

## TOMA DE VIH EN GESTANTES

El VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es un virus que ataca ciertas células del cuerpo y causa el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida) Con el paso del tiempo, la persona corre el riesgo de desarrollar infecciones que ponen en riesgo la vida y ciertos cánceres. El VIH puede contagiarse cuando fluidos del cuerpo pasan de una persona a otra al tener sexo sin protección, durante el embarazo, el parto, durante la lactancia o cuando comparten agujas para inyectarse drogas.

El control del impacto asociado con el VIH y las infecciones de transmisión sexual (ITS) es una prioridad de salud en Colombia. Entre las ITS, la sífilis sigue teniendo un impacto negativo y la aparición de casos de sífilis congénita pone de manifiesto deficiencias, tanto de orden estructural como técnico en los servicios de salud. Así mismo, el énfasis que se le está dando a la estrategia para la reducción de la transmisión perinatal del VIH está forzando la integración de la prevención de la sífilis congénita en los servicios de control prenatal. La expansión de la estrategia de la transmisión perinatal ofrece una oportunidad para maximizar los recursos existentes dirigidos a disminuir la mortalidad y morbilidad infantil.



La detección del VIH y la sífilis en la embarazada se debe considerar una prioridad ya que además de ofrecer un manejo adecuado y oportuno a la mujer, puede evitar la sífilis congénita y la transmisión perinatal del VIH de forma significativa si se hacen intervenciones durante el embarazo, trabajo de parto o en el puerperio. Cualquier atención en salud durante la gestación es una oportunidad para informar sobre la prueba de VIH y sífilis y ofrecer asesoría en salud sexual y reproductiva. El prestador debe realizar sin excepción la asesoría y ofrecer las pruebas de tamizaje (ELISA o prueba rápida, VDRL, RPR), en el primer trimestre del embarazo o durante el primer control prenatal a todas las mujeres.



Si en el control prenatal se realizan las actividades de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento adecuados se permitiría tener un parto y nacimiento en óptimas condiciones, sin secuelas físicas o psíquicas para la madre, el recién nacido o la familia. El control prenatal nos brinda la mejor oportunidad para identificar factores de riesgo de la gestante y enfermedades que puedan afectar el transcurso normal del embarazo y la salud del recién nacido, con el propósito de adelantar acciones preventivas y terapéuticas que beneficien la salud materna y perinatal.



El VIH es transmitido de madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, situación que puede ser prevenible si la gestante es diagnosticada a tiempo, si recibe el tratamiento profiláctico antirretroviral indicado junto con el recién nacido, además del suministro de fórmula láctea.

Esta estrategia es una de las acciones más eficaces de la respuesta colombiana ante la epidemia de VIH/SIDA; no sólo es una intervención eficaz para disminuir la incidencia de infecciones pediátricas sino para promover el fortalecimiento de cambios de actitud y de conducta de las mujeres en sus propias relaciones sexuales.



A toda gestante que acuda a control prenatal, idealmente en el primer trimestre del embarazo, se le debe realizar asesoría preprueba y ofertar la prueba para VIH. Aquellas que acepten la prueba deben firmar el consentimiento informado y aquellas que no acepten deben firmar el documento de no aceptación. Lo anterior implica que el 100% de las mujeres embarazadas deben tener documentado el proceso de asesoría y el ofrecimiento de la prueba en la historia clínica, así como el desenlace de dicho proceso, aceptación o rechazo.

En las pacientes con factores de riesgo se repetirá la prueba para VIH en el tercer trimestre y la prueba de serología se repetirá en el tercer trimestre en todas las gestantes.

Cuando la gestante es captada cerca de la fecha probable de parto e incluso en trabajo de parto, se debe ofrecer la prueba rápida de VIH. En estos casos se puede brindar una información general y postergar la asesoría completa para después del parto.

Si una mujer tiene VIH, existe el riesgo de pasarle el virus al bebé durante el embarazo, el parto, el nacimiento, y a través de la lactancia. Es importante que la gestante sepa si tiene VIH porque hay tratamientos que pueden ayudarle tanto a la gestante como al bebé. Cuando se realiza la prueba del VIH al comienzo del embarazo, se reduce enormemente las posibilidades de que la madre le pase el virus al bebé.



Las mujeres infectadas con el VIH y que no reciben tratamiento durante el embarazo, tienen un 25% (1 de cada 4) de probabilidad de tener bebés infectados con el VIH. Cuando las mujeres saben que están infectadas y reciben tratamiento durante el embarazo, corren menor riesgo (menos del 2%) de tener bebés infectados con el VIH. Además, un recién nacido expuesto al VIH si es tratado dentro de las primeras 48 horas de vida, puede reducir las probabilidades de que la madre pueda pasarle el virus.

Recuerda que la toma de la muestra para detectar el VIH se debe realizar en cada uno de los trimestres del embarazo y en el momento del parto.

Esta estrategia es una de las acciones más eficaces de la respuesta colombiana ante la epidemia de VIH/SIDA; no sólo es una intervención eficaz para disminuir la incidencia de infecciones pediátricas sino para promover el fortalecimiento de cambios de actitud y de conducta de las mujeres en sus propias relaciones sexuales.

