thewellproject

El embarazo y el VIH

Actualizado: 20 de mayo de 2019

Juntos podemos cambiar el curso de la epidemia del VIH...una mujer a la vez.

#unamujeralavez *#thewellproject*

El embarazo y el VIH

Muchas mujeres viviendo con VIH ahora tienen ***vidas más largas y más saludables…***

…Conforme imaginan sus futuros, ***algunas están decidiendo tener los hijos que siempre han querido***

La buena noticia

Los avances en el tratamiento del VIH han ***reducido, en gran parte, las probabilidades de que una madre transmita el VIH a su bebé***

- Conocida como transmisión **perinatal, "maternoinfantil"** o **vertical**
  - La Organización Mundial de la Salud (OMS): el VIH se transmite de forma perinatal en hasta 45% de los casos cuando una madre no está tomando medicamentos contra el VIH
  - Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de los EE.UU.: probabilidad de transmisión puede ser ***<1 en 100*** si la madre está viralmente suprimida
  - Estar embarazada no resultará en una progresión más rápida del VIH en la madre
- **Registro de Embarazo Antirretroviral** documenta cómo los medicamentos contra el VIH afectan el embarazo; se anima a las mujeres embarazadas que viven con VIH a que se registren (a través de sus proveedores de cuidado médico) en www.APRegistry.com

Antes de quedar embarazada

- Hable sobre sus planes con su proveedor de cuidado médico
  - El/ella confirmará que la mujer está en el tratamiento adecuado para su propia salud y para reducir el riesgo de transmisión perinatal
- Busque un(a) obstetra (OB) o partera que está familiarizado/a con el cuidado de personas viviendo con VIH
  - Pueden describir las mejores opciones disponibles para que usted logre un embarazo
- Pídale a su proveedor de cuidado médico y a su obstetra o partera que hablen entre sí y que coordinen su cuidado médico antes y durante su embarazo

Antes de quedar embarazada

- Hágase un análisis de ITS/ETS, hepatitis B/C, tuberculosis
- Intente dejar de fumar, beber y hacer drogas
  - Puede ser dañino a su salud y/o la salud de su bebé
- Comience a tomar vitaminas prenatales que contienen ácido fólico
  - Puede reducir los índices de defectos de nacimiento
- Desarrolle una red de apoyo de personas cariñosas, que no critican y que están bien educadas sobre el VIH y el embarazo
  - Puede incluir proveedores de atención médica, consejeros y otras mujeres viviendo con VIH que están considerando embarazarse o que han tenido hijos

Directrices para el embarazo

Recomendaciones de grupos de expertos sobre el embarazo en mujeres viviendo con VIH que están embarazadas o que pueden quedar embarazadas:

- **Departamento de salud y servicios humanos (DHHS) de los EE.UU.:**
  - Chequeo médico completo, incluyendo estatus de VIH
  - Se recomienda a todas las mujeres embarazadas que tomen medicamentos contra el VIH, sin importar su conteo de células CD4 o su carga viral
  - Los medicamentos deben tomarse exactamente cómo son recetados para tener la mayor posibilidad de funcionar
    - Una carga viral indetectable significa que no habrá transmisión sexual con sus parejas
  - Siga tomando medicamentos después del nacimiento del bebé, sin importar cuál sea el conteo de células CD4

Los medicamentos contra el VIH y el embarazo

- Según el DHHS, ***algunos medicamentos que debe evitar o usar con precaución***:
  - Videx (didanosina, ddI) y Zerit (estavudina, d4T)
  - Zerit y Retrovir (zidovudina o AZT)
  - No se debe comenzar a tomar Viramune (nevirapina) si la mujer viviendo con VIH tiene un conteo de células CD4 de >250
  - Medicamentos que contienen dolutegravir (Tivicay, Juluca, Triumeq)
- Hable con su proveedor de cuidado médico sobre los riesgos y beneficios de los medicamentos que usted está tomando contra el VIH, para que puedan decidir cuales tratamientos son mejor para usted y su bebé

Opciones para mujeres embarazadas

- Efavirenz (Sustiva; también encontrado en Atripla) durante el embarazo:
  - DHHS de EE. UU.:
    - Mujeres que quieren quedar embarazadas no deberían tomar efavirenz o dolutegravir debido al riesgo de defectos de nacimiento
    - Efavirenz es seguro después de 8 semanas de embarazo o si ya se tomaba antes del embarazo
    - Medicamentos que contienen dolutegravir no deben ser tomados durante la etapa temprana del embarazo
  - OMS:
    - Efavirenz es seguro durante el embarazo, incluso durante el primer trimestre (12 semanas)
    - La recomendación de la OMS se basa en un informe combinando los resultados de varios estudios y sin encontrar un aumento en el riesgo de defectos de nacimiento

Los análisis, las operaciones y el parto

- Pruebas prenatales invasivas o procedimientos de parto **pueden *aumentar el riesgo de transmisión del VIH al bebé*** (hable con su proveedor de cuidado médico si usted necesita estos análisis o procedimientos)
  - Amniocentesis
  - Toma de muestras de vellosidades coriónicas (CVS por sus siglas en inglés)
  - Toma de muestras de sangre umbilical
  - Fórceps o parto asistido con extracción con ventosa
- El DHHS recomienda que las mujeres se realicen un conteo de células CD4 cada 3 meses durante el embarazo
  - Las mujeres embarazadas cuya carga viral se mantiene consistentemente baja puede verificar su conteo de células CD cada trimestre (12 semanas)

Tipos de parto

- ***Cesaría***
  - No se recomienda para mujeres viviendo con VIH al menos que ellas:
    - Tengan una carga viral desconocida
    - Tengan una carga viral de ≥ 1,000 copias
    - Necesiten una cesaría por razones relacionadas al embarazo que no se traten de la prevención de transmisión del VIH
  - Se hace antes de que el parto comience y antes de que se rompa la "fuente" de la madre
  - Reduce el contacto que el/la bebé tendrá con la sangre de la madre
  - Puede reducir el riesgo de transmisión en ciertos casos
  - Las mujeres que tienen cesarías son más propensas a las infecciones que las que tienen un parto vaginal

Tipos de parto

Parto vaginal

- Para una mujer bajo un tratamiento combinado y con una carga viral baja (menos de 1,000 copias), no se ha demostrado que una cesaría ofrecería una reducción adicional del riesgo de transmisión del VIH a su bebé

Después de que nace el/la bebé

- Durante las primeras 4 a 6 semanas, el/la bebé tendrá que tomar medicamentos contra el VIH
- Un análisis de sangre conocido como un **conteo sanguíneo completo** (CSC) se realiza en un bebé recién nacido como base de referencia

Después de que nace el/la bebé

- El/la bebé recibirá un análisis de su ***carga viral***:
  - El análisis de carga viral busca el virus del VIH, en vez de los anticuerpos del VIH; bebés tienen los anticuerpos de la madre por hasta 18 meses
  - Análisis del VIH se hace al primer y cuarto mes de nacer
  - Si el/la bebé recibe resultados negativos al primer y cuarto mes, es VIH negativo/a
  - Si el/la bebé recibe resultados VIH positivo, comience un tratamiento contra el VIH inmediatamente

Lactancia

Es posible ***transmitir el VIH mediante la leche materna***

- Probabilidades bajas (aunque no son cero) si toma medicamentos contra el VIH y tiene una carga viral indetectable
- Directrices en EE. UU. y otros países ricos en recursos aconsejan que no amamante
  - El agua es segura, la fórmula está disponible y es asequible; ***todavía puede crear un fuerte lazo con su bebé*** aún si le alimenta con biberón
- Si no es fácil obtener agua potable:
  - El riesgo a su bebé al ser alimentado/a con fórmula con agua insalubre puede ser más grande que el riesgo de transmisión del VIH mediante la lactancia
  - Es mejor alimentar a su bebé exclusivamente con leche materna y tomar medicamentos contra el VIH

Lactancia

- Recientemente, principales directrices estadounidenses y europeas sobre el tratamiento del VIH han ***reconocido que mujeres viviendo con VIH dentro de países ricos en recursos desean amamantar***
  - Estas directrices no aconsejan la lactancia cuando hay fórmula disponible
- No son recomendaciones; estas directrices sugieren maneras para que los proveedores de cuidado médico apoyen la salud de las mujeres que eligen amamantar, al igual que cuidar de la salud de sus bebés

Lactancia

- La leche materna contiene varios ***anticuerpos para mantener a su bebé saludable***
- Se ha determinado que tiene una proteína llamada Tenascina C que ayuda a neutralizar al VIH
- Es posible transmitir el VIH aún si usted está tomando medicamentos contra el VIH y tiene una carga viral indetectable
- La alimentación mezclada (darle al bebé leche materna + otros líquidos como fórmula, agua azucarada o agua de anís) ***no se recomienda***
  - Puede dañar la mucosa gástrica (interior del estómago) de los bebés y puede hacerlos más propensos a contraer el VIH cuando son expuestos a la leche materna
  - Si usted no puede alimentar exclusivamente a su bebé con fórmula, solamente use leche materna
- No le de, a su bebé, alimentos que han sido masticados por alguien viendo con VIH
  - Puede transmitir el VIH a su hijo/a

thewellproject

Resumen

Decidir tener un bebé es ***un gran paso para cualquier mujer***, pero para una mujer viviendo con VIH es aún más complicado.

Hable con su proveedor de cuidado médico y obstetra o partera antes de tratar lograr un embarazo.

Con planificación, hay ***muchas cosas que las mujeres pueden hacer para proteger su salud y la salud de su bebé***

¡Aprenda más!

- Para aprender más sobre este tema y para enlaces con más detalles, favor de leer la hoja informativa completa:
  - El embarazo y el VIH
- Para más hojas informativas o para conectarse a nuestra comunidad de mujeres viviendo con VIH, visite:
  - www.thewellproject.org
  - www.facebook.com/thewellproject
  - www.twitter.com/thewellproject