

VIH en niños sin nacer

Por: Leidy Viviana Vivas López
viviana.vivaslopez@hotmail.com

Las mujeres embarazadas portadoras del VIH no sólo tienen que luchar a diario para combatir esta enfermedad, sino también contra las múltiples adversidades que se les presenta en la prestación del servicio de salud.



/Fotografía tomada de Medicablog.com

El VIH es el Virus de la Inmunodeficiencia Humana que ataca el sistema inmunológico, daña la capacidad del cuerpo para combatir las enfermedades e infecciones y conduce al síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida, SIDA.

La proporción de mujeres viviendo con VIH/SIDA ha aumentado. Según datos de la Organización Mundial de la Salud cerca de dos millones de mujeres están infectadas del virus y 9 de cada 10 niños seropositivos adquirieron la enfermedad durante el embarazo, el parto o la lactancia.

El primer caso de transmisión madre-hijo en Colombia se informó en 1985 y hasta diciembre de

2003 se habían notificado 798 casos de transmisión perinatal, con un aumento sostenido desde 1995. Y en la actualidad, se reportan más de 2 mil niños infectados con el VIH.

Según María Luisa Uribe, Coordinadora de Laboratorio del Hospital Unicent, la promiscuidad es uno de los factores de riesgo para el contagio del VIH. "Hay mujeres que pierden la cuenta del número de hombres con los que han estado sin protección en los últimos tres meses. También en los jóvenes es muy común la práctica de orgías en las que utilizan el mismo preservativo con diferentes mujeres".

Inicia la lucha

"A finales de febrero la auditora médica de la clínica, María José Pescador*, me llamó a la casa para decirme que no me podían recibir más por tener una enfermedad de alto costo, que me regresara a la EPS de la cual me había trasladado, sin importar que en ese entonces estaba empezando mi estado de embarazo".

Así relata Lina*, la forma como su EPS le dio la espalda en un momento clave de su vida, pues siendo portadora de VIH estaba iniciando su etapa de gestación, poniendo en riesgo su vida y la de su propio hijo. En Actualmente, Lina tiene demandada la clínica.

Historias como ésta, se repiten a diario en las clínicas y hospitales de la ciudad. Por ejemplo, Luisa Fernanda es una manicurista de 35 años a quien su esposo la contagió de VIH y ella desconociendo del virus que portaba, infectó a su hijo durante el embarazo, "lo más doloroso es que él sabía de su enfermedad y no le importó contagiarme, ni mucho menos poner en riesgo la vida de su hijo", dice Luisa Fernanda*. A ella no le practicaron la prueba del VIH en su etapa de gestación, la cual hubiera evitado el contagio de su hijo. En ese entonces, año 2003, la prueba no era obligatoria para las mujeres en embarazo.

Luisa además de tener su hijo de seis años portador del virus, hace tres meses dio a luz un niño al que aún no se le han empezado a realizar las pruebas de VIH. "El primer embarazo fue normal pero descuidé los controles. Tuve mi hijo y empecé para atrás, con un dolor de cabeza y una fiebre que nunca me desapareció. Cinco meses después de haber dado a luz, comencé a enfermarme hasta que se confirmó lo que tenía. Un médico me dijo que eran síntoma del VIH, yo no era consciente de nada y la noticia me la dieron a palo seco".

Pero antes de ser valorada y diagnosticada, el médico del centro asistencial al que fue en una

de sus primeras crisis, no la quiso atender ya que sus síntomas eran propios del VIH. Luisa tenía el Sisbén y el médico no le prestó el servicio existiendo de por medio el Decreto reglamentario No. 559 de 1991 el cual se ocupa extensamente de la prevención, control y vigilancia de las enfermedades transmisibles, especialmente en lo relacionado con el VIH/SIDA.

Según este decreto los médicos no podían negarle la atención que requería pues estaban expuestos a incurrir en las sanciones establecidas por la Ley.

El caso de Mónica*

Por su parte, Mónica quien vende minutos de celular en la ciudad, sí logró iniciar su tratamiento durante el embarazo para salvar a su hijo, pues sabía del virus que portaba y en estos casos, cuando una mujer en gestación recibe el tratamiento médico antes de los tres meses de embarazo, el riesgo de contagiar a su hijo se reduce al 2 por ciento.

Con gran preocupación manifiesta Mónica que "el miedo de toda madre es no poder acompañar a su bebé por lo menos hasta que esté grande y se pueda defender solo".

Las personas con VIH/SIDA reciben un tratamiento que retarda la propagación del virus por el organismo, mantiene baja la concentración del VIH en la sangre o incluso indetectable y ayuda a prevenir las infecciones relacionadas con el SIDA.

Si una mujer se entera de que está contagiada durante el primer trimestre de embarazo y aún no se ha tratado con ningún fármaco, es necesario examinarla e iniciar el tratamiento. En algunos casos, el procedimiento se puede posponer hasta el segundo trimestre cuando los riesgos de los fármacos para el feto son menores.

En estos casos, un niño se halla en riesgo de adquirir la infección por VIH en la etapa perinatal desde el día en que es concebido y hasta el último día que mama del pecho materno. La probabilidad



de transmisión perinatal sin tratamiento es del 20-28 por ciento y se reduce a 1-2 por ciento en la paciente con terapia antirretroviral.

El caso de Johana*

Por su parte, la suerte de Johana y la de su hijo aún no se ha definido, asistió a su primer control en el quinto mes de embarazo, llegó a la clínica con fuertes dolores de cabeza y desde hacía varias semanas presentaba desmayos continuos que pasaban los límites de los desmayos normales del embarazo. Después de ser valorada por los médicos, todo indicaba que tenía síntomas del VIH, sospechas que se confirmaron al realizarse los exámenes de rigor.

“Yo comencé el tratamiento hace dos meses después de que me dieran la respuesta del examen. De ahí me remitieron a otra clínica que trata este tipo de enfermedades, en donde me atendieron enfermeras, especialistas, psicólogos y hasta la trabajadora social”, cuenta Johana.

Este centro de salud tiene toda una atención integral para los pacientes que tienen dicha enfermedad. Ellos tienen un infectólogo, una psicóloga, un grupo de trabajadores sociales, un internista y la química farmacéutica quien indica cómo y a qué horas deben tomar los medicamentos, sus efectos y su importancia.

“ En la actualidad se reportan más de 2.000 niños con VIH ”

Es decir, las mujeres embarazadas con VIH no reciben la misma atención, todo depende del tipo de régimen que las cobija. Como bien manifiesta la directora de la fundación Proyecto Girasol, Red Nacional de Mujeres VIH Positivo, Erlency Escarpeta, “en Pereira no hay un sistema integral para los pacientes con VIH que tienen sólo Sisbén y aunque cuentan con excelentes profesionales, trabajan con muy pocos recursos económicos”.

Las demandas

Las irregularidades en la prestación del servicio no sólo se evidencian en el Sisbén, sino también en las EPS. Por tal motivo, son múltiples las voces de inconformidad por parte de los usuarios, quienes han tenido que recurrir a acciones legales para hacer valer sus derechos.

Según Erlency Escarpeta, directora de proyecto Girasol, existen clínicas en la ciudad que tienen en



su contra hasta 22 tutelas y más de 60 derechos de petición por parte de sus usuarios portadores del virus. Una de las tutelas es la de Lina, la madre gestante a la que auditora médica, María José Pescador, le dijo que su enfermedad era demasiado costosa y por tal motivo debía trasladarse de EPS. Después de intentar varias veces hablar con los directores de estas clínicas demandadas, ninguna persona encargada dio una respuesta concreta acerca del procedimiento que realizaba la organización con sus pacientes.

Por su parte, la Secretaría Municipal de Salud de Pereira tiene dentro de sus objetivos, apuntarle a la prevención y sensibilización sobre el VIH y el Sida. Sin embargo, a la hora de indagar sobre el presupuesto que tiene la Secretaría para tratar la enfermedad, el titular de esta cartera, Javier Alejandro Gaviria, argumentó no manejar las cifras. De igual forma, Diana Marcela Reyes, Coordinadora de Pacientes con VIH del Grupo de Promoción Sexual y Reproductiva de la Secretaría, también desconocía los presupuestos.

Estas experiencias de mujeres portadores del VIH en Pereira, reflejan de cierta forma, un estudio realizado por la UNICEF que afirma que Colombia, es uno de los países de América Latina y el Caribe que exhibe mayores fallas en su estructura sanitaria para atender el VIH. =

*Nombres cambiados a petición de la fuente.