

Las mujeres VIH positivas y sus bebés después del parto

Estoy embarazada, soy VIH positiva y estoy recibiendo tratamiento contra el VIH. ¿Me cambiarán el tratamiento después del parto?

Muchas mujeres que reciben tratamiento contra el VIH durante el embarazo deciden suspender o cambiar el tratamiento después de dar a luz. Usted y el médico deben hablar sobre sus opciones de tratamiento **posparto** durante el embarazo o poco después de dar a luz. No debe dejar de tomar ninguno de sus medicamentos sin consultar primero con el médico. Suspender el tratamiento contra el VIH puede ocasionar problemas.

¿Cómo sabré si mi bebé está infectado por el VIH?

Las pruebas de detección del VIH para los bebés nacidos de madres VIH positivas son diferentes que para los adultos. A los adultos se les hace la prueba buscando anticuerpos contra el VIH en la sangre. Los bebés conservan los anticuerpos de la madre, que incluye los anticuerpos contra el VIH, por muchos meses después de nacidos. De manera que la prueba que se le hace al bebé antes de que tenga 18 meses puede dar positiva AUN si el bebé NO tiene la infección por el VIH. Por los primeros 18 meses, a los bebés se les hace la prueba del VIH que detecta el virus, no con la prueba que detecta los anticuerpos contra el VIH. Cuando los bebés tienen más de 18 meses de nacidos, ya no conservan los anticuerpos de la madre y se les puede hacer la prueba del VIH usando la prueba de anticuerpos.

Las pruebas del VIH preliminares para los bebés por lo general se realizan en tres oportunidades:

- del nacimiento a los 14 días de nacidos
- al mes a dos meses de nacidos
- a los tres a seis meses de edad

Términos utilizados en esta hoja informativa:

Adherencia: *Cuán preciso sigue u observa el régimen de tratamiento. Esto incluye tomar la dosis correcta en el momento correcto tal como lo prescribe le médico.*

Anemia: *Una afección en la que el recuento de glóbulos rojos en la sangre es inferior al normal. Si no hay suficientes glóbulos rojos, los tejidos y los órganos no reciben suficiente oxígeno. Los síntomas de anemia incluyen fatiga, dolor de pecho y falta de aire.*

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC): *Una agencia del gobierno federal de los Estados Unidos que se enfoca en la prevención y el control de enfermedades, en la salud ambiental y en la educación y promoción sobre la salud. www.cdc.gov.*

Neumonía por *Pneumocystis Carinii/jiroveci* (PCP): *Una infección oportunista común en la que se desarrolla líquido en los pulmones. Causada por el hongo *Pneumocystis carinii/jiroveci*. El CDC la considera como una enfermedad característica del SIDA.*

Oral: *Que se toma por la boca.*

Posparto: *El periodo de tiempo después de dar a luz.*

Recuento sanguíneo completo (CBC): *Una prueba de sangre rutinaria que mide el recuento de glóbulos blancos y glóbulos rojos, las plaquetas (células que forman coágulos), los hematocritos (cantidad de hierro en la sangre) y la hemoglobina (sustancia en los glóbulos rojos que contiene hierro). Los cambios en las cantidades de cada uno de estos pueden indicar infección, anemia u otros problemas.*

Transmisión del VIH de madre a hijo: *Contagio del VIH de una madre VIH positiva a su bebé. El niño puede infectarse en el útero, durante el trabajo de parto y el parto o por medio de la lactancia materna. También conocido como transmisión perinatal o transmisión materno-infantil.*

Si en dos de estas pruebas preliminares el resultado es *negativo*, les deben dar la prueba de anticuerpos contra el VIH entre los 12 y 18 meses de edad. Si esa prueba de anticuerpos contra el VIH da negativa, el bebé no está infectado por el VIH.

Las mujeres VIH positivas y sus bebés después del parto

A los bebés se les considera VIH positivos si dos de las pruebas preliminares dan resultados *positivos*. Si la prueba del bebé da VIH positivo, le tendrán que hacer otra prueba entre los 15 y 18 meses. A los 18 meses, le tendrán que hacer al bebé una prueba de anticuerpos contra el VIH para confirmar la infección por el VIH. Un resultado positivo de la prueba que se hace después de los 18 meses de edad confirma que el niño está infectado por el VIH.

¿Hay otras pruebas que le puedan hacer a mi bebé después del parto?

A los bebés de madres VIH positivas se les debe hacer un **recuento sanguíneo completo (CBC, por sus siglas en inglés)** después del parto. También se les debe monitorear para ver si tienen señales de **anemia**, que es el principal efecto secundario negativo causado por las seis semanas del tratamiento con AZT (Retrovir, o zidovudina) que los bebés deben recibir para reducir el riesgo de la infección por el VIH. También se les puede someter a los exámenes de sangre y a las vacunas de rutina para bebés.

¿Recibirá mi bebé medicamentos contra el VIH?

Sí. Se recomienda que todos los bebés de madres VIH positivas reciban un tratamiento de 6 semanas de AZT **oral** para ayudar a prevenir la **transmisión del VIH de madre a hijo**. Este tratamiento con AZT oral debe empezar 6 a 12 horas después del nacimiento del bebé. Algunos médicos pueden recomendar que la AZT se dé en combinación con otros medicamentos contra el VIH. Usted y el médico deben considerar las opciones para decidir cuál tratamiento es el mejor para su bebé.

Además del tratamiento contra el VIH, su bebé debe recibir también tratamiento para prevenir la **neumonía por *Pneumocystis Carinii/jiroveci* (PCP)**. El tratamiento recomendado es una combinación de los medicamentos sulfametoxazol y trimetoprima.* Este tratamiento debe empezarse cuando el bebé tenga entre 4 y 6 semanas de nacido y haya terminado las 6 semanas de tratamiento con AZT. El tratamiento debe continuarse hasta que se confirme que el bebé es VIH negativo. Si el bebé es VIH positivo, tendrá que recibir este tratamiento indefinidamente.

¿Qué tipo de seguimiento médico debo considerar para mi bebé y para mí después de dar a luz?

El buscar los servicios de apoyo y de cuidado médico adecuados es importante para su salud y la de su bebé. Estos servicios pueden incluir:

- atención médica de rutina
- atención médica especializada en el VIH
- servicios de planificación familiar
- servicios de salud mental
- tratamiento para el abuso de las drogas
- administración de casos médicos

Hable con el médico acerca de estos servicios y de otros que pueda necesitar. Él podrá ayudarle a encontrar los recursos apropiados.

* La combinación de sulfametoxazol y trimetoprima se conoce con otros nombres. Para información adicional, vea la [hoja informativa sobre Sulfametoxazol/trimetoprima](#).

Las mujeres VIH positivas y sus bebés después del parto

¿En qué más debo pensar después de que nazca el bebé?

Los CDC recomiendan que las mujeres no amamenten al bebé en lugares en donde hay agua potable y se consigue la leche en polvo (por ejemplo en los Estados Unidos). Se recomienda esto para evitar la transmisión del VIH al bebé a través de la leche materna.

Los cambios físicos y emocionales durante el periodo posparto junto con el estrés y la demanda de cuidar a un recién nacido, puede dificultarle seguir su tratamiento contra el VIH. La **adherencia** al tratamiento es importante para que usted se mantenga sana (vea la [hoja informativa ¿Qué significa adherencia al tratamiento?](#)). Otros temas que quizás quiera conversar con el médico son:

- inquietudes que tenga sobre su tratamiento y adherencia al mismo
- sentimientos de depresión (muchas mujeres tienen estos sentimientos después de dar a luz)
- planes a largo plazo para continuar con la atención médica y el tratamiento contra el VIH para usted y para su bebé.

Para mayor información acerca del VIH y el embarazo, su médico puede ponerse en contacto con el Servicio Nacional de Consulta Telefónica sobre el VIH, un servicio para los profesionales de la salud que proporciona información sobre el VIH. El teléfono es 1-800-933-3413.

Para más información acerca del VIH y el embarazo, su médico puede contactar al Servicio Nacional de Consulta Telefónica sobre el VIH, un servicio que provee a los profesionales de la salud información sobre el VIH. El teléfono es: 1-800-933-3413. Si está interesada en participar en la página de registros de embarazos que monitorea a las mujeres VIH positivas durante el

embarazo y después del parto, busque la Guía para Registros de Embarazos de la Administración de Alimentos y Medicamentos en: www.fda.gov/womens/registries. Los investigadores están especialmente interesados en conocer más sobre los efectos de los medicamentos contra el VIH durante el embarazo. Por esta razón, se anima a las mujeres embarazadas VIH positivas a registrarse en la oficina de Registro de Embarazo Antirretroviral: 1-800-258-4263 ó www.APRegistry.com.

Para información adicional:

Comuníquese con su médico o llame a un especialista en información sobre salud de *infoSIDA* al 1-800-448-0440. En el Internet: www.aidsinfo.nih.gov/infoSIDA.