

Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

Documento técnico intersectorial 2025

*Dra. Mariana Ceriotto
meriotto@gmail.com*



**Algoritmos de
diagnóstico y
tratamiento para
el control de las
infecciones perinatales
por VIH, sífilis,
hepatitis B y Chagas**

Iniciativa ETMI-PLUS

Edición 2025



Ministerio de Salud
República Argentina

Secretaría de Acceso y Equidad en Salud
Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis



Ministerio de Salud
República Argentina

Marco ETMI Plus (2016)

Visión

Generaciones libres de VIH, sífilis congénita, hepatitis B y Chagas.

Objetivo

Lograr y sostener la eliminación de la transmisión materno-infantil del VIH, sífilis, Chagas y la hepatitis B perinatal en las Américas para 2020.

metas de impacto

- ≤2% de TMI del VIH;
- ≤0,5 casos de sífilis congénita por 1.000 nacidos vivos;
- ≤0,1% de prevalencia del HBsAg en los niños de 4-6 años de edad;
- ≥90% de los neonatos con enfermedad de Chagas curados.

Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas.

Edición: 2025

Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis, Ministerio de Salud de la Nación Argentina, 2025.



Autores

Dirección Nacional de Enfermedades Transmisibles

Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis y Tuberculosis

Dirección de Zoonosis y Control de Enfermedades Transmitidas por Vectores

Dirección Nacional de Abordaje por Cursos de Vida

Dirección de Salud Perinatal, Niñez y Adolescencias

Dirección Nacional de Epidemiología e Información Estratégica

Laboratorio Nacional de Referencia en Infecciones de Transmisión Sexual - INEI - ANLIS "Dr. Carlos Malbrán"

Laboratorio Nacional de Referencia Hepatitis - INEI - ANLIS "Dr. Carlos Malbrán"

Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatala Chabén"- ANLIS

Instituciones participantes del Anexo 1. Lactancia en contexto de Infección por VIH en Argentina

ONUSIDA, OPS, Ministerio de Salud de la Nación (DRVHIVYTB y DISAPENI), Sociedad Argentina de Infectología (SADI), Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires (SOGIBA), Comité de Ética Hospital Juan Garrahan, Instituto de Investigaciones Biomédicas en Retrovirus y SIDA (INBIRS UBA-CONICET), ICW Argentina, Fundación Huésped, Helios Salud, Programa VIH de San Luis, Programa VIH de Tucumán y Programa VIH de Neuquén, Hospital Interzonal General de Agudos de Junín, Dr. Abraham F. Piñeyro.

Edición 2025

Coordinación Técnica

Mariana Ceriotto

Diseño

Cynthia Beduino





Algoritmos de diagnóstico y tratamiento para el control de las infecciones perinatales por VIH, sífilis, hepatitis B y Chagas

Índice

Marco estratégico	6
Acciones estratégicas priorizadas.....	8
Infección por VIH.....	13
Sífilis	20
Infección por virus de la hepatitis B (VHB)	26
Chagas	29
Anexo 1. Lactancia en contexto de infección por VIH en Argentina.....	32
Anexo 2. Drogas y dosis.....	46
Anexo 3. Cuestionario para la evaluación de alergia a penicilina	49
Anexo 4. Desensibilización oral a penicilina.....	52



¿Por qué las recomendaciones del Ministerio de Salud de la Nación?

- Porque se dispone de evidencia científica robusta sobre el riesgo de TV del VIH a través de la lactancia en mujeres que recibieron ARV en forma sostenida durante el período que amamantaron
- Porque los beneficios de la lactancia para la salud de personas que amamantaron y para el lactante han sido demostrados desde hace décadas
- Porque algunas mujeres con VIH en Argentina han manifestado su deseo de amamantar



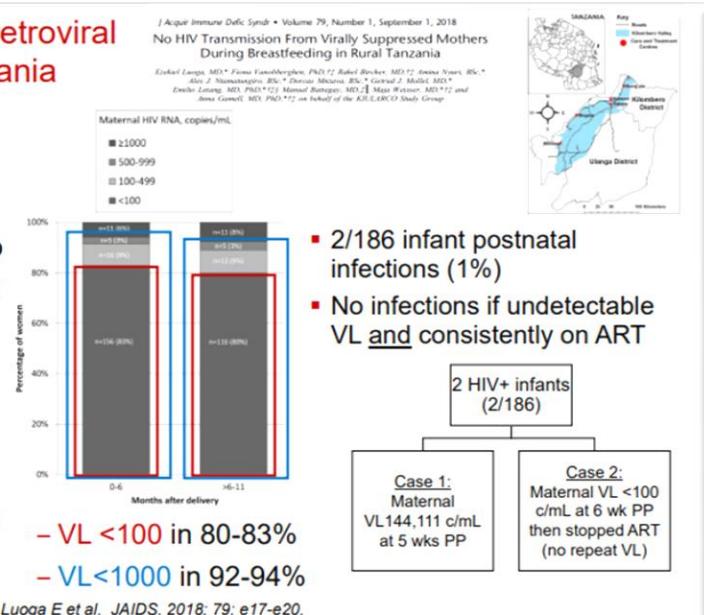
Nueva evidencia sobre TV de VIH asociada a lactancia

J Acquir Immune Defic Syndr. 2018 April 01; 77(4): 383–392. doi:10.1097/QAI.00000000000001612.

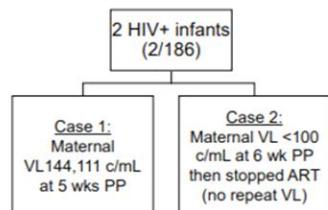
Prevention of HIV-1 transmission through breastfeeding: Efficacy and safety of maternal antiretroviral therapy versus infant nevirapine prophylaxis for duration of breastfeeding in HIV-1-infected women with high CD4 cell count (IMPAACT PROMISE): a randomized, open label, clinical trial

Kilombero and Ulanga Antiretroviral Cohort (KIULARCO) - Tanzania

- HIV+ patients attending HIV clinic in Tanzania.
- 228 infants who were *uninfected* at 4-12 wks born to HIV+ mothers on ART median 23 mos (IQR 4-52), breastfed for median 1 year; final HIV status on 186 infants (median age 14 mos).
- Maternal plasma viral load measured at least once within 11 months of delivery (53% had measured twice).



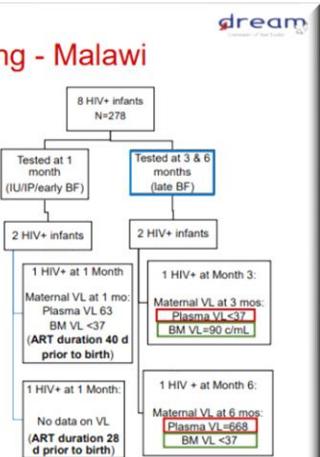
- 2/186 infant postnatal infections (1%)
- No infections if undetectable VL and consistently on ART



DREAM | Drug Resistance Treatment against Retrovirus and Reproductive An Investigation on the Health and Future of Sub-Saharan Africa

DREAM project, MTCT during breastfeeding - Malawi

- 311 HIV+ pregnant women started ART during pregnancy and breastfed their infants (median duration 6.5 months); if CD4 >350, dc ART after cessation BF at 6 months.
- 1-6 months (all mothers on or on ART): 2 postnatal infections (0.7%)
 - 1 undetectable plasma VL, low level BM VL;
 - 1 low level plasma VL, undetectable BM VL
- Infant PCR, plasma VL tested at 1, 3, 6, and 12 months, BM VL 1, 3 and 6 months (not all had)
- HIV status available for 278 infants.



Giuliano M et al. PLoS One. 2013;8:e68950.



72 weeks post-partum follow-up of dolutegravir versus efavirenz initiated in late pregnancy (DOLPHIN-2): an open-label, randomised controlled study



Thokozile R Malaba, Irene Nakatudde, Kenneth Kintu, Angela Colbers, Tao Chen, Helen Reynolds, Lucy Read, Jim Read, Lee-Ann Stemmett, Megan Murabata, Kelly Byrne, Kay Seden, Adeline Twimukye, Helene Theurissen, Eva Maria Hodel, Justin Chiong, Nai-Chung Hu, David Burger, Dukao Wang, Josaphat Byamugisha, Yussif Alhassan, Sharon Bokoko, Catriona Waitt, Miriam Taegtmeyer, Catherine Orell, Mohammed Lamorde, Landon Myer, Saye Kho, for the DolPHIN-2 Study Group

Summary

Background Late initiation of antiretrovirals in pregnancy is associated with increased risk of perinatal transmission

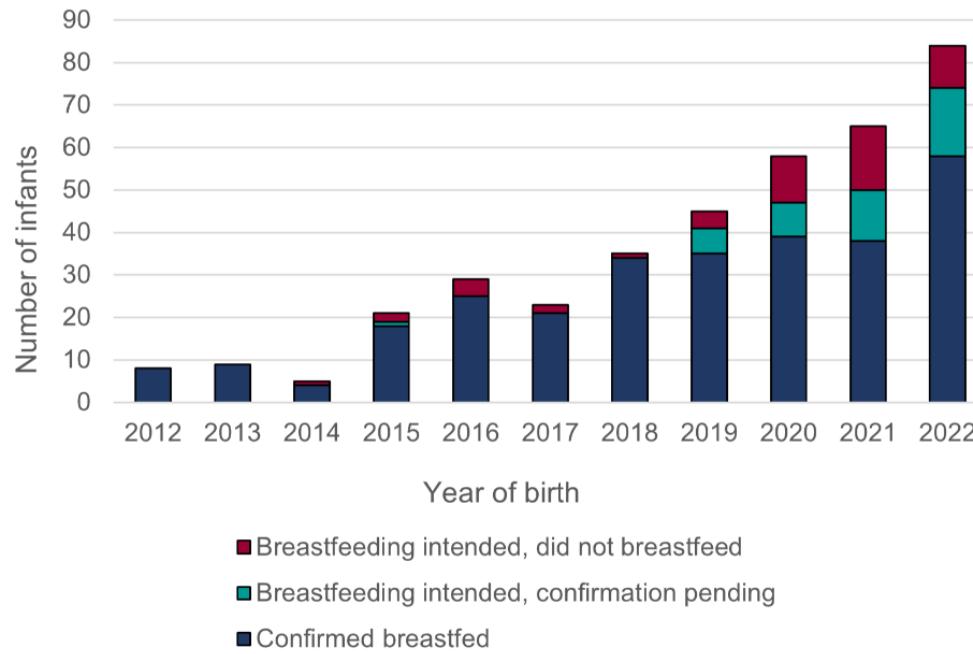
Razón de TV VIH y Lactancia
0.3% a los 6 meses
0,6 % a los 12 meses



NHS England

Guidance
ISOSS HIV report 2023

Published 16 May 2024



European Journal of Obstetrics and Gynecology 283 (2023) 86–89

Contents lists available at ScienceDirect

European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology

journal homepage: www.journals.elsevier.com/european-journal-of-obstetrics-and-gynecology-and-reproductive-biology

Full length article

Successful implementation of new Swiss recommendations on breastfeeding of infants born to women living with HIV

Case Reports > *Can J Hosp Pharm.* 2024 Nov 13;77(4):e3572. doi: 10.4212/cjhp.3572.
eCollection 2024.

Overcoming Challenges during Breastfeeding to Prevent Perinatal HIV Transmission in Canada: A Case Series

DE GRUYTER

J. Perinat. Med. 2025; 53(6): 765–774

Cornelia Feiterna-Sperling, Renate Krüger, Hannah Bethke, Jan-Peter Siedentopf, Katharina von Weizsäcker, Michaela Heinrich-Rohr and Irena Rohr*

Breastfeeding in HIV-positive mothers under optimized conditions: ‘real-life’ results from a well-resourced healthcare setting

OMS (2023)	Suiza (2019)	BHIVA (2025)	EACS (2023)	DHHS (2023)
<p>Si la CV es indetectable previo, durante y posterior al embarazo U=U</p> <p>Si la CV es indetectable dentro de las 4 semanas previas al parto, recomienda la lactancia</p> <p>No debe restringirse la LM en escenarios en donde puede asegurarse la adherencia materna al TARV</p>	<p>No se recomienda LM</p> <p>Decisión compartida</p> <p>Escenario óptimo: madre bajo controles médicos regulares, tratamiento ARV y CV indetectable a lo largo de todo el embarazo</p>	<p>Se debe discutir con todas las mujeres/personas embarazadas la evidencia de que la regla I=I no aplica a la lactancia materna, y que el riesgo de transmisión se reduce considerablemente con la TAR, pero no es cero</p> <p><i>Escenarios por modo de alimentación</i></p>	<p>No se recomienda la LM.</p> <p>Asesoramiento sobre riesgo bajo pero no nulo de TMI desde el inicio del embarazo.</p>	<p>Asesoramiento preconcepcional y durante el embarazo:</p> <p>LF adecuadamente preparada, elimina la transmisión M-H (AI)</p> <p>Con supresión virológica el riesgo de TV es menor a 1% pero no es nulo (AI)</p> <p>Deberá apoyarse a aquella madre que conociendo los riesgos decida amamantar (AIII)</p> <p>La decisión de amamantar debería ser acompañada ante supresión virológica sostenida</p>

Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

- Transferencia del conocimiento: conectar y relacionar la nueva evidencia sobre lactancia y VIH con eventuales acciones destinadas a implementar esa práctica en forma segura.
- Identificación del problema, evidencia disponible, adaptación al contexto, identificación de barreras, diseño de las intervenciones para la implementación y evaluación de impacto del uso del conocimiento.
- Se adaptó la herramienta **Diálogos Deliberativos**, que permite la integración y deliberación intersectorial de la evidencia científica en un contexto determinado.
- El objetivo de las recomendaciones es ser una referencia para equipos de salud, no es una guía clínica por la metodología utilizada para su desarrollo.





La respuesta integral
es con todxs

Jornada de Trabajo Intersectorial en Lactancia y VIH 2023



30 de mayo de 2023

Dirección de Respuesta al VIH, ITS,
Hepatitis Virales y Tuberculosis



ONUSIDA



Ministerio de Salud
Argentina



Hacia una respuesta
con y para ellos

sadi Sociedad Argentina
de Infectología

Comisión de
VIH e ITS



Consenso Argentino
de Terapia
Antirretroviral.

Versión 8.0 Diciembre 2023

Coordinación general
Ezequiel Córdoba
Anabella Erviti

Capítulo VIII

Prevención de la
transmisión vertical
del vih

Coordinadoras:

Mónica Moyano, María José Rolón

Autores:

Miriam Bruno, Diego Cecchini, Mariana Ceriotto, Adriana Durán, Mara Maydana, Mónica Moyano, Marcela Ortiz de Zarate, María José Kolon, Moira Taicz, Patricia Trinidad.

sadi

Lactancia en contexto de infección por VIH

Segunda reunión intersectorial-19 de Septiembre 2024



ONUSIDA

Dirección de Respuesta al VIH,
ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis

Diálogos
Deliberativos

Dra. Mariana Ceriotto-2025



Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

Documento técnico intersectorial 2025

Instituciones participantes del Anexo 1. Lactancia en contexto de Infección por VIH en Argentina

ONUSIDA, OPS, Ministerio de Salud de la Nación (DRVIHVYTB y DISAPENI), Sociedad Argentina de Infectología (SADI), Sociedad Argentina de Pediatría (SAP), Sociedad de Ginecología y Obstetricia de Buenos Aires (SOGIBA), Comité de Ética Hospital Juan Garrahan, Instituto de Investigaciones Biomédicas en Retrovirus y SIDA (INBIRS UBA-CONICET), ICW Argentina, Fundación Huésped, Helios Salud, Programa VIH de San Luis, Programa VIH de Tucumán y Programa VIH de Neuquén, Hospital Interzonal General de Agudos de Junín, Dr. Abraham F. Piñeyro.

Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

- Análisis de la evidencia científica disponible
- Aspectos Ético-Legales en Argentina
- Orientaciones generales
- Orientaciones específicas sobre Lactancia
- Orientaciones específicas para el seguimiento de la infección por VIH de la persona con VIH que está amamantando
- Orientaciones específicas para el seguimiento de la infección por VIH de niños expuestos perinatales a VIH que además están expuestos a lactancia
- Notificación de los eventos en el SNVS 2.0

Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

Las recomendaciones se basan en un modelo de **decisiones compartidas**. Es un enfoque colaborativo donde equipos de salud y personas afectadas trabajan juntos para tomar decisiones clínicas informadas, teniendo en cuenta la mejor evidencia disponible, las opciones disponibles, y las preferencias, valores y circunstancia particular de cada persona.



Aspectos Ético-Legales en Argentina



- Criminalización, estigma y violencia: el riesgo de juzgar moral y legalmente a las embarazadas es inapropiado, antiético e ilegal.
- Ley 27.675 “Ley Nacional de respuesta integral al VIH, Hepatitis virales, otras infecciones de transmisión sexual-ITS y tuberculosis-TBC”
 - derecho a recibir asistencia integral y un trato digno y respetuoso, sin discriminación ni criminalización de ningún tipo
 - derecho a la confidencialidad, privacidad e intimidad, respecto de no declarar su diagnóstico y/o estadio de su infección.
 - Que se le brinde la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud, como a la de su hijo/a, tanto en el embarazo como en el post parto. Dicha información deberá ser actualizada, clara y basada en evidencia
- Otras Leyes concurrentes: Ley Nacional 25.929 de Parto Humanizado, La Ley Nacional N° 27.611 de Atención y Cuidado Integral de la Salud durante el Embarazo y la Primera Infancia, Ley 26.873, sobre Lactancia Materna, Promoción y Concientización Pública



Aspectos Ético-Legales en Argentina



Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

Documento técnico intersectorial 2025



- Todo proceso de toma de decisiones compartidas vinculado a esta temática quede adecuadamente documentado en la historia clínica, no siendo necesaria la figura del Consentimiento Informado.



Orientaciones generales



- En Argentina se cuenta con alternativas seguras y efectivas para sustituir la lactancia humana con fórmulas lácteas y evitar así el riesgo de transmisión del VIH a través de esa vía. Por lo tanto **NO SE RECOMIENDA** la lactancia materna en mujeres con infección por VIH.
- Teniendo en cuenta la información científica disponible y su contextualización en el ámbito local, se define al escenario de la **Lactancia en contexto de VIH como un escenario de abordaje INDIVIDUALIZADO**.
- Es deseable que este proceso se inicie antes de la concepción o tan pronto como sea posible en el embarazo.
- Para la persona con intención de lactar, **la supresión virológica debe documentarse desde el período pregestacional y durante toda la gestación**. La última CV durante la gestación se recomienda entre las 34-36 semanas acorde a las recomendaciones nacionales vigentes.
- Se deben conformar **equipos de diferentes disciplinas** que permitan un abordaje multidimensional del proceso de decisiones compartidas y acompañamiento.



Análisis del contexto personalizado: multidimensional

Entorno del hogar

Adherencia ARV y puerperio

Salud mujer

Salud neonatal

Información actualizada



**Acceso efectivo a
cuidados
multidisciplinarios
durante TODO el
proceso**

**Capacitación
de los equipos**

Interculturalidad

Lactancia como proceso

Redes de mujeres con VIH

Enfoque de derechos

**Acceso garantizado a
leches de fórmula**



Orientaciones generales



Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

Documento técnico intersectorial 2025



- Se deben conformar equipos de **diferentes disciplinas** que permitan un abordaje multidimensional del proceso de decisiones compartidas y acompañamiento.
- Especialidades de los servicios de salud involucradas: **obstetricia, infectología de adultos, infectología pediátrica, neonatología, enfermería, trabajo social, especialistas en lactancia.**
- Cada caso podría requerir una **conformación de equipo adaptada al escenario**, pudiendo intervenir diferentes disciplinas que puedan cumplir diferentes roles.
-



Ministerio de Salud
República Argentina



Acciones

- Explorar deseos/intenciones/racionalización y circunstancias individuales de la persona con intención de lactar.
- Revisar **riesgos/beneficios/alternativas a la lactancia humana basados en la evaluación multidimensional de cada persona.**
- Evaluación socio ambiental de la embarazada y la eventual vinculación necesaria al cuidado de la salud mental que puedan optimizar la supresión viral materna en el período postparto.
- Seguimiento de la embarazada/evaluación de adherencia y supresión virológica sostenida.
- Educación para la participación del personal en las unidades de Trabajo de Parto, Postparto e internación conjunta.
- Seguimiento del lactante con las recomendaciones de profilaxis ARV.
- **Vincular con de redes locales y regionales de personas afectadas para brindar apoyo**





Orientaciones específicas sobre la lactancia



Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

Documento técnico intersectorial 2025



- La lactancia debe ser exclusiva y con una duración máxima de 6 meses.
- No se recomienda más allá de los 6 meses por un aumento del riesgo por exposición prolongada.
- Evaluar factores de riesgo de abandono precoz de la lactancia (lactancias anteriores, contexto social, creencias y mitos familiares).
- Informar y capacitar sobre la recolección y conservación de leche materna, para el armado de la reserva de leche materna.
- Garantizar el acceso a la consulta con especialistas en Lactancia frente a situaciones de contingencia Informar a la persona que mientras dure la lactancia será necesario realizar un monitoreo más frecuente de la CV.
- El acompañamiento de pares, especialmente redes de mujeres con VIH en el apoyo a la lactancia.



Ministerio de Salud
República Argentina



Orientaciones específicas sobre la lactancia - suspensión



Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

Documento técnico intersectorial 2025



- Se recomienda **SUSPENDER** la lactancia si se detecta alguna de las siguientes situaciones. En algunos de los casos puede ser temporaria y utilizar leche humana correctamente almacenada, pero en otros la suspensión puede ser definitiva.
 - Mala adherencia materna al TARV durante la lactancia.
 - Mastitis bilateral, lesiones sangrantes en el pezón.
 - Episodios de diarrea o infección del lactante.
 - Episodios de diarrea o vómitos moderados/severo en la persona que amamanta.
 - **Viremia detectable (carga viral materna >50 c/mL, sean blips o fallo)** en la persona que amamanta: SUSPENDER LA LACTANCIA EN FORMA DEFINITIVA e iniciar alimentación con fórmulas lácteas. En este caso realizar una CV al lactante lo más rápido posible.



Ministerio de Salud
República Argentina



Orientaciones específicas para el seguimiento de la infección por VIH de la persona con VIH que está amamantando



- El acceso real a las prestaciones recomendadas debe ser evaluado como parte de la toma de decisión. Para eso es necesario que se realice una revisión de los circuitos e insumos requeridos, las facilidades de traslado y vías de comunicación entre la persona que amamanta y el equipo de salud/redes.
- **Monitoreo frecuente de la adherencia al tratamiento ARV durante el período post parto** ya que se han descripto dificultades para adherir correctamente durante esa etapa.
- Evitar los cambios de tratamiento ARV durante la lactancia excepto por problemas de toxicidad moderada/severa
- Realizar carga viral cada 30-60 días de acuerdo a la disponibilidad en aquellas personas que no hayan presentado problemas de adherencia. NO exceder en ningún caso la realización más allá del intervalo de 60 días.





Orientaciones específicas para el seguimiento de la infección por VIH de niños/as expuestos perinatales a VIH que además están expuestos a lactancia

- No se recomienda la extensión de la profilaxis post exposición con drogas antirretrovirales. Utilizar Zidovudina jarabe en dosis recomendadas durante 4 semanas.
- Realizar el control clínico habitual y el calendario de inmunizaciones recomendado para expuestos perinatales a VIH y el seguimiento con un especialista en infectología pediátrica mientras dure el estudio de la exposición al VIH.
- Realizar Carga Viral en las siguientes edades:
 - 48-72hs de vida.
 - 14-21 días de vida.
 - 6-8 semanas de vida.
 - 12-16 semanas de vida.
 - 20-24 semanas de vida.
 - al finalizar la lactancia realizar carga viral a las 4-6 semanas y a las 12-16 semanas de suspensión de la exposición al VIH por lactancia.
 - Realizar estudio serológico para VIH a los 18-24 meses de vida.



Notificación de los eventos VIH embarazo y VIH expuesto perinatal en el SNVS 2.0.



Sistema Integrado
de Información
Sanitaria Argentino



Bienvenido

Septiembre de 2024



INICIO

SISA

REGISTROS

REPORTES

DOCUMENTACIÓN

SOPORTE

PADRÓN SISA

MI MENÚ

SALIR

Inicio > ..

> Notificaciones nominales (SNVS 2.0) > Ficha del Ciudadano



Paso 3: Completar la prestación de salud



El último paso es completar la información de la prestación o servicio de salud. Ingrese la información requerida y presione el botón Enviar datos.

Evento SNVS

Clinica

Laboratorio

Epidemiología

Documentos



Epidemiología

- ▶ Información de registro y modificación
- ▶ Información del caso
- ▼ Establecimiento notificador

Esta sección debe estar completa para acceder a todas las secciones de esta solapa

* Establecimiento

▼ Factores de riesgo / Vías más probables de transmisión / Otros antecedentes de interés

* Factores de riesgo / Vías más probables de transmisión / Otros antecedentes de interés

-seleccione-

-seleccione-

Transmisión vertical - Embarazo/ parto

Recién nacido SIN profilaxis para la exposición al VIH

Transmisión vertical - Lactancia

Transmisión Vertical- Momento desconocido

Desconocido

✓ Enviar Datos

✗ Cancelar

⚠ No hay resultados para mostrar.



Lactancia en el contexto de infección por VIH en Argentina

El deseo de amamantar y la supresión virológica sostenida son **condiciones necesarias pero NO suficientes** para decidir llevar adelante un proceso de lactancia en contexto de VIH. La implementación personalizada implica una valoración completa y continua de todo el proceso



Muchas gracias

*Dra. Mariana Ceriotto
meriotto@gmail.com*