud y comunitarios.

12. En un taller regional (Cotonou, febrero de 2005), organizado por la OMS, el UNICEF, la Red Internacional de Grupos Proalimentación Infantil, Helen Keller International y la Organización Sanitaria de África Occidental, se debatieron planes de acción para la alimentación del lactante en el contexto del VIH.

13. La OMS y el UNICEF están revisando, a la luz de la pandemia de VIH/SIDA, el manual de formación y los instrumentos de evaluación para su iniciativa conjunta «hospitales amigos del niño». Tras las pruebas sobre el terreno a que se sometió ese material en Zimbabwe, se celebró un taller de tres días para orientar a los coordinadores nacionales señalándoles la importancia de reactivar la iniciativa en el contexto del VIH (Harare, noviembre de 2005).

14. La Secretaría diseñó un cursillo integrado de cinco días sobre la alimentación del lactante y el niño pequeño para personal sanitario y posibles asesores no técnicos, que se llevó a la práctica en siete países de la Región del Pacífico Occidental tras las pruebas sobre el terreno realizadas en Ghana, Jamaica y Sudáfrica.

15. Tras una reunión en la que se debatieron las conclusiones pertinentes basadas en la evidencia,² se publicaron unas directrices normativas y programáticas para la alimentación de los lactantes mayores y los niños pequeños, incluidos los lactantes de madres VIH-positivas no amamantados.

16. Las oficinas regionales de la OMS han intensificado su apoyo a la planificación de programas y la creación de capacidad. La **Oficina Regional para África** llevó a cabo reuniones preparatorias para países de habla inglesa, francesa y portuguesa empleando los instrumentos disponibles sobre el VIH y la alimentación del lactante, y proporcionó apoyo para los cursillos de capacitación de instructores sobre el asesoramiento en materia de alimentación del lactante en 19 países. Al final de 2004 se había impartido formación a más de 250 instructores nacionales y 2000 profesionales sanitarios. La **Oficina Regional para las Américas** prestó apoyo para la capacitación sobre el asesoramiento en materia de VIH y alimentación del lactante, y organizó reuniones preparatorias interpaíses para países de América Central, el Caribe y el Cono Sur entre otros. La **Oficina Regional para Asia Sudoriental** organizó

¹ *HIV and infant feeding: framework for priority actions*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003; Newell M-L, *HIV transmission through breastfeeding: a review of available evidence*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2004; UNICEF/ONUSIDA/OMS/FNUAP, *HIV and infant feeding: Guidelines for decision-makers*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003; *HIV and infant feeding: a guide for health-care managers and supervisors*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003.

² *Guiding principles for feeding non-breastfed children 6-24 months of age*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2005.

un curso interpaíses dedicado a la lactancia materna y el asesoramiento sobre VIH y alimentación del lactante, del que se beneficiaron siete países. La **Oficina Regional para Europa** adaptó para la Región los cursillos de tres días de asesoramiento sobre lactancia materna, VIH y alimentación del lactante. La **Oficina Regional para el Mediterráneo Oriental** preparó material didáctico en árabe, y creó una reserva de animadores regionales para actividades de formación. En la **Región del Pacífico Occidental** se impartió formación sobre alimentación del lactante a personal sanitario.

17. Creación de capacidad para la mejora de la atención y el apoyo a las personas con VIH/SIDA. La OMS y la FAO publicaron un manual¹ y prepararon un breve cursillo para dotar a los cuidadores de conocimientos prácticos sobre la atención nutricional y el apoyo a las personas afectadas por el VIH/SIDA. Se celebraron reuniones regionales en Yakarta (octubre de 2005) y Johannesburgo (noviembre de 2005) para proporcionar a instructores de las instituciones sanitarias información y material destinado a los cuidadores y sus familias acerca de la prestación de la atención nutricional práctica y apoyo a las personas con VIH/SIDA.

18. Investigación operacional y clínica en apoyo de una preparación de programas basada en la evidencia. Investigaciones recientes apoyadas por la OMS en diversos países se han centrado en aclarar algunos aspectos de la alimentación de los lactantes de madres seropositivas, entre ellos la calidad de los consejos alimentarios para la prevención de la transmisión del VIH de la madre al niño, el desarrollo de recomendaciones sobre alimentación para las mujeres infectadas por el VIH, y factores que influyen en las prácticas de alimentación de las madres VIH-positivas. Este último estudio es crucial para determinar la transmisión del VIH asociada a distintas formas de lactancia materna. Nuevos datos llevan a pensar que la lactancia materna exclusiva podría conllevar una menor transmisión del VIH que la alimentación mixta.² En 2006 dispondremos de los resultados de otros estudios sobre el tratamiento de las madres lactantes con terapia antirretroviral de gran actividad.

19. Las carencias de micronutrientes constituyen un problema importante para las personas VIH-positivas. Sin embargo, es poco lo que se sabe sobre las interacciones entre los micronutrientes y el estado fisiológico o el impacto del estado micronutricional en la evolución de la enfermedad. Las personas infectadas y afectadas por el VIH/SIDA necesitan una dieta que les aporte toda la gama de micronutrientes esenciales. La evidencia actualmente disponible no es concluyente respecto al efecto de la suplementación de micronutrientes en la transmisión y progresión del VIH en ausencia de una carencia nutricional específica. Tras realizar un análisis científico de los datos disponibles, la OMS recomendó que la suplementación múltiple con micronutrientes de las personas VIH-positivas no superara las cantidades diarias recomendadas.³

INTERVENCIÓN DE LA ASAMBLEA DE LA SALUD

20. Se invita a la Asamblea de la Salud a examinar el proyecto de resolución que figura en la resolución EB117.R2.

¹ Aprender a vivir con el VIH/SIDA - Manual sobre cuidados y apoyo nutricionales a los enfermos de VIH/SIDA. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, y Roma, Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, 2002.

² Iloff PJ et al. Early exclusive breastfeeding reduces the risk of postnatal HIV-1 transmission and increases HIV-free survival. *AIDS* - 19:699-708, 2005.

³ Necesidades de nutrientes de las personas afectadas por el VIH/SIDA.