

# Manejo de la paciente embarazada con VIH.

Francisco Emiliano Cristiani Reyes

Submodulo I

05/12/24

Maria José Hernández Méndez

Tecnico en Enfermeria

Ensayo



## Introducción

El manejo de la paciente embarazada con VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana) es uno de los desafíos más complejos en el campo de la obstetricia y la medicina perinatal.

Esto ya que las infecciones de VIH aun son muy comunes en la poblacion de Mexico, las distintas formas de tratarlo, tanto en las madres, como en los recién nacidos a bajado la mortalidad de estos casos

La transmision de madre a hijo se puede evitar en su totalidad con los procedimientos necesarios y bien ejecutados, durante el embarazo, parto y lactancia pero todo esto detectando a tiempo y llevádo los procedimientos adecuadamente

En México, el acceso a pruebas de diagnóstico y a tratamientos antirretrovirales se ha expandido gracias a las políticas públicas, lo que ha permitido reducir significativamente la transmisión vertical del VIH. Sin embargo, aún persisten desafíos relacionados con los problemas, la desigualdad en el acceso a los servicios de salud y el tratamiento.

Este ensayo explora los principales aspectos del manejo de la paciente embarazada con VIH en México, incluyendo las estrategias de prevención, los desafíos que enfrentan las mujeres con VIH durante el embarazo y las intervenciones necesarias para mejorar los resultados maternos y neonatales

Tambien abarcar una parte de la atención integral de la mujer en el proceso de embarazo, ya que no solo es administrar medicamentos, debe de tener una atencion integral y completa el paciente.

## Desarrollo Y Epidemiología

México, al igual que muchos países de América Latina, enfrenta un reto importante en la lucha contra el VIH/SIDA. Según datos del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH y el SIDA (CENSIDA), se estima que más de 200,000 personas viven con VIH en el país, y una proporción significativa de estas son mujeres en edad fértil. Si bien la prevalencia de VIH en mujeres embarazadas es relativamente baja, la detección temprana y el manejo adecuado durante el embarazo son fundamentales para evitar la transmisión al bebé.

En 2018, el Programa Nacional de VIH/SIDA de México incluyó estrategias clave para reducir la transmisión materno-infantil del VIH. La política pública actual ha enfocado sus esfuerzos en garantizar el acceso universal a la atención prenatal, incluida la prueba de VIH de manera rutinaria a todas las mujeres embarazadas, independientemente de su grupo de riesgo.

Esta estrategia ha permitido la identificación temprana de mujeres con VIH y el inicio oportuno del tratamiento, lo que ha tenido un impacto positivo en la salud materno-infantil.

El manejo de la paciente embarazada se orienta hacia tres objetivos específicos:

**Control viral materno:** Esto es mantener la carga viral de la madre indetectable o a niveles muy bajos para reducir el riesgo de transmisión

**prevención de la transmisión:** implementar medidas para evitar la transmisión del virus de VIH al bebe durante el embarazo, parto y lactancia

**Atención integral y apoyo psicosocial:** proporcionar a la paciente embarazada una atención no solo enfocada en su salud física, si no también en su bienestar social y psicológico.

### **Estrategias de prevención para evitar transmisión**

La transmisión del VIH es la principal preocupación en el manejo de la mujer embarazada con VIH. El riesgo de transmisión puede ser aproximadamente del 25% a 30%, pero con las estrategias adecuadas se puede reducir al 1%, en México se han implementado distintas estrategias para prevenir la transmisión y estas incluyen:

## Desarrollo

**Tratamiento antirretroviral:** el uso de terapia antirretroviral en el embarazo es importante para lograr una carga viral indetectable o muy baja, las guías nacionales indican un esquema combinado de fármacos que incluya inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de nucleosidos, como el dolutegravir, que ha demostrado ser eficaz y seguro durante el embarazo

**monitoreo cercano de la carga viral:** esto es esencial para ajustar el tratamiento y asegurar que la carga viral sea indetectable, las mujeres embarazadas con VIH deben realizarse pruebas cada 4-6 semanas para monitorear la eficacia del tratamiento

**Manejo del parto:** si la carga viral de la madre es indetectable o no se detectan otras complicaciones, el parto natural es seguro, sin embargo, en casos de carga viral detectable se puede optar por un parto por cesárea programada, pero esto se debe de checar de 4-6 semanas de embarazo

**Lactancia:** Se recomienda que las mujeres con VIH no amamenten a sus hijos debido al riesgo de transmisión del virus a través de la leche materna, sin embargo en situaciones donde no haya fórmulas disponibles o en contexto de recursos limitados, se debe garantizar el acceso de tratamiento antirretroviral adecuado para la madre y el niño para minimizar el riesgo de transmisión.

### **Atención integral a la mujer embarazada con VIH**

El tratamiento de la paciente embarazada va más allá de la administración de medicamentos esto debe de incluir:

**Consejería y apoyo psicosocial:** Las mujeres con VIH pueden experimentar un estigma significativo, lo que puede afectar a su bienestar emocional, la consejería pre y post natal es crucial para empoderar al paciente, brindarle información sobre su salud y las opciones de manejo, así como el miedo y la ansiedad en torno a la transmisión al bebé

**Educación y Prevención:** La educación en salud sexual y reproductiva es fundamental, las mujeres embarazadas deben de recibir información de adherencia al tratamiento, la prevención de nuevas infecciones y el cuidado prenatal, además, es necesario sensibilizar a los profesionales sobre brindar información y trato digno a todas las mujeres embarazadas con VIH, para garantizar el tratamiento y la atención que requieren

## Conclusion

En Mexico se ah reducido mucho los casos de VIH en mujeres embarazas gracias a ciertas campañas de salud, se debe de garantizar que todas las mujeres tengas pruebas virales de VIH , sin importar la economía o el lugar en donde este, esto ayuda a poder dar un tratramiento con mas eficacia y reduciendo el riesgo de transmitirlo al hijo, como se dijo la probabilidad de tener un contagio se puede reducir al 1%, es decir casi nula, pero todo esto con los procedimientos necesarios y reduciendo la carga viral a nula, en caso de que si haya carga viral el parto se debe de hacer mediante cesaría y en el proceso de lactancia evitar darle leche materna al bebe para evitar riegos, en caso de no poder darle formulas al bebe es un factor de riesgo y se debe de buscar alguna forma de evitar lactancia materna

Tambien se le debe de dar ayuda psicoemocional a la paciente para reducir el temor en el embarazo y explicar los tratamientos y las medidas que se deben de optar, esto ayudara de igual manera a un embarazo mas cómodo y con menos dificultades en el proceso.

Se le debe de dar información y educacion sexual a todas las personas para evitar contagios de VIH, como los metodos que existen, como los de barrera y sobre todo planificar un embarazo con tiempo y con todas las mediadas de salud y bienestar que se puedan tener, no solo se trata de hacer hijos, si no tambien de tener la responsabilidad de poder cuidarlo y brindarle una vida buena, hacer las pruebas de VIH no deberia de verse como algo malo, en lugar de eso es para asegurarnos que todo esta bien en nuestro organismo y poder tener una vida sexual activa si asi lo desea la persona.

