

Evitar la transmisión de madre a hijo del VIH: repercusiones de los programas “mothers2mothers” en África oriental y meridional

La urgencia de prevenir la transmisión materno-infantil del VIH es un hecho evidente. Se calcula que en 2006 se contagiaron con el virus 530.000 niños y niñas, la mayoría de ellos debido a la transmisión materno-infantil. De no recibir tratamiento, la mitad de los niños y niñas que nacen con el virus morirán antes de haber cumplido los dos años.

Sin embargo, es posible lograr una reducción importante mediante la implantación de unas medidas sencillas pero fundamentales, como la detección de los casos de infección por VIH en las mujeres embarazadas mediante la práctica de pruebas periódicas, la incorporación de aquéllas que resulten seropositivas a programas de prevención de la transmisión materno-infantil, garantizando que los sistemas de salud posean la capacidad suficiente para proveer regímenes eficaces, tanto de profilaxis como de tratamiento, y el apoyo a las mujeres a fin de que puedan seguir un método óptimo y seguro para alimentar a sus bebés.

Aun cuando estos servicios e intervenciones se encuentran disponibles, muchas de las mujeres embarazadas no hacen uso de ellos porque no reciben la información necesaria, porque temen el estigma que se asocia al VIH y el SIDA o porque los trabajadores sanitarios se hallan desbordados. La falta de participación en los programas relacionados con la prevención de la transmisión materno-infantil en la fase de posparto es habitual en muchos países, incluso cuando las mujeres han recibido tratamiento para la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH durante el embarazo.

La iniciativa “mothers2mothers” es un innovador programa practicado en establecimientos sanitarios, que actualmente opera en 73 localidades de Sudáfrica y 15 de Lesotho. El planteamiento del programa consiste en emplear la

educación y la capacitación para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH, combatir el estigma en el seno de las comunidades y familias, y mantener a las madres con vida mediante la observancia de los tratamientos. El programa, fundado por el Dr. Mitch Besser en 2001, se basa en el principio de que las propias madres son las mejores mentoras de las futuras madres, y quienes más pueden ayudarlas.

El objetivo de este programa de madre a madre es que las mujeres que reciben atención prenatal se reúnan con las asesoras de pares para hablar sobre salud, prevención del VIH y atención infantil posparto. El programa consiste en formar y emplear a madres que padecen el VIH, que previamente se han beneficiado de la participación en programas de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, para que actúen como educadoras de pares o “madres mentoras”; y actualmente se está colaborando con establecimientos sanitarios y organizaciones no gubernamentales con el fin de implementar un modelo que pueda integrarse en las labores de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH que se están realizando a escala nacional en África subsahariana. Las madres mentoras actúan como educadoras de pares de las mujeres embarazadas. La formación que reciben les permite ofrecer asesoramiento en relación con el VIH y el tratamiento antirretroviral, promover conductas que contribuyen a prevenir la transmisión materno-infantil del VIH, hablar acerca de la importancia de realizar un seguimiento adecuado de la madre y el hijo después del parto, y aconsejar a las mujeres seropositivas sobre cómo alimentarse y sobre las prácticas sexuales seguras.

La organización se está expandiendo con rapidez. Actualmente cuenta ya con alianzas internacionales en Botswana y Etiopía, y se están poniendo en marcha nuevos programas en Kenya, Rwanda y Zambia.

Toda insistencia en la importancia de las iniciativas como el programa “mothers2mothers” es poca, dada la escalada creciente de regímenes de tratamiento y la saturación de los recursos en los establecimientos sanitarios de las zonas que registran una elevada prevalencia del VIH. La OMS ha emitido unas nuevas directrices relativas a la prevención de la transmisión materno-infantil del VIH en las que se recomienda introducir regímenes antirretrovirales más complejos, en un intento de reducir aun más el índice de transmisión materno-infantil. Cada vez es mayor la insistencia en la importancia de que las mujeres seropositivas embarazadas tengan un mayor acceso al tratamiento de su propia salud y de administrar pruebas de diagnóstico temprano a más niños y niñas que provienen de programas de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH. Los métodos como el programa de madre a madre, que se basan en la participación de miembros de la comunidad comprometidos y capacitados para promover el éxito de las iniciativas de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH, desempeñan una función cada vez más importante de apoyo a los proveedores de servicios sanitarios en lo que se refiere a la prevención y el tratamiento del SIDA.

El programa de madre a madre se basa asimismo en la convicción firme de que las madres mentoras deberían gozar del debido reconocimiento por la importante aportación que realizan. En opinión del Dr. Besser, “las madres mentoras que han recibido servicios de prevención de la transmisión materno-infantil del VIH son contratadas en la propia comunidad y perciben un estipendio por el trabajo que realizan, lo cual las convierte en miembros profesionales del equipo de atención sanitaria”.

Recientemente se ha llevado a cabo una evaluación independiente de la iniciativa de madre a madre en el contexto del Programa Horizontes del Population Council. Se destacaron

varios resultados alentadores asociados con la participación en los programas, entre los cuales figuran los siguientes:

- Las mujeres en fase de posparto que habían tenido dos o más contactos con el programa “mothers2mothers” presentaban una probabilidad considerablemente mayor que las no participantes de haber revelado su condición seropositiva a alguien (el 97% en el caso de las participantes, frente al 85% de las no participantes; valor de probabilidad <.01).
- Las participantes en el programa de posparto presentaban una probabilidad considerablemente mayor que las no participantes de haber recibido nevirapina para prevenir la transmisión materno-infantil del VIH (el 95% en el caso de las participantes, frente al 86% de las no participantes; valor de probabilidad <.05).
- Las participantes en el programa de madre a madre presentaban muchas más probabilidades que las no participantes de emplear un método exclusivo de alimentación (la lactancia materna como método exclusivo de alimentación o preparados alimenticios para lactantes sin leche materna).
- Las participantes en el programa de madre a madre presentaban bastantes más probabilidades que las no participantes de haber sido objeto de pruebas de recuento de CD4 durante su último embarazo (el 79% frente al 57%; valor de probabilidad <.01). (Las células CD4 son linfocitos que constituyen un componente clave del sistema inmunológico humano. También son las más vulnerables a la infección por VIH. Cuanto más bajo sea el recuento de los CD4, más débil es el sistema inmunológico y más elevado el riesgo de infecciones oportunistas.)

Véanse las referencias, pág. 107.