



Salud materna y VIH/sida

Las mujeres en edad reproductiva se ven afectadas, cada vez con mayor intensidad, por la epidemia de VIH/sida. Este virus constituye la principal causa de mortalidad en mujeres en edad fértil (de 15 a 44 años) en el mundo y se cobra un peaje especialmente elevado en el África subsahariana, donde la epidemia ha golpeado con más fuerzaⁱ. La propagación de la infección sigue desbordando la respuesta mundial a la misma. Por cada persona que empieza a recibir tratamiento, otras dos se infectanⁱⁱ. En 2009, las mujeres representaron más de la mitad de los nuevos casos de VIH, y se calcula que unas 3.060 adquieren el virus cada díaⁱⁱⁱ. En el África subsahariana, las mujeres representan aproximadamente el 60% de la población adulta con VIH^{iv}.

La epidemia de VIH ha tenido un efecto negativo sobre los esfuerzos para reducir las tasas de mortalidad materna. Un nuevo análisis evidencia que estas tasas han aumentado en los países que presentan epidemias expansivas de VIH en el África meridional, occidental y central. De no ser por este virus, se habrían evitado más de 60.000 muertes maternas en 2008^v. La epidemia de VIH ha ralentizado el progreso hacia la reducción de las tasas de mortalidad materna en el África subsahariana. En Suazilandia, por ejemplo, los datos de un sondeo hechos públicos en 2009 indican que la prevalencia del VIH entre las mujeres embarazadas ha aumentado desde 2006, alcanzando un 42%^{vi}.

Muchas mujeres descubren su estado serológico al VIH al ser atendidas en los servicios prenatales y de maternidad. Con frecuencia, las mujeres en los países en vías de desarrollo ignoran que tienen el VIH hasta que quedan embarazadas y se someten a una prueba en el marco de la atención sanitaria materna. Se ha comprobado que unos programas adecuados y oportunos de atención prenatal y prevención de la transmisión de madre a hijo (PTMH) proporcionan una vía para el acceso a los servicios preventivos, de tratamiento y atención del VIH tanto a las mujeres como a toda su familia. Entre los servicios ofrecidos por estos programas, se incluyen la prevención primaria de la infección por VIH entre la población femenina en edad reproductiva, la prevención de embarazos no deseados entre las mujeres seropositivas y la prevención de la transmisión del virus de una mujer que vive con VIH a su bebé. Estos servicios también proporcionan el tratamiento, la atención y el apoyo apropiados a las madres seropositivas, así como a sus hijos y familias^{vii}.

“La investigación está evidenciando que el VIH puede tener un impacto importante sobre la mortalidad materna. Esto nos indica que debemos trabajar en un enfoque sanitario unificado, integrando los programas de salud materna e infantil con los del VIH para que puedan alcanzar su objetivo común”.

Michel Sidibé
Director Ejecutivo de ONUSIDA

El VIH es una importante causa indirecta de mortalidad materna en entornos donde se da una elevada incidencia de VIH/sida. Un estudio de cinco años de duración realizado en Johannesburgo (Sudáfrica), una ciudad duramente castigada por la epidemia, reveló que la tasa de mortalidad materna fue más de seis veces superior entre las mujeres con VIH que entre aquéllas que no tenían el virus (776 muertes por cada 100.000 nacimientos, frente a 124 por cada 100.000 nacimientos)^{viii,ix}.

La infección por VIH contribuye, en gran medida, a la morbilidad materna. La investigación en curso sugiere que las mujeres embarazadas que tienen VIH pueden experimentar un empeoramiento de la progresión de la infección durante el embarazo^x.

continúa

IPM Headquarters

8401 Colesville Road, Suite 200
Silver Spring, MD 20910 USA
TEL +1-301-608-2221
FAX +1-301-608-2241

IPM Belgium

Rue du Trône/Troonstraat 98
1050 Brussels, Belgium
TEL +32(0)2-507-1231
FAX +32(0)2-507-1222

IPM South Africa

PO Box 3460
Paarl 7620, South Africa
TEL +27-21-860-2300
FAX +27-21-860-2308

IPM CTM Facility

3894 Courtney Street, Suite 170
Bethlehem, PA 18017 USA
TEL +1-484-893-1050
FAX +1-484-893-1057

www.ipmglobal.org



Existe la urgente necesidad de disponer de nuevas opciones preventivas iniciadas por las mujeres. Las actuales estrategias de prevención del VIH no son suficientes para protegerlas. Los métodos de prevención, como los preservativos y la abstinencia, no constituyen unas opciones realistas para muchas mujeres, especialmente para aquéllas que están casadas, desean tener hijos o corren el riesgo de sufrir violencia sexual. Tener un microbicida seguro y eficaz ofrece a las mujeres la promesa de una nueva y poderosa herramienta que les permitiría protegerse frente al VIH sin limitar sus opciones de maternidad.

Enero de 2011

ⁱ OMS. "Mujeres y Salud: Los datos de hoy, la agenda de mañana" (noviembre de 2009).

ⁱⁱ ONUSIDA/OMS. "Informe sobre la epidemia mundial de sida, 2010" (noviembre de 2010).

ⁱⁱⁱ Ibid.

^{iv} Ibid.

^v Hogan, et al. "Mortalidad materna en 181 países, 1980-2008: Un análisis sistemático de los progresos hacia la consecución del Objetivo de Desarrollo del Milenio número 5". *Lancet* (2010); 0140-6736 (10) 60518-1.

^{vi} Ministerio de Sanidad y Bienestar de Suazilandia: "XI Informe de vigilancia epidemiológica del VIH" (febrero de 2009).

^{vii} OMS. "Visión estratégica de la PTMH 2010-15: Prevención de la transmisión de madre a hijo (PTMH) del VIH para cumplir los acuerdos de la UNGASS y los Objetivos de Desarrollo del Milenio" (2010).

^{viii} Departamento de Sanidad de Sudáfrica: "Sondeo nacional de vigilancia de la prevalencia prenatal de VIH y sífilis" (2010).

^{ix} Black, et al. "Efecto del tratamiento del virus de la inmunodeficiencia humana sobre la mortalidad materna en un centro de atención terciaria en Sudáfrica: Una auditoría de 5 años". *Obstetrics & Gynecology* (2009); vol. 114-2, Pt. 1: 292-299.

^x Grupo Parlamentario Multipartido del Reino Unido sobre Población, Desarrollo y Salud Reproductiva. "¿Mejor muerta? Un informe sobre la morbilidad materna" (mayo de 2009).