



La Infección por el VIH y su Tratamiento

La infección por el VIH/SIDA: Conceptos básicos

Pruebas de detección del VIH

Consulta con un proveedor de atención de salud especializado en la infección por el VIH

Cuándo comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH

Regímenes recomendados para el tratamiento de la infección por el VIH

Medicamentos contra el VIH aprobados por la FDA

Observancia del tratamiento

Seguimiento de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH

¿Surte efecto mi régimen de tratamiento?

Cambio de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH

Infecciones simultáneas con el VIH

Prevención de la transmisión del VIH

Teléfono: 1-800-448-0440
Internacional: 1-301-315-2816
Correo electrónico:
contactus@aidinfo.nih.gov
Web: <http://aidinfo.nih.gov>



La Infección por el VIH y su Tratamiento

Esta serie de hojas informativas sobre la infección por el VIH y su tratamiento se destina a adultos y adolescentes con el VIH, a sus familias y a sus amigos. Incluye información sobre los conceptos básicos relacionados con la infección por el VIH/SIDA, los medicamentos recomendados contra el virus y consejos prácticos sobre la forma de seguir con éxito un régimen de tratamiento para combatirlo.

Las hojas informativas se basan en las *Guías clínicas para el uso de agentes antirretrovirales en adultos y adolescentes con el VIH-1*, preparadas por el panel sobre guías clínicas para el uso de agentes antirretrovirales en adultos y adolescentes, que es un grupo de trabajo del Consejo Asesor de la Oficina de Investigaciones sobre el SIDA (Office of AIDS Research Advisory Council, OARAC), convocado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, HHS). Las Guías clínicas vigentes se pueden consultar en el sitio web de *AIDSinfo*: <http://infosida.nih.gov/guidelines> (disponibles solamente en inglés).

Con estas hojas informativas no se pretende sustituir el asesoramiento especializado ni el cuidado dispensado por profesionales del cuerpo médico. Las personas que busquen asesoramiento médico relacionado con la infección por el VIH/SIDA deben consultar a un proveedor de atención de salud.

Índice

1. La infección por el VIH/SIDA: Conceptos básicos
2. Pruebas de detección del VIH
3. Consulta con un proveedor de atención de salud especializado en la infección por el VIH
4. Cuándo comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH
5. Regímenes recomendados para el tratamiento de la infección por el VIH
6. Medicamentos contra el VIH aprobados por la FDA
7. Observancia del tratamiento
8. Seguimiento de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH
9. ¿Surte efecto mi régimen de tratamiento?
10. Cambio de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH
11. Infecciones simultáneas con el VIH
12. Prevención de la transmisión del VIH

La infección por el VIH/SIDA: Conceptos básicos

¿Qué es la infección por el VIH/SIDA?

El **virus de la inmunodeficiencia humana, o VIH**, es la causa de la infección por el VIH. Durante esa infección, el virus ataca y destruye los **linfocitos CD4** del sistema inmunitario del cuerpo que combaten la infección. La pérdida de linfocitos CD4 dificulta la lucha del sistema inmunitario contra las infecciones.

El **síndrome de inmunodeficiencia adquirida, o SIDA**, es la fase más avanzada de la infección por el VIH.

¿Cómo se transmite la infección por el VIH?

El VIH se transmite (se propaga) por medio de la sangre, el semen, las secreciones genitales o la leche materna de una persona con ese virus. Las **relaciones sexuales sin protección** o el uso compartido de equipo de inyección de drogas (como agujas y jeringas) con una persona seropositiva son las formas más comunes de transmisión de ese virus.

La infección por el VIH no se transmite al dar la mano, abrazar o besar con la boca cerrada a una persona seropositiva. Tampoco se propaga por contacto con objetos como los asientos de inodoro, las agarraderas de las puertas, los platos o los vasos empleados por una persona con ese virus.

Aunque los síntomas de la infección por el VIH tardan muchos años en manifestarse, una persona con el virus puede propagarlo en cualquier fase de la infección. La detección del VIH durante las primeras etapas de infección y la iniciación del tratamiento con medicamentos contra ese virus antes de que se manifiesten los síntomas de la infección pueden ayudar a las personas seropositivas a vivir una vida más larga y más sana. El tratamiento también puede reducir el riesgo de **transmisión del VIH**.

¿Qué es el tratamiento de la infección por el VIH?

El **tratamiento antirretroviral (ART)** es el recomendado para la infección por el VIH. Consiste en tomar a diario una combinación (**un régimen**) de tres o más medicamentos contra el VIH. Evita que el virus se multiplique y destruya los linfocitos CD4 que combaten la infección. Esto ayuda al cuerpo a combatir el cáncer y las infecciones potencialmente mortales.

Los medicamentos antirretrovirales no curan la infección por el VIH, pero pueden ayudar a las personas seropositivas a vivir una vida más larga y más sana.

¿Puede el tratamiento evitar que la infección por el VIH se convierta en SIDA?

Sí. El tratamiento con medicamentos contra el VIH evita que el virus se multiplique y destruya el sistema inmunitario. Esto ayuda al cuerpo a luchar contra el cáncer

Términos empleados en esta hoja informativa:

Afección característica del SIDA: Una de varias enfermedades que puede llevar a un diagnóstico de SIDA en una persona con el VIH. El SIDA es la fase más avanzada de la infección por el VIH.

Infección oportunista: Infección que es más frecuente o más grave en personas con inmunodeficiencia (como las que tienen el VIH o reciben quimioterapia) que en personas con un sistema inmunitario sano).

Linfocitos CD4: Llamados también linfocitos T o T CD4+. Glóbulos blancos del sistema inmunitario que combaten la infección. El VIH destruye los linfocitos CD4, por lo cual es más difícil para el cuerpo combatir las infecciones.

Recuento de linfocitos CD4: Número de linfocitos CD4 en una muestra de sangre. Determina el grado de funcionamiento del sistema inmunitario.

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

Relaciones sexuales sin protección: Relaciones sexuales sin uso de condón.

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la fase más avanzada de la infección por el VIH. Se diagnostica cuando una persona con el VIH tiene un recuento de linfocitos CD4 inferior a 200/mm³ o tiene una afección característica del SIDA.

Transmisión del VIH: La propagación del VIH de una persona con ese virus a otra persona por medio de la sangre, el semen, las secreciones genitales o la leche materna de la persona seropositiva.

Tratamiento antirretroviral (ART): Tratamiento recomendado para la infección por el VIH. Consiste en tomar a diario una combinación de tres o más medicamentos contra ese virus, pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes, para controlarlo.

VIH: Virus de la inmunodeficiencia humana. Causa la infección por el VIH. Ataca y destruye el sistema inmunitario, con lo cual expone a las personas VIH-positivas al riesgo de sufrir cáncer e infecciones potencialmente mortales. El SIDA es la fase más avanzada de la infección por el VIH.

y las infecciones potencialmente mortales y evita que la infección por el VIH se convierta en SIDA.

El tratamiento debe administrarse por muchos años, pero si no se administra, la infección por el VIH puede convertirse en SIDA. Un diagnóstico de SIDA exige que la persona con el VIH tenga ya sea:

- Un **recuento de linfocitos CD4** inferior a 200/mm³. (El recuento de linfocitos CD4 de una persona sana varía entre 500 y 1.200/mm³.)

O

- Una **afección característica del SIDA**. (Las afecciones características del SIDA incluyen cáncer e **infecciones oportunistas** que son potencialmente mortales en una persona con el VIH. La manifestación de una afección característica del SIDA indica que la infección por el VIH que padece una persona se ha convertido en SIDA.)

¿Qué enfermedades se consideran afecciones características del SIDA?

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) consideran que varias enfermedades son afecciones características del SIDA. La neumonía por *Pneumocystis jirovecii*, la tuberculosis y la toxoplasmosis son ejemplos de afecciones características del SIDA.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de infoSIDA llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Pruebas de detección del VIH

Es posible que haya estado expuesto al VIH. ¿Qué debo hacer?

Hágase la prueba. La única forma de saber si está infectado es sometiéndose a una prueba de detección del VIH.

Poco después de la infección por el VIH, una persona puede tener síntomas similares a los de la influenza, pero esa infección no se diagnostica por los síntomas. La prueba es la única forma de saber si la tiene.

¿Cuál es la prueba más común de detección del VIH?

La prueba más común es la **prueba de detección de anticuerpos contra el VIH**. Los anticuerpos son un tipo de proteína producida por el cuerpo en respuesta a la infección por el VIH. Esta prueba determina la existencia de anticuerpos contra ese virus en la sangre, la orina o las secreciones de la boca de una persona.

Por lo general, se necesitan unos 3 meses desde el momento de la infección para producir suficientes anticuerpos a tal punto que puedan detectarse con esta prueba. (Algunas personas pueden tardar hasta 6 meses en producirlos.) El período entre la infección y la manifestación de anticuerpos detectables contra el VIH se llama **período silente**. Puesto que aún no se pueden detectar anticuerpos, la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH no es útil durante el período silente.

¿Que prueba de detección del VIH se usa durante el período silente?

La **prueba de ARN plasmático del VIH** (también llamada prueba de la **carga viral**) permite detectar el VIH en la sangre de una persona al cabo de 9 días de la infección, **antes** de que el cuerpo produzca anticuerpos detectables contra el virus. La prueba de ARN plasmático del VIH se recomienda cuando hay muchas probabilidades de infección reciente, por ejemplo, inmediatamente después de que una persona ha tenido **relaciones sexuales sin protección** con una pareja que tiene el VIH.

La detección del VIH en la etapa más temprana de infección permite que las personas tomen medidas de inmediato para prevenir la **transmisión del virus**. (Véase la hoja informativa sobre [Prevención de la transmisión del VIH](#).) Esto es importante porque inmediatamente después de la infección, la concentración del VIH en el cuerpo es muy alta, con lo

Términos usados en esta hoja informativa:

Carga viral: Concentración del VIH en la sangre. Una de las metas del tratamiento antirretroviral es reducir la carga viral.

Período silente: Período entre la infección por el VIH y la manifestación de anticuerpos detectables contra ese virus en una persona.

Prueba de ARN plasmático del VIH (prueba de la carga viral): Prueba que mide la concentración del VIH en la sangre. Se usa para detectar una infección reciente por el VIH o para medir la carga viral en cualquier etapa de infección por ese virus.

Prueba de detección de anticuerpos contra el VIH: Prueba de detección del VIH en la que se verifica la existencia de anticuerpos contra el VIH en la sangre, la orina o las secreciones de la boca de una persona. Los anticuerpos contra el VIH son un tipo de proteína que produce el cuerpo en respuesta a la infección por ese virus.

Prueba rápida de detección de anticuerpos contra el VIH: Prueba de anticuerpos contra el VIH que permite detectar esos anticuerpos en la sangre o las secreciones de la boca en menos de 30 minutos.

Relaciones sexuales sin protección: Relaciones sexuales sin uso de condón.

Transmisión del VIH: La propagación del VIH de una persona con ese virus a otra persona por medio de la sangre, el semen, las secreciones genitales o la leche materna de la persona seropositiva.

Transmisión materno-infantil del VIH: La propagación del VIH de una madre seropositiva a su bebé durante el embarazo, el trabajo de parto y el parto o durante la lactancia materna.

Western blot: Tipo de prueba de detección de anticuerpos empleada para confirmar los resultados positivos de una prueba de detección de anticuerpos contra el VIH o de una prueba de ARN plasmático del VIH.

cual aumenta el riesgo de transmisión del virus. También se puede considerar la posibilidad de comenzar el tratamiento en esta etapa temprana de infección.

¿Qué significa tener resultados positivos en la prueba de detección del VIH?

El diagnóstico de infección por el VIH se emite a partir de los resultados positivos de **dos** pruebas de detección del virus. La primera puede ser una prueba de detección de anticuerpos

contra el VIH (hecha con sangre, orina o secreciones de la boca) o una prueba de ARN plasmático del VIH (hecha con sangre). La segunda (hecha siempre con sangre) es un tipo diferente de prueba de detección de anticuerpos llamada **Western blot**. Los resultados positivos de la prueba Western blot confirman que una persona tiene el VIH.

¿Cuánto tiempo se tarda en obtener los resultados de la prueba de detección del VIH?

Por lo general, los resultados de la primera prueba de detección de anticuerpos pueden obtenerse al cabo de algunos días. (Los resultados de **las pruebas rápidas de detección de anticuerpos contra el VIH** pueden obtenerse en una hora). Los resultados de la prueba de ARN plasmático del VIH y de la prueba Western blot se entregan en unos días o semanas.

Si tengo resultados positivos en la prueba de detección del VIH ahora, ¿tendré resultados positivos siempre?

Sí. En la actualidad, la infección por el VIH es incurable. Puesto que usted siempre estará infectado por el virus, los resultados de su prueba de detección serán siempre positivos. Sin embargo, el tratamiento con medicamentos contra el VIH puede ayudarle a tener una vida más larga y más sana.

Si una mujer embarazada tiene resultados positivos en la prueba de detección del VIH, ¿nacerá su bebé infectado por ese virus?

En los Estados Unidos y Europa, menos de 2 de cada 100 bebés tienen madres con el VIH. Eso sucede porque se

administran medicamentos contra ese virus a las mujeres seropositivas durante el embarazo y el parto y a los recién nacidos para ayudar a prevenir la **transmisión maternoinfantil del VIH**. Otra razón es que, en los Estados Unidos y Europa, las madres seropositivas no amamantan a sus bebés. (Para más información, consulte la serie de hojas informativas titulada [El VIH y el embarazo](#).)

¿Dónde puedo encontrar información sobre los lugares donde se efectúa la prueba de detección del VIH en mi estado?

Muchos hospitales, consultorios médicos y organizaciones comunitarias ofrecen pruebas de detección del VIH. Para encontrar un sitio cercano donde se realice esa prueba, comuníquese con *infoSIDA* para obtener el número de la línea telefónica directa del SIDA de su estado o visite el sitio: <http://www.hivtest.org/>. También puede encontrar información sobre los lugares donde se efectúa la prueba en el sitio web del departamento de salud de su estado.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *infoSIDA* llamando al teléfono 1–800–448–0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Consulta con un proveedor de atención de salud especializado en la infección por el VIH

Acabo de tener resultados positivos en la prueba de detección del VIH. ¿Qué cualidades debo buscar en un proveedor de atención de salud?

Busque un proveedor de atención de salud que tenga experiencia en el tratamiento de la infección por el VIH/SIDA. Debe consultar a un especialista en el tratamiento de esa infección.

Necesita un proveedor de atención de salud con quien se sienta a gusto. Usted y esa persona trabajarán muy de cerca para tomar decisiones sobre su tratamiento.

¿Qué puedo esperar de mi primera consulta con el proveedor de atención de salud?

Su proveedor de atención de salud le hará preguntas sobre su salud y estilo de vida, le realizará un examen físico y le ordenará análisis de sangre. También discutirá lo que significa tener la infección por el VIH y cómo podría afectarle la vida. La primera consulta es un momento oportuno para hacer preguntas.

¿Qué preguntas le debo hacer a mi proveedor de atención de salud?

Hágale preguntas sobre:

- Los riesgos y beneficios del tratamiento de la infección por el VIH.
- Cómo puede afectar el tratamiento su estilo de vida.
- Los análisis de laboratorio empleados para vigilar la infección por el VIH.
- Cómo evitar otras infecciones.
- Cómo evitar la propagación de la infección por el VIH a otra persona.

Anote sus preguntas para que se acuerde de ellas durante la consulta con su proveedor de atención de salud.

¿Qué pruebas me ordenará el proveedor de atención de salud?

Usted deberá hacerse tres análisis de sangre muy importantes durante su primera cita médica: un **recuento de linfocitos CD4**, una prueba de la **carga viral** y otra de

farmacorresistencia.

- El **recuento de linfocitos CD4** determina el número de ese tipo de linfocitos en una muestra de sangre. Los linfocitos CD4 son las células del sistema inmunitario del cuerpo que combaten la infección. El VIH destruye esos linfocitos y dificulta que el cuerpo combata las infecciones. El recuento de linfocitos CD4 mide el grado de funcionamiento del sistema inmunitario. Una meta del tratamiento de la infección por el VIH consiste en evitar que el virus destruya los linfocitos CD4.
- La **prueba de la carga viral** mide la concentración del VIH en una muestra de sangre. La prueba indica qué concentración del virus se encuentra en la sangre (carga viral). Una meta del tratamiento de la infección por el VIH es mantener la carga viral de una persona tan baja que el virus no pueda detectarse con la prueba correspondiente.
- La **prueba de farmacorresistencia** señala si hay algún medicamento contra el VIH que no surte efecto contra la cepa del virus que tiene una persona.

Su proveedor de atención de salud también puede ordenar otros análisis, como hemograma, pruebas de la función renal y hepática y pruebas de detección de **infecciones de transmisión sexual (ETS)** y otras enfermedades.

Términos empleados en esta hoja informativa:

Carga viral: Concentración del VIH en la sangre. Una de las metas del tratamiento antirretroviral es reducir la carga viral.

Enfermedades de transmisión sexual (ETS): Infecciones que suelen propagarse durante el contacto sexual.

Prueba de farmacorresistencia: Análisis de sangre para determinar si hay algún medicamento contra el VIH que no surta efecto contra la cepa específica del virus que tiene una persona. Se realiza con una muestra de sangre.

Recuento de linfocitos CD4: Número de linfocitos CD4 en una muestra de sangre. Determina el grado de funcionamiento del sistema inmunitario.

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

¿Cuándo comenzaré el tratamiento de la infección por el VIH?

El comienzo del tratamiento de la infección por el VIH es un paso importante. El momento de comenzar el tratamiento depende de su salud, los resultados de las pruebas y si está listo para tomar una combinación (un **régimen**) de medicamentos contra el VIH todos los días. Una vez que comience a tomar esos medicamentos, probablemente necesitará tomarlos por el resto de su vida.

Su proveedor de atención de salud le ayudará a determinar si está listo para iniciar el tratamiento. (Véase la hoja informativa sobre [Cuándo comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH.](#)) Una vez que comience el tratamiento, su proveedor de atención de salud le ayudará a encontrar la forma de cumplirlo. (Véanse las hojas informativas sobre [Observancia del tratamiento y Seguimiento de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH.](#))

¿Qué sucede si no comienzo el tratamiento de inmediato?

Si no comienza el tratamiento de inmediato, debe someterse a una prueba de recuento de linfocitos CD4 y de la carga viral cada 3 a 6 meses. Su proveedor de atención de salud empleará los resultados de la prueba para vigilar su infección y ayudarlo a determinar cuándo debe comenzar el tratamiento.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *info*SIDA llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Cuándo comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH

Acabo de recibir resultados positivos en la prueba de detección del VIH. ¿Cuándo comenzaré el tratamiento?

El **tratamiento antirretroviral (ART)** se recomienda para todas las personas con el VIH. Consiste en tomar una combinación (un **régimen**) de medicamentos contra el VIH todos los días. Este es un tratamiento de por vida.

Cuándo comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH (también llamados **antirretrovirales**) es una decisión que usted debe tomar junto con su proveedor de atención de salud. Ambos deben considerar los factores siguientes:

- El grado de funcionamiento de su sistema inmunitario (**recuento de linfocitos CD4**).
- La concentración del VIH en la sangre (**carga viral**).
- Si tiene una enfermedad relacionada con el VIH o SIDA.
- Si se trata de una mujer, si está embarazada.
- Sus posibilidades de comprometerse a seguir el tratamiento durante toda la vida y su disposición a hacerlo.

¿Pueden los medicamentos contra el VIH realmente ayudar?

Sí. Aunque los medicamentos contra el VIH no curan la infección por ese virus, el tratamiento puede mejorar la calidad de su vida y ayudar a prolongarla.

El VIH ataca y destruye los linfocitos CD4 del sistema inmunitario del cuerpo, que combaten la infección. La pérdida de linfocitos CD4 dificulta que el cuerpo combata la infección. Los medicamentos contra el VIH pueden evitar la multiplicación del virus. Eso reduce la concentración del virus en el cuerpo y le da al sistema inmunitario la posibilidad de recuperarse y de producir más linfocitos CD4 para combatir la infección. Una vez que una persona comienza a tomar medicamentos contra el VIH, un aumento del recuento de linfocitos CD4 es señal de recuperación del sistema inmunitario.

¿Cuánto tiempo tarda en obrar el tratamiento?

Una vez que inicie el tratamiento—y tome sus medicamentos

Términos empleados en esta hoja informativa:

Antirretroviral: Medicamento que impide la multiplicación de los retrovirus, como el VIH. Los medicamentos contra el VIH también se llaman antirretrovirales.

Carga viral: Concentración del VIH en la sangre. Una de las metas del tratamiento antirretroviral es reducir la carga viral.

Carga viral indetectable: Concentración del VIH en la sangre de una persona que es demasiado baja para detectarla con una prueba de la carga viral.

Clase de medicamentos: Grupo de medicamentos que obran de la misma manera.

Recuento de linfocitos CD4: Número de linfocitos CD4 en una muestra de sangre. Determina el grado de funcionamiento del sistema inmunitario.

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

Tratamiento antirretroviral (ART): Tratamiento recomendado para la infección por el VIH. Consiste en tomar a diario una combinación de tres o más medicamentos contra ese virus, pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes, para controlarlo.

contra el VIH exactamente de la forma indicada—es posible que tenga una **carga viral indetectable** al cabo de 3 a 6 meses. Eso significa que la concentración del VIH en la sangre es demasiado baja para detectarla con una prueba de la carga viral. Usted no se ha curado. Todavía tiene una concentración del VIH en el cuerpo. Sin embargo, una carga viral indetectable indica que sus medicamentos contra el virus han surtido efecto para mantenerlo a usted más sano y reducir su riesgo de transmisión del virus.

¿Qué régimen de tratamiento es apropiado para mí?

El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, HHS) proporciona guías clínicas sobre el uso de medicamentos contra el VIH para tratar la infección por ese virus. Las guías clínicas del HHS recomiendan comenzar el tratamiento con un régimen de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos **clases**

diferentes. (Véase la hoja informativa sobre los [Medicamentos contra el VIH aprobados por la FDA](#).) En las guías clínicas del HHS se enumeran los regímenes preferidos de ART. (Véase la hoja informativa sobre los [Regímenes recomendados para el tratamiento de la infección por el VIH](#).) Puesto que las necesidades de las personas varían, es posible que los regímenes recomendados no sean apropiados para todos. Usted y su proveedor de atención de salud

analizarán sus necesidades particulares para seleccionar el régimen más eficaz para usted.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *info*SIDA llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Regímenes recomendados para el tratamiento de la infección por el VIH

¿Qué es el tratamiento de la infección por el VIH?

El **tratamiento antirretroviral (ART)** es el recomendado para la infección por el VIH. Consiste en tomar a diario una combinación (un **régimen**) de medicamentos contra ese virus. Estos medicamentos (llamados también **antirretrovirales**) se agrupan en seis **clases**, según la forma en que combaten la infección. Las seis clases son los inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos (ITINN), los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (ITIN), los inhibidores de la proteasa (IP), los inhibidores de la fusión, los antagonistas de los receptores CCR5 y los inhibidores de la integrasa.

Los regímenes recomendados para el tratamiento de la infección por el VIH comprenden tres o más medicamentos contra ese virus pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes. Tomar una combinación de esos medicamentos de diferentes clases es la forma más eficaz de controlar el virus. Algunos se fabrican en combinación (dos o más medicamentos en una sola píldora).

Los medicamentos contra el VIH son aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (U.S. Food and Drug Administration, FDA). Véase en la hoja informativa sobre los [Medicamentos contra el VIH aprobados por la FDA](#) una lista completa de regímenes de medicamentos empleados para el tratamiento de la infección por el VIH en los Estados Unidos.

¿Cómo sé qué medicamentos contra el VIH debo tomar?

La mejor combinación de medicamentos contra el VIH para usted depende de sus necesidades particulares. Entre los factores que usted y su proveedor de atención de salud deben analizar al seleccionar su régimen de tratamiento de la infección por el VIH están los siguientes:

- Otras enfermedades o afecciones que pueda tener.
- Los posibles efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH.
- El riesgo de interacción de los medicamentos contra el VIH con otros que usted tome.
- Los resultados de la **prueba de farmacoresistencia** y de otras pruebas.

Términos empleados en esta hoja informativa:

Antirretroviral: Medicamento que evita la multiplicación de un retrovirus, como el VIH. Los medicamentos contra el VIH también se llaman antirretrovirales.

Atripla: Combinación de tres medicamentos contra el VIH en una sola píldora, que incluye un medicamento de la clase de los inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos (ITINN) —Sustiva (también llamada efavirenz o EFV) —y dos medicamentos de la clase de los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (ITIN) —Emtriva (también llamada emtricitabina o FTC) y Viread (también llamado tenofovir o TDF).

Clase de medicamentos: Grupo de medicamentos que obran de la misma manera.

Isentress: Medicamento contra el VIH de la clase de los inhibidores de la integrasa. También llamado raltegravir o RAL.

Norvir: Medicamento contra el VIH de la clase de los inhibidores de la proteasa (IP). También llamado ritonavir o RTV.

Prezista: Medicamento contra el VIH de la clase de los inhibidores de la proteasa (IP). También llamado darunavir o DRV.

Prueba de farmacoresistencia: Análisis de sangre para determinar si hay algún medicamento contra el VIH que no surta efecto contra la cepa específica del virus que tiene una persona. Se realiza con una muestra de sangre.

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

Reyataz: Medicamento contra el VIH de la clase de los inhibidores de la proteasa (IP). También llamado atazanavir o ATV.

Sustiva: Medicamento contra el VIH de la clase de los inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos (ITINN). También llamado efavirenz o EFV.

Tratamiento antirretroviral (ART): Tratamiento recomendado para la infección por el VIH. Consiste en tomar a diario una combinación de tres o más medicamentos contra ese virus, pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes, para controlarlo.

Truvada: Dos medicamentos contra el VIH de la clase de los inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (ITIN) —Emtriva and Viread— combinados en una sola píldora. Emtriva también se llama emtricitabina o FTC. Viread también se llama tenofovir o TDF.

- La conveniencia del régimen. (Por ejemplo, para fines de seguimiento, es conveniente un régimen que consiste en tomar solo una píldora diaria.)
- Cualquier problema personal que pueda dificultar el seguimiento del régimen (como depresión o abuso de bebidas alcohólicas o de drogas).

¿Cuáles son los regímenes recomendados para las personas que toman medicamentos contra el VIH por primera vez?

Después de considerar sus necesidades particulares, usted y su proveedor de atención de salud pueden seleccionar uno de los siguientes regímenes recomendados para las personas que tomen medicamentos contra el VIH por primera vez:

- **Atripla** (una combinación de tres medicamentos contra el VIH en una sola píldora).
- **Reyataz + Norvir + Truvada** (Truvada es una combinación de dos medicamentos contra el VIH en una sola píldora.)
- **Prezista + Norvir + Truvada.**
- **Isentress + Truvada.**

Las mujeres que piensen quedar embarazadas o que estén en el primer trimestre de embarazo no deben tomar Atripla ni **Sustiva**. (Sustiva, que es uno de los medicamentos incluidos en Atripla, puede causar defectos congénitos que se manifiestan durante los primeros meses del embarazo.) Si está embarazada o piensa quedar pronto en ese estado, hable con su proveedor de atención de salud sobre los riesgos y beneficios de tomar medicamentos contra el VIH. (Véase en la hoja informativa sobre [La infección por el VIH y el embarazo](#) una explicación de los regímenes de tratamiento de la infección por el VIH para las mujeres embarazadas.)

Puesto que las necesidades particulares varían, esos regímenes recomendados para el tratamiento de la infección por el VIH

tal vez no sean indicados para todas las personas. Si ninguno de los regímenes preferidos es apropiado para usted, su proveedor de atención de salud le ayudará a seleccionar otro, según sus necesidades.

¿Tendré efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH de mi régimen?

Los medicamentos contra el VIH pueden causar efectos secundarios. Estos últimos varían según el medicamento. Las personas que tomen el mismo medicamento quizá no tengan los mismos efectos secundarios. Antes de comenzar el tratamiento, discuta los posibles efectos secundarios con su proveedor de atención de salud o su farmacéutico.

La mayoría de los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH son manejables. Sin embargo, los efectos secundarios que son insoportables o potencialmente mortales exigen un cambio de los medicamentos. Los efectos secundarios que parezcan ser leves, tales como fiebre, náuseas, fatiga o erupción cutánea, pueden indicar trastornos graves. Una vez que comience el tratamiento, discuta siempre los efectos secundarios de sus medicamentos contra el VIH con su proveedor de atención de salud.

La interacción de los medicamentos contra el VIH con otros puede aumentar el riesgo de efectos secundarios y reducir la eficacia de los primeros. (Los medicamentos contra el VIH también pueden tener el mismo efecto en otros.) Infórmele siempre a su proveedor de atención de salud sobre otros medicamentos que tome, incluso cuando cambie o suspenda alguno de ellos.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *infoSIDA* llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Medicamentos contra el VIH aprobados por la FDA

El tratamiento antirretroviral (ART) es el recomendado para la infección por el VIH. Consiste en tomar a diario una combinación (un régimen) de medicamentos contra el VIH, que contiene tres o más de estos últimos pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes. Los medicamentos contra el VIH evitan la multiplicación del virus en el cuerpo, lo cual ayuda a las personas con el VIH a tener una vida más larga y más sana. Este tratamiento puede reducir el riesgo de transmisión del VIH, pero no cura la infección por ese virus ni el SIDA.

En el cuadro siguiente se enumeran medicamentos contra el VIH aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (U.S. Food and Drug Administration, FDA) para el tratamiento de la infección por ese virus. Se presentan por clase y se identifican por nombre genérico, siglas y marca registrada.

Clase de medicamento	Nombre genérico (siglas)	Marca comercial	Fabricante	Fecha de aprobación/FDA
Inhibidores de la transcriptasa inversa no análogos de los nucleósidos (ITINN)				
<i>Los ITINN se ligan a la transcriptasa inversa, una enzima que necesita el VIH para multiplicarse, y la alteran.</i>	Delavirdina (DLV)	Rescriptor	Pfizer	4 abril 1997
	Efavirenz (EFV)	Sustiva	Bristol-Myers Squibb	17 septiembre 1998
	Etravirina (ETR)	Intelence	Janssen Pharmaceuticals, Inc.	18 enero 2008
	Nevirapina (NVP)	Viramune	Boehringer Ingelheim	21 junio 1996
	Rilpivirina (RPV)	Edurant	Janssen Pharmaceuticals, Inc.	20 mayo 2011
Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (ITIN)				
<i>Los ITIN bloquean la transcriptasa inversa, una enzima que necesita el VIH para multiplicarse.</i>	Abacavir (ABC)	Ziagen	GlaxoSmithKline	17 diciembre 1998
	Didanosina (ddI)	Videx Videx EC (con revestimiento entérico)	Bristol-Myers Squibb Bristol-Myers Squibb	9 octubre 1991 31 octubre 2000
	Emtricitabina (FTC)	Emtriva	Gilead Sciences	2 julio 2003
	Lamivudina (3TC)	Epivir	GlaxoSmithKline	17 noviembre 1995
	Estavudina (d4T)	Zerit	Bristol-Myers Squibb	24 junio 1994
	Tenofovir (fumarato de disoproxilo de) (TDF)	Viread	Gilead Sciences	26 octubre 2001
	Zidovudina (ZDV,AZT)	Retrovir	GlaxoSmithKline	19 marzo 1987
Inhibidores de la proteasa (IP)				
<i>Los IP bloquean la proteasa, una enzima que necesita el VIH para multiplicarse.</i>	Atazanavir (ATV)	Reyataz	Bristol-Myers Squibb	20 julio 2003
	Darunavir (DRV)	Prezista	Janssen Pharmaceuticals, Inc.	23 junio 2006
	Fosamprenavir (FPV)	Lexiva	GlaxoSmithKline	20 octubre 2003
	Indinavir (IDV)	Crixivan	Merck	13 de marzo 1996

Clase de medicamentos	Nombre genérico (siglas)	Marca registrada	Fabricante	Fecha de aprobación/FDA
Inhibidores de la proteasa (IP), continued				
<i>Los IP bloquean la proteasa, una enzima que necesita el VIH para multiplicarse.</i>	Nelfinavir (NFV)	Viracept	Agouron	14 marzo 1997
	Ritonavir (RTV)	Norvir	Abbott Laboratories	1 marzo 1996
	Saquinavir (SQV)	Invirase	Hoffmann-La Roche	6 diciembre 1995
	Tipranavir (TPV)	Aptivus	Boehringer Ingelheim	20 junio 2005
Inhibidores de la fusión				
<i>Los inhibidores de la fusión impiden la entrada del VIH a los linfocitos CD4 del sistema inmunitario.</i>	Enfuvirtida (T-20)	Fuzeon	Hoffmann-La Roche	13 marzo 2003
Antagonistas de los receptores CCR5				
<i>Los antagonistas de los receptores CCR5 bloquean la CCR5, una proteína de los linfocitos CD4 del sistema inmunitario. El VIH necesita esa proteína para entrar a las células.</i>	Maraviroc (MVC)	Selzentry	Pfizer	6 agosto 2007
Inhibidores de la integrasa				
<i>Los inhibidores de la integrasa bloquean la integrasa, una enzima que necesita el VIH para multiplicarse.</i>	Raltegravir (RAL)	ISENTRESS	Merck	12 octubre 2007
Combinación de dosis fija				
<i>Las tabletas de combinaciones de dosis fija contienen dos o más medicamentos pertenecientes a una o más clases.</i>	Abacavir, Lamivudine	Epzicom	GlaxoSmithKline	2 agosto 2004
	Abacavir, Lamivudine, Zidovudina	Trizivir	GlaxoSmithKline	14 noviembre 2000
	Efavirenz, Emtricitabine, Tenofovir (fumarato de disoproxilo de)	Atripla	Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences	12 julio 2006
	Elvitegravir*, Cobicistat†, Emtricitabina, Tenofovir (fumarato de disoproxilo de)	Stribild	Gilead Sciences	27 agosto 2012
	Emtricitabina, Rilpivirina, Tenofovir (fumarato de disoproxilo de)	Complera	Gilead Sciences	10 agosto 2011
	Emtricitabina, Tenofovir (fumarato de disoproxilo de)	Truvada	Gilead Sciences	2 agosto 2004
	Lamivudine, Zidovudina	Combivir	GlaxoSmithKline	27 septiembre 1997
	Lopinavir, Ritonavir	Kaletra	Abbott Laboratories	15 septiembre 2000

* El elvitegravir está actualmente aprobado solamente para el uso como un componente de Stribild.

† El cobicistat, un fortalecedor del efecto de los farmacocinéticos, inhibe una enzima que metaboliza ciertos medicamentos contra el VIH y se usa para prolongar el efecto del elvitegravir.

Observancia del tratamiento

¿Qué es la observancia del tratamiento?

La **observancia del tratamiento** significa cumplir (seguir) estrictamente el **régimen** de tratamiento todos los días, tomando la dosis correcta de cada medicamento contra el VIH a la hora indicada y exactamente como se recetó. La observancia es muy importante para el éxito del tratamiento contra el VIH.

¿Por qué es importante la observancia?

La observancia afecta el tratamiento de la infección por el VIH de dos maneras:

- La estricta observancia de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH permite que obren eficazmente los medicamentos contra el VIH para reducir la concentración del virus en el cuerpo. La omisión de los medicamentos, aun de vez en cuando, le da al virus la oportunidad de multiplicarse con rapidez. La mejor forma de proteger la salud es evitar la multiplicación del virus.
- La estricta observancia de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH también ayuda a prevenir la **farmacorresistencia**. Esta última se manifiesta cuando el virus sufre mutaciones (cambia de forma) y adquiere “resistencia” a ciertos medicamentos contra el VIH. Uno o más de esos medicamentos en un régimen de tratamiento puede perder su eficacia como resultado de la farmacorresistencia.

La omisión de los medicamentos facilita la manifestación de farmacorresistencia. El VIH puede adquirir resistencia a los medicamentos empleados para el tratamiento en el régimen en curso de una persona o a otros medicamentos similares que la persona no haya tomado todavía, lo cual limita las posibilidades de éxito del tratamiento de dicha infección. Las cepas farmacorresistentes del VIH también pueden transmitirse a otras personas.

Aunque existen muchos medicamentos y regímenes de tratamiento diferentes contra el VIH, varios estudios muestran que **el primer régimen que tome una persona ofrece la mejor posibilidad para el éxito del tratamiento a largo plazo**. La buena observancia desde el principio será clave para el éxito del tratamiento.

Términos empleados en esta hoja informativa:

Farmacorresistencia: Cuando el VIH sufre mutaciones (cambia de forma) y anula la eficacia de uno o más medicamentos antirretrovirales.

Observancia del tratamiento: Estricto seguimiento de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH, en el cual se toma la dosis correcta de cada medicamento contra ese virus, a la hora indicada y exactamente como se recetó.

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

¿Por qué se dificulta a veces la observancia del tratamiento?

Existen varias razones por las cuales se puede dificultar la observancia de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH. Algunos regímenes de tratamiento consisten en tomar varias píldoras todos los días, solas o con alimentos, o antes o después de otros medicamentos. Otros factores que pueden dificultar la observancia del tratamiento incluyen los siguientes:

- Dificultad para tomar los medicamentos (como dificultad para deglutir las píldoras).
- Efectos secundarios de los medicamentos (por ejemplo, náuseas o diarrea).
- Muchas ocupaciones, turnos de trabajo o viajes lejos del lugar de residencia que hacen que la persona olvide tomar las píldoras.
- Enfermedad o depresión.
- Abuso de bebidas alcohólicas o de drogas.

¿Qué puedo hacer para observar el régimen de tratamiento de la infección por el VIH?

Antes de iniciar el tratamiento, asegúrese de que puede cumplir el compromiso de tomar a diario los medicamentos contra el VIH de la forma indicada. Hable con su proveedor de atención de salud sobre cualquier cosa que dificulte la observancia, incluso sobre lo siguiente:

- Posibles efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH de su régimen.
- La forma de interacción de otros medicamentos que toma con los medicamentos contra el VIH.

- Su horario en la casa y en el trabajo.
- Cualquier problema personal, como depresión o abuso de bebidas alcohólicas o de drogas.
- Falta de seguro médico para pagar por los medicamentos contra el VIH.

La comprensión de los asuntos que pueden dificultar la observancia les ayudará a usted y a su proveedor de atención de salud a seleccionar el mejor régimen para usted. Para algunas personas, la observancia de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH puede dificultarse con el transcurso del tiempo. De manera que, en cada consulta

con su proveedor de atención de salud asegúrese de hablar de la observancia. (Véanse algunos consejos prácticos sobre la observancia en la hoja informativa sobre [Seguimiento de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH.](#))

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *infoSIDA* llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Seguimiento de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH

¿Cómo puedo prepararme para la observancia antes de iniciar el tratamiento para la infección por el VIH?

Prepararse para la observancia antes de comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH es el primer paso hacia el éxito del tratamiento. Los planes anticipados le ayudarán a observar su **régimen** de tratamiento una vez que lo inicie.

Comience por hablar con su proveedor de atención de salud. Asegúrese de entender por qué debe iniciar el tratamiento para la infección por el VIH y por qué es importante la **observancia del tratamiento**. Discuta los siguientes detalles de importancia sobre su régimen de tratamiento:

- Cada medicamento contra el VIH de su régimen.
- La dosis (cantidad) de cada medicamento contra el VIH de su régimen.
- Cuántas píldoras hay en cada dosis.
- Cuándo debe tomar cada medicamento.
- Cómo debe tomar cada medicamento, solo o con alimentos.
- Posibles efectos de cada medicamento, incluso, efectos secundarios graves.
- Cómo guardar los medicamentos.

Hable con su proveedor de atención de salud sobre otros medicamentos que tome y sus posibles efectos secundarios. Su proveedor de atención de salud le dirá cuál es la posible interacción de los medicamentos contra el VIH de su régimen con los otros que tome.

Dígale a su proveedor de atención de salud si tiene algún problema personal, como depresión o abuso de bebidas alcohólicas o de drogas, que pueda dificultar la observancia. Si es necesario, su proveedor de atención de salud puede recomendar recursos para ayudarlo a resolver esos problemas antes de comenzar el tratamiento.

¿Cómo puedo mantener la observancia después de comenzar el tratamiento?

Considere una o más de las siguientes estrategias que le ayudarán a observar su régimen:

- Use una caja para píldoras con capacidad para 7 días.

Una vez por semana, llénela con los medicamentos para toda la semana.

- Tome los medicamentos a la misma hora todos los días.
- Use un cronómetro, un reloj despertador o la alarma de su teléfono celular para acordarse de tomar los medicamentos.
- Pida a sus familiares, amigos o compañeros de trabajo que le recuerden que debe tomar los medicamentos.
- Mantenga los medicamentos cerca. Tenga un suministro de reserva en el lugar de trabajo o en la cartera o el portapapeles.
- Planee con anticipación cualquier cambio de su rutina diaria, incluso durante los fines de semana y días feriados. Si piensa viajar, empaque suficientes medicamentos para todo el viaje.
- Lleve un diario de sus medicamentos para mantenerse al día. Anote el nombre de cada uno; incluya la dosis, el número de píldoras que debe tomar y cuándo debe tomarlas. Marque cada medicamento que tome. La revisión del diario le ayudará a ver el momento en que tiene más probabilidad de omitir los medicamentos.
- Cumpla todas las citas médicas. Anote la fecha y hora de cada consulta con su proveedor de atención de salud en el calendario o en su agenda diaria. Si se le agotan los medicamentos antes de la próxima consulta, llame a su proveedor de atención de salud para solicitar que le repita las recetas.
- Busque otros consejos prácticos sobre la observancia del tratamiento uniéndose a un grupo de apoyo para personas con el VIH.

Términos empleados en esta hoja informativa:

Observancia del tratamiento: Estricto seguimiento de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH, en el cual se toma la dosis correcta de cada medicamento contra ese virus, a la hora indicada y exactamente como se recetó.

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

¿Qué debo hacer si se me olvida tomar mis medicamentos?

A menos que su proveedor de atención de salud le indique lo contrario, tome el medicamento omitido tan pronto se acuerde de ello. Sin embargo, si ya casi es hora de tomar la dosis siguiente del mismo, no tome la dosis omitida y sencillamente continúe con su horario regular de administración. No tome una doble dosis para compensar la omitida.

¿Qué debo hacer si tengo problemas para observar mi régimen de tratamiento?

Dígale a su proveedor de atención de salud que tiene dificultad para seguir su régimen. Juntos pueden determinar las razones por las cuales omite los medicamentos.

Infórmele a su proveedor de atención de salud acerca de cualquier efecto secundario del medicamento de su régimen.

Los efectos secundarios son una razón principal por la que se dificulta la observancia del tratamiento. Un régimen que consiste en tomar muchas píldoras varias veces al día también puede dificultar la observancia.

Según la razón por la cual tiene problemas con la observancia, su proveedor de atención de salud puede ajustar o cambiar su régimen. (Véase la hoja informativa sobre [Cambio de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH.](#))

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *info*SIDA llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

¿Surte efecto mi régimen de tratamiento?

¿Cómo sé si mi régimen de tratamiento para la infección por el VIH surte efecto?

Su proveedor de atención de salud empleará dos análisis de sangre importantes para vigilar su tratamiento de la infección por el VIH: el **recuento de linfocitos CD4** y la prueba de la **carga viral**. Los resultados de las pruebas le ayudarán a su proveedor de atención de salud a determinar si los medicamentos contra el VIH de su régimen de tratamiento surten efecto.

¿Qué es un recuento de linfocitos CD4?

El VIH ataca al sistema inmunitario y destruye los linfocitos CD4 de este último que combaten la infección. Mantener sano el sistema inmunitario es una importante meta del tratamiento contra ese virus.

El recuento de linfocitos CD4 mide el número de esos linfocitos en una muestra de sangre. El recuento de una persona sana varía entre 500 y 1.200 linfocitos/mm³. Una persona seropositiva con un recuento de linfocitos CD4 inferior a 200/mm³ tiene SIDA.

Puesto que un recuento decreciente de linfocitos CD4 es señal de que el VIH ha causado daño al sistema inmunitario, la prueba se usa para vigilar la infección por ese virus. Una vez iniciado el tratamiento, el recuento de linfocitos CD4 se emplea para vigilar la eficacia de los medicamentos contra ese virus.

Después de iniciar el tratamiento, usted debe someterse a un recuento de linfocitos CD4 cada 3 o 4 meses. Un aumento de ese recuento es señal de recuperación del sistema inmunitario. Si su régimen surte efecto, necesitará hacerse un recuento solamente cada 6 a 12 meses.

¿Qué es una prueba de la carga viral?

Evitar la multiplicación del VIH es otra meta importante del tratamiento de la infección por ese virus. La prueba de la carga viral mide la concentración del VIH en la sangre. Es la mejor medida del grado de control del virus con los medicamentos contra el mismo.

La mejor señal de que el tratamiento ha surtido efecto es lograr y mantener una **carga viral indetectable**. Esto último no significa que usted está curado. Significa que la concentración del VIH en la sangre es demasiado baja para detectarla con la prueba de la carga viral.

Una vez que inicie el tratamiento, debe hacerse una prueba de la carga viral en un plazo de 2 a 8 semanas y luego cada 4 a 8 semanas hasta que sea indetectable. Debe someterse a esa prueba solamente cada 3 a 4 meses una vez que la carga viral sea indetectable. Si es indetectable por más de 2 o 3 años, su proveedor de atención de salud puede recomendarle que se la haga cada 6 meses.

¿Qué causa el fracaso del tratamiento?

El tratamiento de la infección por el VIH puede fracasar si los medicamentos contra ese virus no pueden controlarlo ni proteger la salud del sistema inmunitario.

A veces el tratamiento fracasa por cosas que usted no puede controlar, como los efectos secundarios inmanejables de los medicamentos contra el VIH, la interacción de esos medicamentos con otros que usted toma o la absorción deficiente de esos medicamentos por el cuerpo.

El tratamiento también puede fracasar por causa de **farmacorresistencia**. A veces el VIH cambia de forma y adquiere resistencia a los medicamentos de un régimen (es decir que esos medicamentos no lo afectan).

Términos empleados en esta hoja informativa:

Carga viral: Concentración del VIH en la sangre. Una de las metas del tratamiento antirretroviral es reducir la carga viral.

Carga viral indetectable: Concentración del VIH en la sangre de una persona que es demasiado baja para detectarla con una prueba de la carga viral.

Farmacorresistencia: Cuando el VIH sufre mutaciones (cambia de forma) y anula la eficacia de uno o más medicamentos antirretrovirales.

Observancia del tratamiento: Estricto seguimiento de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH, en el cual se toma la dosis correcta de cada medicamento contra ese virus, a la hora indicada y exactamente como se recetó.

Recuento de linfocitos CD4: Número de linfocitos CD4 en una muestra de sangre. Determina el grado de funcionamiento del sistema inmunitario.

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

Quizá sea necesario cambiar de medicamentos para resolver esos problemas.

¿Puede causar fracaso del tratamiento la omisión de medicamentos?

La **observancia** deficiente del **tratamiento** es otra razón del fracaso del tratamiento de la infección por el VIH. La omisión de medicamentos permite que el VIH se multiplique, con lo cual aumenta la carga viral de una persona. Para lograr y mantener una carga viral indetectable, es importante seguir estrictamente el régimen de tratamiento. La observancia deficiente del tratamiento también le da al virus la posibilidad de cambiar de forma, lo cual ocasiona farmacorresistencia.

A veces, el trabajo con su proveedor de atención de salud para mejorar la observancia puede evitar el fracaso del tratamiento. Por ejemplo, su proveedor de atención de salud puede darle consejos prácticos sobre la forma de manejar los efectos secundarios de los medicamentos que dificultan la observancia. Por otra parte, ese proveedor puede simplificar su régimen para que el horario de administración se ajuste a su acelerado estilo de vida. (Para más información sobre la observancia del tratamiento, véanse las hojas informativas sobre la [Observancia del tratamiento y Seguimiento de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH.](#))

¿Qué sucede si fracasa mi tratamiento?

Si su tratamiento fracasa, puede ser hora de ajustar o de cambiar el régimen. Sin embargo, antes de hacer cualquier cambio, su proveedor de atención de salud evaluará lo siguiente:

- Cualquier efecto secundario que le hayan causado sus medicamentos contra el VIH.
- Qué tan bien absorbió su cuerpo los medicamentos de su régimen.
- Los resultados de la prueba de farmacorresistencia.
- Qué tan estrictamente ha seguido su régimen de tratamiento.

Toda esta información les será de utilidad a usted y a su proveedor de atención de salud para seleccionar un nuevo régimen más eficaz. (Véase la hoja informativa sobre [Cambio de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH.](#))

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *infoSIDA* llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Cambio de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH

¿Cambiará alguna vez mi régimen de tratamiento para la infección por el VIH?

En un momento dado, quizá necesite ajustar o cambiar su **régimen**. Sin embargo, antes de hacer cualquier cambio, es importante entender por qué.

¿Cuáles son las posibles razones para cambiar un régimen de tratamiento del VIH?

Hay varias razones por las cuales una persona puede cambiar a otro régimen de tratamiento para el VIH:

- Los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH. Los efectos secundarios, como fatiga, náuseas y diarrea, pueden dificultar la **observancia del tratamiento**. Los efectos secundarios intolerables o que representan una grave amenaza para la salud exigen un cambio del régimen.
- La absorción deficiente de los medicamentos contra el VIH. El cuerpo debe absorberlos para que surtan efecto.
- Interacciones medicamentosas. Las **interacciones medicamentosas** de los antirretrovirales en un régimen o de estos últimos con otros medicamentos que toma una persona pueden aumentar el riesgo de efectos secundarios. También pueden reducir la eficacia de los medicamentos contra el VIH. (Además, estos últimos pueden tener los mismos efectos en otros productos.)
- Farmacorresistencia. Ocurre **farmacorresistencia** cuando el VIH sufre mutaciones (cambia de forma) y anula la eficacia de uno o más medicamentos de un régimen.
- Observancia deficiente del tratamiento. La omisión de medicamentos le da al VIH la posibilidad de multiplicarse, con lo cual aumenta la **carga viral** de una persona. La observancia deficiente también aumenta el riesgo de farmacorresistencia.

¿Qué cosas importantes hay que considerar al seleccionar un nuevo régimen de tratamiento?

Si usted y su proveedor de atención de salud deciden que es hora de cambiar su régimen de tratamiento, deberán considerar muchas cosas. Por ejemplo, juntos tendrán que examinar:

Términos empleados en esta hoja informativa:

Carga viral: Concentración del VIH en la sangre. Una de las metas del tratamiento antirretroviral es reducir la carga viral.

Clase de medicamentos: Grupo de medicamentos que obran de la misma manera.

Ensayo clínico: Tipo de estudio de investigación en el que se hacen pruebas para determinar el grado de efecto de los tratamientos médicos en las personas.

Farmacorresistencia: Cuando el VIH sufre mutaciones (cambia de forma) y anula la eficacia de uno o más medicamentos antirretrovirales.

Interacción medicamentosa: Cambio en la forma en que obra un medicamento cuando se toma con otro (interacción de un medicamento con otro) o con un alimento específico (interacción de un medicamento con un alimento).

Observancia del tratamiento: Estricto seguimiento de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH, en el cual se toma la dosis correcta de cada medicamento contra ese virus, a la hora indicada y exactamente como se recetó.

Prueba de farmacorresistencia: Análisis de sangre para determinar si hay algún medicamento contra el VIH que no surta efecto contra la cepa específica del virus que tiene una persona. Se realiza con una muestra de sangre

Régimen: Combinación de tres o más medicamentos contra el VIH pertenecientes por lo menos a dos clases diferentes.

- Sus antecedentes de uso de medicamentos.
- Cualquier efecto secundario de los medicamentos contra el VIH que toma en ese momento o que ha tomado antes.
- Los resultados de una **prueba de farmacorresistencia**.

En general, un nuevo régimen de tratamiento debe incluir dos o más medicamentos pertenecientes a dos o más **clases**. Si va a cambiar de régimen, su nuevo tratamiento puede incluir medicamentos contra el VIH que no haya tomado antes.

Si ya ha tomado muchos de los medicamentos contra el VIH aprobados por la FDA, su proveedor de atención de salud

puede recomendar un nuevo medicamento disponible solamente por medio de un estudio de investigación (**ensayo clínico**). Si desea obtener información sobre la forma de participar en un estudio de investigación, pregúntele a su proveedor de atención de salud o visite la sección de ensayos clínicos del sitio web de *info*SIDA en <http://infosida.nih.gov/clinicaltrials>.

¿Cómo puedo darle a mi nuevo régimen las mejores posibilidades de éxito?

Antes de comenzar su nuevo régimen, comprométase a cumplir todas las citas médicas y a tomar los medicamentos contra el VIH exactamente como se le recetaron. Hable con su proveedor de atención de salud sobre las medidas que puede tomar para superar cualquier problema personal o de estilo de vida que dificulte la observancia del tratamiento.

(Véanse las hojas informativas sobre [Observancia del tratamiento](#) y [Seguimiento de un régimen de tratamiento para la infección por el VIH](#).)

Pregúntele a su proveedor de atención de salud sobre los posibles efectos secundarios de sus nuevos medicamentos contra el VIH. Discuta también las posibles interacciones de los antirretrovirales de su régimen con otros medicamentos, vitaminas, suplementos nutricionales y productos a base de hierbas que tome o piense tomar.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *info*SIDA llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Infecciones simultáneas con el VIH

¿Qué es una infección simultánea?

Infección simultánea, llamada también coinfección, significa tener más de una enfermedad al mismo tiempo. Algunas infecciones simultáneas comúnmente observadas en las personas con el VIH incluyen las siguientes:

- Infección simultánea por el VIH y el **virus de la hepatitis B (VHB)**.
- Infección simultánea por el VIH y el **virus de la hepatitis C (VHC)**.
- Infección simultánea por el VIH y la **tuberculosis**.

Las personas con el VIH deberían someterse a pruebas de detección del VHB, del VHC y de tuberculosis.

¿Qué son el VHB y el VHC?

El virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC) son virus diferentes que causan enfermedad del hígado. También están entre las causas más comunes de cáncer del hígado. El VHB, el VHC y el VIH se propagan de manera similar.

El VHB se propaga por medio de la sangre, el semen y otros humores corporales de una persona con ese virus. Las **relaciones sexuales sin protección** o el uso compartido de equipo de inyección de drogas (como agujas o jeringas) con una persona con el VHB son las formas principales de contraer la infección por ese virus. (Para evitar dicha infección, las personas VIH-positivas se vacunan contra el VHB.)

El VHC se propaga por medio de la sangre de una persona con ese virus. El uso compartido de equipo de inyección de drogas con una persona con el VHC es la forma principal de contraer la infección por ese virus, pero el VHC también se puede transmitir durante las relaciones sexuales sin protección. (Antes de que se comenzara a practicar el examen generalizado del suministro de sangre en 1992, el VHC también se propagaba comúnmente por medio de transfusiones de sangre y trasplantes de órganos.)

Las relaciones sexuales sin protección o el uso compartido de agujas también son formas de infección por el VIH. Por esa razón, algunas personas contraen infecciones simultáneas por el VIH y el VHB o el VHC (o ambos).

¿Qué es la tuberculosis?

La tuberculosis es una enfermedad causada por gérmenes que se propagan por medio del aire cuando una persona con la

forma activa de la enfermedad tose, estornuda o habla. Suele afectar los pulmones.

Existen dos formas de tuberculosis: **infección tuberculosa latente y enfermedad tuberculosa**. La infección tuberculosa latente es la forma inactiva de la enfermedad. Los gérmenes de la tuberculosis “duermen” en el cuerpo y no causan enfermedad a la persona que los tiene. Una persona con infección tuberculosa latente no puede propagar la enfermedad a otras.

Sin tratamiento, la infección tuberculosa latente puede convertirse en enfermedad tuberculosa, particularmente en personas con inmunodeficiencia. Los gérmenes causantes de la tuberculosis se multiplican en el cuerpo y se activan, lo que causa enfermedad a la persona. Una persona con tuberculosis pulmonar puede propagarla a otras.

Términos empleados en esta hoja informativa:

Afección característica del SIDA: Una de varias enfermedades que puede llevar a un diagnóstico de SIDA en una persona con el VIH. El SIDA es la fase más avanzada de la infección por el VIH.

Enfermedad tuberculosa: Forma activa de la tuberculosis, que causa enfermedad a una persona y se puede propagar a otras, si es pulmonar. En una persona con el VIH, la tuberculosis se considera una afección característica del SIDA.

Infección simultánea (también llamada coinfección): Infección con más de una enfermedad al mismo tiempo. Algunas personas con el VIH presentan una infección simultánea por el virus de la hepatitis B (VHB), el virus de la hepatitis C (VHC) o la tuberculosis.

Infección tuberculosa latente: Forma inactiva de la tuberculosis, que no causa enfermedad a una persona y no se puede propagar a otras.

Relaciones sexuales sin protección: Relaciones sexuales sin uso de condón.

Tuberculosis: Enfermedad causada por gérmenes que se propagan por el aire cuando una persona con la forma activa de la enfermedad tose, estornuda o habla. Suele afectar los pulmones.

Virus de la hepatitis B (VHB): Virus que causa una enfermedad del hígado (hepatitis B).

Virus de la hepatitis C (VHC): Virus que causa una enfermedad del hígado (hepatitis C).

Puesto que el VIH debilita el sistema inmunitario, la infección tuberculosa latente tiene más posibilidades de evolucionar a enfermedad tuberculosa en una persona con el VIH. En esta última persona, la tuberculosis se considera como una **afección característica del SIDA** y es preciso iniciar de inmediato el tratamiento antituberculoso.

¿Son las infecciones simultáneas más graves en las personas con el VIH?

Sí. Las infecciones simultáneas pueden agravarse con más rapidez en las personas con el VIH que en otras sin ese virus.

El VHB y el VHC causan lesiones del hígado con más rapidez en las personas con el VIH. Quienes presentan infección simultánea por el VHB o el VHC también tienen un mayor riesgo de manifestar lesiones del hígado causadas por los medicamentos contra el VIH.

La enfermedad tuberculosa tiene más probabilidad de propagarse fuera de los pulmones en las personas con el VIH en comparación con otras sin ese virus.

¿Se pueden tratar las infecciones simultáneas?

Sí. No obstante, la eficacia del tratamiento depende de cuál sea la infección simultánea.

- El tratamiento antituberculoso puede curar la enfermedad tuberculosa o evitar que la infección tuberculosa latente evolucione a enfermedad tuberculosa.
- Aunque no hay cura para la infección por el VHB, el tratamiento puede desacelerarla.

- Por lo general, el tratamiento contra la infección por el VHC es menos eficaz que el tratamiento contra la tuberculosis o el VHB. Sin embargo, se investigan nuevos medicamentos que son más eficaces contra el VHC.

¿Se pueden tratar la infección por el VIH y otras infecciones simultáneas al mismo tiempo?

Sí. No obstante, los medicamentos que se deben tomar y la fecha de iniciación del tratamiento dependen de qué infección simultánea se trata. Algunos medicamentos contra el VIH son eficaces contra el VIH y el VHB. El tratamiento de la infección por el VHC o la tuberculosis exige que se tomen otros medicamentos, además de los antirretrovirales.

Al tratar las infecciones simultáneas, los proveedores de atención de salud observan estrictamente cualquier efecto secundario de los medicamentos antirretrovirales o de los empleados para tratar las infecciones simultáneas. También observan las interacciones medicamentosas. El cambio de medicamentos puede ser útil para evitar los efectos secundarios o las interacciones medicamentosas.

Hable con su proveedor de atención de salud si tiene alguna pregunta sobre la infección por el VIH y las infecciones simultáneas.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *infoSIDA* llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

Prevención de la transmisión del VIH

¿Cómo se transmite el VIH?

El VIH se transmite (se propaga) por medio de la sangre, el semen y las secreciones genitales o la leche materna de una persona con ese virus. La propagación se llama **transmisión del VIH**.

Teniendo **relaciones sexuales sin protección** o el uso compartido de equipo de inyección de drogas (como agujas o jeringas) con una persona con el VIH son las formas más comunes de transmisión del VIH.

El hecho de tener una **enfermedad de transmisión sexual (ETS)** puede aumentar el riesgo de infección por el VIH de una persona durante las relaciones sexuales. El riesgo de propagación del VIH durante las relaciones sexuales también es mayor si la pareja con el VIH tiene otra ETS.

Las mujeres seropositivas pueden transmitir el virus a sus bebés durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. Si usted es mujer seropositiva, hable con su proveedor de atención de salud sobre las formas de evitar el embarazo. Si está embarazada o tiene pensado quedar en ese estado, pregúntele a su proveedor de atención de salud cómo puede proteger a su bebé contra la infección por el VIH. (Véase la hoja informativa sobre [La infección por el VIH y el embarazo](#).)

Tomo medicamentos contra el VIH y mi carga viral es indetectable. Aun así, ¿puedo transmitir la infección por el VIH a otra persona?

Sus medicamentos contra el VIH han surtido efecto para controlar la infección. La concentración de ese virus en la sangre es tan baja que una prueba de la **carga viral** no permite detectarlo. Sin embargo, el hecho de tener una **carga viral indetectable** no significa que esté curado. Todavía tiene el VIH. Aunque una carga viral indetectable reduce mucho el riesgo de transmisión del VIH, aun así puede infectar a otra persona con el virus.

¿Cómo puedo evitar la transmisión del VIH?

Para evitar la transmisión de la infección por el VIH a otra persona:

- Use un condón cada vez que tenga relaciones sexuales.
- Si se inyecta drogas, no comparta agujas ni jeringas.

Términos empleados en esta hoja informativa:

Carga viral: Concentración del VIH en la sangre. Una de las metas del tratamiento antirretroviral es reducir la carga viral.

Carga viral indetectable: Concentración del VIH en la sangre de una persona que es demasiado baja para detectarla con una prueba de la carga viral.

Enfermedades de transmisión sexual (ETS): Infecciones que suelen propagarse durante el contacto sexual. La infección por el VIH es un ejemplo de una ETS.

Relaciones sexuales sin protección: Relaciones sexuales sin uso de condón.

Transmisión del VIH: La propagación del VIH de una persona con ese virus a otra persona por medio de la sangre, el semen, las secreciones genitales o la leche materna de la persona seropositiva.

Tuberculosis: Enfermedad causada por gérmenes que se propagan por el aire cuando una persona con la forma activa de la enfermedad tose, estornuda o habla. Suele afectar los pulmones.

- No comparta su cuchilla de afeitar, cepillo de dientes ni otros artículos en los que pueda haber dejado sangre.
- Tome sus medicamentos contra el VIH según las indicaciones de su proveedor de atención de salud.
- Si es madre seropositiva, no amamante a su bebé.

Hable con su proveedor de atención de salud sobre cómo se transmite el VIH y cuáles son las formas de evitar su propagación. En cada consulta, discuta cualquier patrón de comportamiento de alto riesgo (como tener relaciones sexuales sin protección o compartir equipo de inyección de drogas). Pregúntele a su proveedor de atención de salud sobre las pruebas de detección de otras ETS para usted y su pareja.

Puede ser difícil hablar de los patrones de comportamiento de alto riesgo. Sin embargo, es importante ser sincero con su proveedor de atención de salud con respecto a cualquier actividad de alto riesgo. Su proveedor de atención de salud puede ayudarle a tomar medidas para reducir las posibilidades de transmitir el VIH a otra persona.

¿Puedo exponer a riesgo a mi pareja que también tiene el VIH?

Aunque su pareja también tenga el VIH es importante usar

condones y no compartir equipo de inyección de drogas. Usted y su pareja pueden tener diferentes cepas del virus. El VIH de su pareja podría obrar de manera diferente en su cuerpo o restar eficacia a los antirretrovirales que usted toma. La cepa del VIH que usted tiene podría causarle los mismos efectos a su pareja.

¿Dónde puedo encontrar más información sobre la prevención del VIH?

La Red Nacional de Información sobre Prevención (National Prevention Information Network, NPIN) de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers

for Disease Control and Prevention, CDC) ofrece información sobre la forma de prevenir la infección por el VIH, otras ETS y la **tuberculosis**.

Si tiene alguna pregunta sobre la transmisión del VIH, llame a CDC-INFO al teléfono 1-800-232-4636 o visite el sitio: <http://www.cdc.gov/VIH/>.

Para más información:

Comuníquese con un especialista en información de salud de *infoSIDA* llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://infosida.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.