

Los diez pasos para una lactancia exitosa para escenarios donde el VIH es prevalente: Temas a considerar

PASO 1: Tener una política escrita sobre lactancia que se comuniquen a todo el personal de rutina

- La política del hospital debe promocionar, proteger y apoyar la lactancia independientemente de la infección de VIH en la población.
- La política necesitara adaptarse para que brinde apoyo apropiado en el contexto del VIH.
- La política necesitara la capacitación del personal en VIH y consejería en alimentación infantil.

PASO 1 (continuación): Tener una política escrita sobre lactancia que se comuniqué a todo el personal de rutina

- La política debe incluir una recomendación para que a todas las embarazadas y mujeres en etapa de amamantamiento se les ofrezca o las refieran para el test de VIH y la consejería.
- La política debe instruir que el hospital ofrezca consejería para las mujeres embarazadas infectadas con el VIH sobre las opciones de alimentación.
- La política debe enfatizar que es esencial el cumplimiento completo con el “Código de Mercadeo de Sucedáneos de la leche Materna “ o una medida similar.
- Debe incluir la consideración del tema de la confidencialidad.
- Si existe una política de nivel nacional sobre la alimentación infantil en el contexto del VIH la política del hospital debe incorporar la norma nacional.

PASO 2: Capacitar al personal de salud en las habilidades necesarias para implementar esta política.

- Las necesidades de capacitación pueden diferir entre hospitales.
- Si el hospital ya fue nominado como amigo del niño, enfatizar la actualización relacionada con el VIH y alimentación infantil.
- Si el hospital nunca implementó la IHAN, la capacitación en la IHAN necesitara incluir la guía relacionada con el VIH y la alimentación infantil, o se necesitara una capacitación adicional al respecto, lo cual implica mas tiempo y recursos.
- La capacitación puede requerir un equipo multidisciplinario en nutrición , VIH/SIDA y otros tema de SMI.
- Si no existen capacitadores expertos con la experiencia en la implementación del IHAN en escenarios donde las mujeres infectadas con el VIH reciben atención, se necesitaran capacitadores externos.

PASO 3: Informar a todas las embarazadas sobre los beneficios y manejo de la lactancia.

- OMS/ONUSIDA recomienda que se oferte el test para VIH a las embarazadas durante el prenatal.
- Donde el test no se realice, involucrara equipo adicional, espacio, reactivos, y tiempo del personal.
- Las madres pueden estar infectadas con el VIH-pero no conocer su condición. Ellas necesitan conocer su condición de VIH para tomar una elección informada de alimentación para su bebé.
- Las embarazadas que están infectadas por el VIH deben ser orientadas acerca de los beneficios y riesgos de las opciones de alimentación para que tomen decisiones informadas respecto a la alimentación de los lactantes.

PASO 3 (continuación) Informar a todas las embarazadas sobre los beneficios y manejo de la lactancia

- Las madres tienen que sopesar los riesgos: ¿Es mas seguro amamantar exclusivamente por un periodo de tiempo o dar alimentos de sustitución, con la posibilidad de muerte y enfermedad de sus bebés si no amamantan?
- Los consejeros deben conocer la situación local relativa a la alimentación de sustitución localmente apropiada. Necesitan ayudar a las madres a evaluar su propia situación y elegir su opción de alimentación.
- Los consejeros necesitan reconocer que el estigma social de ser etiquetado como “VIH-positivo o con SIDA” puede afectar la decisión de algunas madres sobre la alimentación infantil.
- La consejería debe ser individual y confidencial.

PASO 4: Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora después del parto.

- Todo recién nacido será bien secado, entregado a su madre para que permanezca en contacto piel a piel, ambos cubiertos, aunque hubiera decidido no amamantar.
- El personal puede asumir que el bebé de madre infectada con el VIH debe ser bañado y aun separado de su madre al nacimiento.
- Necesitan comprender que el VIH no se transmite cuando la madre sujeta a su recién nacido – la madre necesita el aliento para sostener a sus bebés, sentir cariño hacia su bebé y sentirle cerca.
- La madre VIH-positivo debe ser apoyada para utilizar la opción de alimentación de su elección. No deben ser forzadas a amamantar, puesto que pudieron haber decidido usar el alimento de sustitución sin el conocimiento del personal.

PASO 5: Mostrar a las madres como amamantar y como mantener la lactancia aun en caso de separación de sus bebés.

- El personal necesitará orientar a la madre que ha elegido amamantar (sin considerar su condición de VIH) sobre como mantener la lactancia mediante la expresión manual, como almacenar la leche con seguridad, y como alimentar a su bebés con taza.
- El personal necesitará dar consejería a la madre infectada con el VIH sobre las opciones locales de alimentación y los riesgos y beneficios de cada, para que puedan tomar una elección informada.
- Miembros del personal deben dar consejería, a las madres infectadas con el VIH que han elegido amamantar, la importancia de hacerlo exclusivamente y como evitar grietas y mastitis.
- Miembros del personal deben ayudar a las madres infectadas con el VIH que han elegido amamantar a planificar e implementar la suspensión temprana de la lactancia.

PASO 5 (continúa): Mostrar a las madres como amamantar y como mantener la lactancia aun en caso de separación de sus bebés.

- El personal necesitara enseñar a las madres infectadas con el VIH que han elegido la alimentación de sustitución, cómo preparar y utilizar los sucedáneos como cuidar sus pechos hasta que se suspenda la secreción de leche, y como manejar la congestión mamaria.
- Las madres deben tener la responsabilidad de alimentar a sus bebés s mientras están en el hospital. Las instrucciones se dan en privado.
- La leche materna tiene valor particular para bebés s enfermos o de bajo peso. Se puede tratar la leche humana con calor.
- Si hay un banco de leche humana, se deben seguir las guías de la OMS para el tratamiento de la leche con calor. La nodriza es otra opción, si se da el apoyo apropiado a la nodriza.
- El personal debe tratar de alentar a la familia y la comunidad para que apoyen a las madres infectadas con el VIH, después del alta, pero respetaran sus deseos respecto a la revelación de su estado.

PASO 6: No dar a los recién nacidos otro alimento o bebida que nos sea leche materna a no ser que esté medicamente indicado.

- El personal debe indagar si la madre infectada con el VIH ya decidió que método de alimentación utilizará, y asegurarse, que a bebés que amamantarán no les administren otro líquido o bebida.
- Son indicaciones para alimentación de sustitución estar infectada con el VIH y haber decidido no amamantar.
- El personal debe orientar a las madres infectadas con el VIH que han decidido amamantar sobre el riesgo de no amamantar exclusivamente. La alimentación mixta incrementa el riesgo de VIH a través de la lactancia y otras infecciones.
- Aún si son muchas madres quienes dan alimentación de sustitución, esto no evita que sea designado como hospital amigo, si todas ellas recibieron orientación y les ofrecieron realizar el test y tuvieron la oportunidad de elegir genuinamente.

PASO 7: Practicar alojamiento conjunto — permitir que la madre y su recién nacido permanezcan juntos las 24 horas al día.

- En general es mejor que las mujeres infectadas por el VIH sean tratadas como las madres que no están infectadas con el VIH y deben recibir la misma atención postparto, incluyendo alojamiento conjunto. Esto será mejor para las madres y sus bebés, y ayudara a la privacidad y confidencialidad respecto a su estatus.
- Las madres infectadas con el VIH que han elegido no amamantar deben ser orientadas sobre cómo tener a sus bebés en contacto piel a piel y en alojamiento conjunto sin tener que darles el pecho. El contacto general madre-niño no transmite el VIH.
- El personal que conoce la condición de VIH de una madre debe tomar las provisiones para que la madre no sea estigmatizada o discriminada. No hay la garantía de confidencialidad, las madres no buscaran ni los servicios ni el apoyo que necesita.

PASO 8: Alentar la lactancia a demanda.

- Este paso se aplica a las madres que están amamantando sin considerar su condición de VIH.
- Los bebés difieren en su hambre. Las necesidades individuales de ambos recién nacidos, amamantados o alimentados artificialmente, debe respetarse y atenderse.

PASO 9: No usar biberones ni chupones.

- Este paso es importante, sin considerar la condición de VIH de la madre o si están amamantando o recibiendo alimentación de sustitución.
- Los chupones, biberones y chupones de distracción son portadores de infección, no se necesitan, ni siquiera para el bebé que no está amamantando. No deben ser utilizados de rutina, ni entregados en el establecimiento.
- Si bebés con hambre reciben chupones en vez de alimentación, no crecerán adecuadamente.
- Las madres infectadas con VIH que han elegido la alimentación de sustitución, necesitan aprender las formas de tranquilizar a los bebés sin chupones.
- Las madres que han elegido la alimentación de sustitución deben recibir instrucción para alimentar a sus bebés en taza y saber que tiene menor riesgo de infección que alimentar con biberón.

PASO 10: Auspiciar el establecimiento de grupos de apoyo comunitarios y referir a las madres a estos grupos a su alta del hospital.

- El establecimiento debe dar información sobre la TMH y VIH y alimentación infantil a los grupos de apoyo y a otros grupos que dan apoyo a las madres infectadas con el VIH en la comunidad.
- El establecimiento debe asegurar que las madres con alimentación de sustitución sean seguidas de cerca en sus comunidades e individualmente para garantizar la confidencialidad. En algunas localidades tener grupo de apoyo para madres infectadas con el VIH es aceptable.
- Las madres infectadas con el VIH necesitan un apoyo capacitado especial para mantener la opción de alimentación que eligieron. Se debe planificar antes de del alta.
- Los bebés nacidos de madres infectadas con el VIH deben ser vistos a intervalos regulares en control de niño sano para asegurar crecimiento y desarrollo apropiado.

**Los Diez Pasos para una lactancia exitosa
para escenarios donde el VIH es prevalente:
Acciones, preocupaciones y soluciones – hoja de trabajo
Ejemplo**

PASO 1: Tener una política escrita sobre lactancia que se comuniqué de rutina a todo el personal de la maternidad

Acciones necesarias para implementar el paso

Paso 1: Tener una política escrita sobre lactancia que se pone en conocimiento de todo el personal de rutina.

Preocupaciones comunes y soluciones

Inquietud	Soluciones

Los Diez Pasos a una lactancia exitosa: Acciones, preocupaciones y soluciones – hoja de trabajo Ejemplo

PASO 7: Practicar el alojamiento conjunto

Preocupaciones comunes y soluciones

Preocupación	Solución
Es difícil supervisar el estado general del bebé que está en alojamiento conjunto. En la sala de recién nacidos, una persona es suficiente para supervisar a varios bebés.	<ul style="list-style-type: none">■ Asegure al personal que los bebés están mucho mejor en alojamiento conjunto con sus madres, además de los beneficios de seguridad, calor y lactancia a demanda.■ Enfatice que la supervisión de 24 horas no es necesaria. El pasar por la sala periódicamente para responder a las necesidades de la madre es suficiente.

Preocupación	Solución
Las tasas de infección serán mayores si los bebés y sus madres permanecen juntos que cuando están en la sala de recién nacidos.	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="884 427 1703 873">■ Enfatique que el peligro de infección se reduce cuando los bebés permanecen con sus madres en vez de permanecer en las salas de recién nacidos expuestos a la mayoría de los trabajadores.<li data-bbox="884 873 1703 1253">■ Provea al personal datos que muestran las tasas de infección bajas de enfermedad diarreica, sepsis neonatal, otitis media y meningitis cuando están en alojamiento conjunto.

Preocupación	Soluciones
<p>El alojamiento completo, con separaciones de sólo media hora, parece imposible, algunos procedimientos necesitan ser realizados fuera de la habitación de sus madres.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="863 427 1791 873">■ Estudie estos procedimientos cuidadosamente. Algunos no son necesarios. (Ejemplo: pesar al bebe antes y después de amamantar.) Otros procedimientos pueden ser realizados en las habitaciones de las madres.<li data-bbox="863 881 1791 1125">■ Revise las ventajas para la madre y el tiempo ahorrado al médico cuando su bebé es examinado frente a la madre.

Preocupación	Soluciones
<p>La madre en sala de puerperio será vista por otras si da alimentación de sustitución y la confidencialidad será difícil de proteger.</p>	<ul style="list-style-type: none">■ Probablemente otras madres noten que ella eligió la alimentación de sustitución, pero además ha recibido la consejería y tiene decidido como hará el cambio en su vida después del alta.■ La madre infectada con el VIH que decide amamantar, debe recibir el apoyo para amamantar exclusivamente y deben haber diferencias evidentes en su atención.

Los Diez Pasos a una lactancia exitosa: Acciones, preocupaciones y soluciones – hoja de trabajo Ejemplo

PASO 7: Se practica el alojamiento conjunto.

Acciones necesarias para implementar el PASO

- Realizar los cambios necesarios en el espacio físico del establecimiento. Elimine la sala de recién nacidos. Haga los arreglos necesarios para mejorar la higiene, el confort y la seguridad de la madre y el bebé.
- Solicite y coordine un entrenamiento para el personal de puerperio y de la sala de recién nacidos para que todos tengan las habilidades para atender adecuadamente a la madre y bebé.
- Establezca sesiones educativas individuales o grupales para las madres sobre atención de madres y bebés en el puerperio. Las sesiones pueden incluir información sobre como cuidar a los bebés en el alojamiento conjunto.