



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 de la infección por el VIH

¿Surte efecto mi régimen de tratamiento?

Cambio de un régimen de tratamiento de 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 infectados por ese virus, a sus familias y a sus amigos. Incluye información sobre los conceptos básicos relacionados con la infección por el VIH/SIDA, cuándo comenzar el tratamiento y los medicamentos recomendados contra el virus y cómo asegurar el éxito del tratamiento.

Las hojas informativas se basan en las Guías para el uso de agentes antirretrovirales en adultos y adolescentes infectados por el VIH-1, preparadas por el Panel sobre Guías para el uso de 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).

El Panel actualiza las Guías con frecuencia para reflejar los cambios en el tratamiento de la infección por el VIH/SIDA en los Estados Unidos. Las Guías vigentes en inglés pueden consultarse en el siguiente sitio Web de AIDSinfo:

<http://www.aidsinfo.nih.gov/guidelines/>

Con estas hojas informativas no se pretende sustituir el asesoramiento especializado y 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 de la infección por el VIH](#)
9. [¿Surte efecto mi régimen de tratamiento?](#)
10. [Cambio de un régimen de tratamiento de 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?

VIH significa **virus de la inmunodeficiencia humana**. Este virus ataca y destruye los **linfocitos CD4** del sistema inmunitario que combaten la infección. La pérdida de ese tipo de linfocito dificulta la lucha del sistema inmunitario contra las infecciones.

SIDA significa **síndrome de inmunodeficiencia adquirida**. El 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) de una persona a otra por medio de humores corporales específicos, a saber, sangre, semen, secreciones genitales y leche materna. Las **relaciones sexuales sin protección** o el uso compartido de agujas para inyección de drogas con una persona infectada por el VIH son las formas más comunes de transmisión de ese virus.

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

Aunque los síntomas de la infección por el VIH tardan muchos años en manifestarse, una persona infectada por ese virus puede propagar la enfermedad en cualquier etapa de la infección. La detección del VIH durante las primeras etapas de infección y el comienzo del tratamiento mucho antes de que se manifiesten los síntomas pueden ayudar a las personas infectadas a mantenerse sanas. 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 las infecciones y los cánceres potencialmente mortales.

Aunque los medicamentos contra el VIH no pueden curar esa infección, las personas infectadas disfrutan de una vida sana y viven más, gracias al tratamiento ART.

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

¡Sí! El tratamiento con medicamentos antirretrovirales evita que el VIH se multiplique y destruya el sistema inmunitario. Esto ayuda al cuerpo a luchar contra las infecciones y los cánceres potencialmente mortales y evita que la infección por el VIH se convierta en SIDA. Aunque tarda muchos años en evolucionar, si la infección por el VIH no se trata puede convertirse en SIDA. Para recibir un diagnóstico de SIDA, una persona infectada por el VIH debe presentar una de las dos situaciones indicadas a continuación:

- Tener un **recuento de linfocitos CD4** inferior a $200/\text{mm}^3$. (El recuento de linfocitos CD4 de una persona

Términos empleados en esta hoja informativa:

SIDA: Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la fase más avanzada de la infección por el VIH. Se diagnostica cuando una persona infectada por el VIH tiene un recuento de linfocitos CD4 inferior a $200/\text{mm}^3$ o tiene una afección característica del SIDA.

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

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 y por lo menos de dos clases diferentes para controlarlo.

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.

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

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

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

sana varía entre 500 y 1.200/mm³. Las personas infectadas por el VIH con un recuento de linfocitos CD4 inferior a 500/mm³ deben comenzar a recibir el tratamiento ART).

O

- Tener una **afección característica del SIDA**. (Las afecciones características del SIDA son enfermedades graves y potencialmente mortales. La manifestación de una de esas afecciones 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) consid-

eran que varias enfermedades son afecciones características del SIDA.

La neumonía por *Pneumocystis jiroveci*, 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://aidsinfo.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.

Aunque algunas personas recién infectadas por el VIH pueden tener síntomas similares a los de la influenza, como fiebre, dolor de garganta y erupción cutánea, la infección por el VIH no se puede diagnosticar por los síntomas. La prueba es la única forma de saber si tiene esa infección.

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

La prueba más común de detección del VIH es la **prueba de anticuerpos contra el VIH**. Esta prueba determina la existencia de anticuerpos contra el virus en la sangre, la orina o las secreciones de la boca de una persona.

Cuando una persona se infecta por el VIH, el cuerpo comienza a producir anticuerpos contra ese virus. Por lo general, se necesitan unos 3 meses para producir suficientes anticuerpos a tal punto que puedan detectarse con la prueba correspondiente. (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 de ventana**. Puesto que aún no se pueden detectar anticuerpos, la prueba de anticuerpos contra el VIH no es útil durante el período de ventana.

¿Qué prueba de detección del VIH se usa durante el período de ventana?

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 probabilidades de infección reciente, por ejemplo, inmediatamente después de que una persona haya tenido **relaciones sexuales sin protección** con una pareja infectada por el VIH y particularmente si la persona también tiene síntomas similares a los de la influenza.

La detección del VIH en la etapa más temprana de infección permite que las personas tomen medidas de inmediato para prevenir su transmisión. (Véase la hoja informativa sobre [Prevención de la transmisión del VIH](#)). Esto es importante

Términos usados en esta hoja informativa:

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. Cuando el cuerpo está infectado por el VIH, el sistema inmunitario produce anticuerpos contra ese virus.

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.

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 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 preservativos.

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

Western blot: Prueba empleada para confirmar un resultado positivo de la prueba de detección de anticuerpos contra el VIH o de la prueba de ARN plasmático del VIH.

Período de ventana: Período entre la infección por el VIH y la manifestación de anticuerpos detectables contra ese virus.

porque inmediatamente después de la infección, la concentración del VIH en el cuerpo es muy alta, con lo 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?

Para que se le emita un diagnóstico de infección por el VIH, una persona debe tener resultados positivos en dos pruebas de detección del virus. La primera puede ser una prueba de detección de anticuerpos contra el VIH (tomando muestras de sangre, orina o secreciones de la boca) o una prueba de

ARN plasmático del VIH (tomando una muestra de sangre).

La segunda debe ser una prueba **Western blot** (en la que siempre se usa una muestra de sangre). Esta prueba confirma que una persona tiene la infección por 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 la **prueba rápida 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 ahora, ¿tendré resultados positivos siempre?

Sí. 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 mantenerlo sano y protegerlo contra las enfermedades relacionadas con el SIDA.

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 infectadas por el VIH. Eso sucede

porque la mayoría de las madres infectadas y sus bebés reciben medicamentos contra el VIH para prevenir la **transmisión materno-infantil del VIH**. (Para más información, consulte la hoja informativa sobre [La infección por el VIH y el embarazo](#)).

¿Dónde se puede encontrar información sobre los lugares donde se efectúa la prueba de detección del VIH?

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/>.

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://aidsinfo.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 ver a un especialista en el tratamiento de esa infección.

Necesita un proveedor de atención de salud con quien se sienta a gusto. Trabajarán juntos y muy de cerca para tomar decisiones sobre su tratamiento.

¿Qué puedo esperar en 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. Su primera consulta es un momento oportuno para hacerle 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 transmisión de la infección por el VIH.

Anote sus preguntas para que las recuerde al consultar a su proveedor de atención de salud.

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

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

- La prueba de *recuento de linfocitos CD4* determina el

número de linfocitos CD4 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. Puesto que el recuento de linfocitos CD4 indica el grado de daño causado por el VIH al sistema inmunitario, la prueba es clave para determinar cuándo se debe comenzar el tratamiento de esa infección. Una meta del tratamiento consiste en evitar que el VIH destruya los linfocitos CD4.

- La prueba de la *carga viral* mide la concentración del VIH en una muestra de sangre. Una meta del tratamiento 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 cuáles medicamentos contra el VIH serán eficaces o no contra la cepa del virus que afecta a una persona.

Los resultados del recuento de linfocitos CD4, la prueba de la carga viral y la prueba de farmacorresistencia proporcionarán una medida inicial de su infección por el VIH antes de iniciar el tratamiento. Una vez que lo inicie, su proveedor de atención de salud comparará los resultados iniciales con los futuros para vigilar dicha infección.

Su proveedor de atención de salud también puede ordenar otros análisis, como hemograma, pruebas de la función renal

Términos empleados en esta hoja informativa:

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

Prueba de farmacorresistencia: Prueba para determinar qué clase de medicamentos contra el VIH surtirá efecto o no 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 y por lo menos de dos clases diferentes.

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

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

y hepática y pruebas de **infecciones de transmisión sexual (ITS)** y de otras enfermedades.

¿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 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. (Véase 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 los 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 ayudarle a determinar cuándo debe comenzar el tratamiento.

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://aidsinfo.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. ¿Debo comenzar el tratamiento?

Aunque tenga la infección por el VIH, es posible que no necesite comenzar el tratamiento de inmediato. La fecha en que debe comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH (llamados también **antirretrovirales**) depende de varios factores, incluyendo los siguientes:

- Su estado general de salud.
- El grado de funcionamiento de su sistema inmunitario (recuento de linfocitos CD4).
- La concentración del VIH en la sangre (**carga viral**).
- Si es mujer, si está embarazada.
- Sus posibilidades de comprometerse a seguir el tratamiento durante toda la vida y su disposición a hacerlo.

Usted y su proveedor de atención de salud trabajarán juntos para determinar el mejor momento para iniciar el tratamiento.

¿Pueden sus medicamentos contra el VIH realmente ayudar?

¡Sí! Aunque los medicamentos contra el VIH no pueden curar la infección causada por ese virus, el tratamiento lo puede mantener sano y mejorar la calidad de su vida.

El VIH ataca el sistema inmunitario y destruye los linfocitos CD4 del mismo. Con esto es difícil que el cuerpo combata la infección. Sin embargo, los medicamentos contra el VIH pueden evitar la multiplicación del virus. Al reducir la concentración del VIH en el cuerpo, el sistema inmunitario tiene posibilidades de recuperarse y de producir más linfocitos CD4 para combatir la infección. Un aumento del recuento de linfocitos CD4 indica que el tratamiento ha surtido efecto.

Una vez que inicie el tratamiento—y tome sus medicamentos 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 cierta concentración del VIH en el cuerpo. Sin embargo, una carga

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.

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 y por lo menos de dos clases diferentes para controlarlo.

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

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

Virus de la hepatitis B (VHB): Virus que causa una enfermedad del hígado (hepatitis B). Las siglas VHB pueden denotar el virus de la hepatitis y la enfermedad causada por ese virus.

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

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

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

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

viral indetectable indica que sus medicamentos han surtido efecto para mantenerlo sano y reducir su riesgo de transmisión del virus.

¿Cómo sabré cuándo debo comenzar a tomar los medicamentos contra el VIH?

Debe comenzar el tratamiento si:

- Su recuento de linfocitos CD4 es inferior a 500/mm³.
- Tiene SIDA.
- Está embarazada.

- Tiene una enfermedad relacionada con el VIH.
- Necesita tratamiento para la infección por el **virus de la hepatitis B (VHB)**.

Algunas investigaciones indican que puede ser conveniente comenzar el tratamiento temprano, cuando el recuento de linfocitos CD4 es superior a 500/mm³. Usted y su proveedor de atención de salud pueden discutir los riesgos y beneficios de comenzar el tratamiento temprano.

Si los medicamentos contra el VIH pueden ayudar a mantenerme sano, ¿por qué debo esperar a comenzar el tratamiento?

El éxito del tratamiento de la infección por el VIH depende del compromiso de tomar los medicamentos contra ese virus durante toda la vida exactamente de la forma indicada (**observancia del tratamiento**). Si usted y su proveedor de atención de salud creen que no están listos para seguir estrictamente un **régimen** de tratamiento de la infección por el VIH por el resto de su vida, tal vez le convenga demorar el tratamiento. La demora del tratamiento les dará tiempo a ambos para abordar cualquier asunto que dificulte la observancia. (Para más información sobre la observancia del tratamiento, véase las hojas informativas sobre [Observancia del tratamiento](#) y [Seguimiento de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH](#)).

¿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 sobre el uso de medicamentos contra el VIH para tratar la infección por ese virus. Las pautas del HHS recomiendan comenzar el tratamiento con un régimen de tres o más medicamentos contra el VIH y por lo menos de dos **clases** diferentes. (Véase la hoja informativa sobre [Medicamentos contra el VIH aprobados por la FDA](#)). El uso de una combinación de medicamentos contra el VIH se llama **tratamiento antirretroviral (ART)**. Las pautas del HHS enumeran los regímenes de ART preferidos. (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 todas. 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 *infoSIDA* llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://aidsinfo.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 el VIH. Estos medicamentos (llamados también **antirretrovirales**) se agrupan en seis **clases**, según la forma en que combaten esa 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 y por lo menos de 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.
- Posibles efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH.
- Posible interacción de los medicamentos contra el VIH con otros que usted tome.
- Los resultados de la **prueba de farmacorresistencia**.

- La complejidad del régimen—cuántas píldoras debe tomar a diario y con qué frecuencia y si se deben tomar solas o

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.

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 y por lo menos de dos clases diferentes para controlarlo.

Atripla: Combinación de tres medicamentos contra el VIH en una sola píldora—Sustiva (también llamada efavirenz o EFV), 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.

Prueba de farmacorresistencia: Prueba para determinar qué clase de medicamentos contra el VIH surtirá efecto o no contra la cepa específica del virus que tiene una persona. Se realiza con una muestra de sangre.

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

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

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

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

Reyataz: Medicamento contra el VIH de la clase de los inhibidores de la proteasa (IP). También se llama 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 se llama efavirenz o EFV.

Truvada: Dos medicamentos contra el VIH de la clase de los ITIN—Emtriva y Viread—combinados en una sola píldora. Emtriva también se llama emtricitabina o FTC. Viread también se llama tenofovir o TDF.

con alimentos.

- Cualquier asunto personal que pueda dificultar el seguimiento del régimen (como depresión o abuso de alcohol o 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 usar Atripla ni Sustiva (Sustiva, que es uno de los medicamentos incluidos en Atripla, puede causar daños al feto). 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, estos 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 contra el VIH. 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.

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://aidsinfo.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. El ART consiste en tomar a diario una combinación de medicamentos (un régimen) contra el VIH, que contiene tres o más medicamentos contra el VIH y por lo menos de dos clases diferentes. Los medicamentos contra el VIH mantienen sanas a las personas infectadas al evitar la multiplicación del virus. Esos medicamentos no curan la infección por el VIH ni evitan la transmisión del virus.

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 en los Estados Unidos. Se presentan por clase y se identifican por nombre genérico, siglas y marca registrada.

Clase de medicamento	Nombre genérico (siglas)	Marca registrada	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
	Rilpivirina (RPV)	Edurant	Tibotec Therapeutics	20 mayo 2011
	Efavirenz (EFV)	Sustiva	Bristol-Myers Squibb	17 septiembre 1998
	Etravirina (ETR)	Intelence	Tibotec	18 enero 2008
	Nevirapina (NVP)	Viramune	Boehringer Ingelheim	21 junio 1996
Inhibidores de la transcriptasa inversa análogos de los nucleósidos (ITIN)				
<i>Los ITIN bloquean la transcriptasa inversa, una enzima que el VIH necesita para multiplicarse.</i>	Abacavir (ABC)	Ziagen	GlaxoSmithKline	17 diciembre 1998
	Didanosina (ddl)	Videx	Bristol-Myers Squibb	9 octubre 1991
		Videx EC (enteric-coated)	Bristol-Myers Squibb	31 octubre 2000
	Emtricitabina (FTC)	Emtriva, Coviracil	Gilead Sciences	2 julio 2003
	Lamivudina (3TC)	Epivir	GlaxoSmithKline	17 noviembre 1995
	Estavudina (d4T)	Zerit	Bristol-Myers Squibb	24 junio 1994
	FD tenofovir (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	Tibotec	23 junio 2006
	Fosamprenavir (FPV)	Lexiva	GlaxoSmithKline, Vertex Pharmaceuticals	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)				
<i>Los IP bloquean la proteasa, una enzima que necesita el VIH para multiplicarse.</i>	Nelfinavir (NFV)	Viracept	Agouron Pharmaceuticals	14 marzo 1997
	Ritonavir (RTV)	Norvir	Laboratorios Abbott	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, Trimeris	13 marzo 2003
Antagonistas de los receptores CCR5				
<i>Los antagonistas de los receptores CCR5 bloquean una proteína de los linfocitos CD4 que necesita el VIH 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 combinación de dosis fija contienen dos o más medicamentos contra el VIH de una o más clases.</i>	Abacavir, Lamivudine	Epzicom	GlaxoSmithKline	2 agosto 2004
	Abacavir, Lamivudine, Zidovudine	Trizivir	GlaxoSmithKline	14 noviembre 2000
	Efavirenz, Emtricitabine, Tenofovir DF	Atripla	Bristol-Myers Squibb, Gilead Sciences	12 julio 2006
	Emtricitabine, Rilpivirina, Tenofovir DF	Complera	Gilead Sciences	10 agosto 2011
	Emtricitabine, Tenofovir DF	Truvada	Gilead Sciences	2 agosto 2004
	Lamivudine, Zidovudine	Combivir	GlaxoSmithKline	27 septiembre 1997
	Lopinavir, Ritonavir	Kaletra	Abbott Laboratories	15 septiembre 2000

Observancia del tratamiento

¿Qué es la observancia del tratamiento?

La **observancia del tratamiento** significa cumplir (seguir) el régimen de tratamiento, 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 éxito del tratamiento de la infección por el VIH de dos maneras:

- La buena observancia de un régimen de tratamiento de la infección por el VIH ayuda a los medicamentos contra ese virus a obrar eficazmente para reducir la concentración del virus (**carga viral**) 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 mantenerse sano es evitar la multiplicación del virus.
- La buena 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 farmacorresistencia a los medicamentos empleados para tratarlo 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 para el éxito del tratamiento. 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 observancia de su régimen desde el principio ayudará a asegurar el éxito de ese tratamiento.

¿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. La mayoría de los regímenes de tratamiento consisten

en tomar varias píldoras todos los días, solas o con alimentos, 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 (como fatiga o diarrea).
- Problemas con el horario diario (incluso muchas ocupaciones, turnos de trabajo o viajes lejos del lugar de residencia).
- Enfermedad o depresión.
- Abuso de alcohol 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:

- Posibles efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH de su régimen.
- La forma de interacción de los medicamentos contra el VIH con otros.
- Su horario en el hogar y en el trabajo.
- Cualquier problema personal como depresión o abuso de alcohol o de drogas.

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.

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

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.

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

- 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, hable con su proveedor de atención de salud sobre la observancia. (Véase

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://aidsinfo.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

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

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

Estar preparado para tomar un régimen de medicamentos contra el VIH todos los días es un primer paso hacia el éxito del tratamiento. Los planes anticipados le ayudarán a observar su régimen de tratamiento cuando lo empiece.

Comience por hablar con su proveedor de atención de salud. Asegúrese de entender por qué ha iniciado el tratamiento de la infección por el VIH y por qué es importante la **observancia del tratamiento**. Discuta estos importantes detalles sobre su régimen de tratamiento:

- Cada medicamento contra el VIH de su régimen.
- La dosis de cada medicamento.
- Cuántas píldoras hay en cada dosis.
- Cuándo tomar cada medicamento.
- Cómo tomar cada medicamento, solo o sin alimentos.
- Posibles efectos secundarios de cada medicamento, incluso los graves.
- Posibles interacciones de los medicamentos contra el VIH de su régimen con otros que tome.
- Cómo guardar sus medicamentos.

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

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

Usted puede examinar 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 sus 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 sus medicamentos.

- Pida la cooperación de sus familiares, amigos o compañeros de trabajo para que le recuerden que debe tomar sus medicamentos.
- Mantenga los medicamentos cerca. Tenga un suministro de reserva en su portapapeles, en la cartera o en el trabajo.
- Planee con anticipación cualquier cambio de su rutina diaria, incluso durante los fines de semana y los 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 medicamento; 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 la hora en que tiene más probabilidad de omitir los medicamentos.
- Cumpla todas las citas médicas. Anote la fecha y la 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 para solicitar que le repita las recetas.
- Busque otros consejos prácticos sobre la observancia del tratamiento uniéndose a un grupo de apoyo para personas infectadas por el VIH.

¿Qué debo hacer si me olvido de tomar mis medicamentos?

A menos que su proveedor de atención de salud le indique lo contrario, tome un medicamento tan pronto recuerde que lo omitió. 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 del medicamento para compensar la omitida.

Términos empleados en esta hoja informativa:

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

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

¿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 ha omitido los medicamentos.

Infórmele a su proveedor de atención de salud cualquier efecto secundario del medicamento de su régimen. Los efectos secundarios son una razón de peso que dificulta la observancia del tratamiento. Un régimen que consiste en tomar muchas píldoras varias veces al día también puede dificultar la obser-

vancia. Según la razón por la cual tenga 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 *infoSIDA* llamando al teléfono 1-800-448-0440 o visite el sitio: <http://aidsinfo.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 de la infección por el VIH surte efecto?

Su proveedor de atención de salud empleará dos pruebas importantes para vigilar su **régimen** de tratamiento: el **recuento de linfocitos CD4** y la **carga viral**. Ambas pruebas se hacen con una muestra de sangre. 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 surten efecto.

¿Qué es un recuento de linfocitos CD4?

El VIH ataca al sistema inmunitario y destruye las células de este último que combaten la infección por el VIH. Mantener sano el sistema inmunitario es una importante meta del tratamiento de ese virus.

El recuento de linfocitos CD4 determina el número de esos linfocitos en una muestra de sangre. Puesto que un recuento descendente es señal de que el VIH ha causado daño al sistema inmunitario, la prueba es un factor clave para determinar cuándo se debe comenzar el tratamiento. Ese recuento también se usa para vigilar el grado de efecto del tratamiento.

El recuento de linfocitos CD4 de una persona sana varía entre 500 a 1.200 linfocitos/mm³. Las personas infectadas por el VIH con un recuento de linfocitos CD4 de menos de 500/mm³ deben comenzar a tomar un medicamento contra el VIH. Una persona infectada por el VIH con un recuento de linfocitos CD4 de menos de 200/mm³ tiene SIDA.

Una vez que usted comience el tratamiento, debe someterse a un recuento de linfocitos CD4 cada 3 o 4 meses. Un aumento de ese recuento es señal de que el régimen de tratamiento ha surtido efecto. De ser así, deberá hacerse ese 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 el régimen de tratamiento.

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 detec-

tarla 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. Usted necesita la 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 recomendar 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 el VIH no pueden controlar el virus ni proteger la salud del sistema inmunitario. A veces el tratamiento fracasa debido a circunstancias fuera de su control, como los efectos secundarios inmanejables de los medicamentos contra el VIH, las interacciones de los medicamentos contra el VIH con otros que usted tome o la absorción deficiente de los medicamentos contra el VIH por el cuerpo. Quizá sea necesario cambiar de medicamentos para resolver esos problemas.

La **observancia** deficiente **del tratamiento** puede ser otra razón del fracaso. La omisión de medicamentos permite que el VIH se multiplique, con lo cual aumenta la carga viral.

Términos empleados en esta hoja informativa:

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

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

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

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.

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.

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

Para lograr y mantener una carga viral indetectable, es importante seguir estrictamente el régimen de tratamiento.

La observancia deficiente del tratamiento también puede causar **farmacorresistencia**, que puede ocasionar fracaso del tratamiento. La omisión de medicamentos le da al virus la oportunidad de cambiar de forma y adquirir resistencia (en lugar de sensibilidad) a los medicamentos de su régimen.

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. De lo contrario, ese proveedor también 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, véase las hojas informativas sobre [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 cam-

bio, su proveedor de atención de salud evaluará lo siguiente:

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

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 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://aidsinfo.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.

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

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

Un **régimen** de tratamiento eficaz evita que el VIH se multiplique. Si los medicamentos contra el VIH que toma no controlan el virus, quizá necesite ajustar o cambiar el régimen. Sin embargo, antes de cambiar, es importante entender por qué no surte efecto el régimen de tratamiento.

¿Por qué fracasan los regímenes de tratamiento?

Los regímenes de tratamiento pueden fracasar por varias razones, entre ellas:

- *Los efectos secundarios de los medicamentos contra el VIH*
Los efectos secundarios desagradables como fatiga, náuseas y diarrea pueden dificultar la **observancia del tratamiento**. Los efectos secundarios graves impiden seguir un régimen sin sufrir daño.
- *Absorción deficiente de los medicamentos contra el VIH*
El cuerpo debe absorber los medicamentos contra el VIH para que surtan efecto.
- *Interacciones medicamentosas*
Las interacciones de los medicamentos contra el VIH con otros pueden aumentar el riesgo de efectos secundarios.
Las interacciones medicamentosas 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 oportunidad de multiplicarse, con lo cual aumenta la **carga viral** de una persona. La observancia deficiente también aumenta el riesgo de farmacorresistencia.

Su proveedor de atención de salud hará muchas cosas para ayudarle a prevenir el fracaso del tratamiento. Por ejemplo, lo vigilará cuidadosamente para determinar si tiene efectos secundarios e interacciones medicamentosas. Las **pruebas de**

Términos empleados en esta hoja informativa:

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

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.

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

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).

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

Prueba de farmacorresistencia: Prueba para determinar qué clase de medicamentos contra el VIH surtirá efecto o no 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 y por lo menos de dos clases diferentes.

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.

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

farmacorresistencia ayudarán a su proveedor de atención de salud a determinar qué medicamentos contra el VIH serán eficaces o no contra la cepa del virus que tiene usted. Para facilitar la observancia, ese proveedor puede simplificar su régimen con el fin de que usted tome menos píldoras (o las tome con menos frecuencia a través del día).

Si fracasa mi régimen de tratamiento, ¿cómo seleccionará otro mi proveedor de atención de salud?

A veces, no basta ajustar el tratamiento para evitar efectos secundarios o interacciones medicamentosas ni tomar medidas

para mejorar la observancia; su régimen de tratamiento puede fracasar a pesar de todo eso. Tal vez sea necesario cambiar el régimen. Sin embargo, antes de hacerlo, su proveedor de atención de salud ordenará pruebas para confirmar la falta de eficacia del régimen (**recuento de linfocitos CD4** y pruebas de la carga viral y de farmacorresistencia).

En general, su nuevo régimen de tratamiento debe incluir dos o más medicamentos de dos o más **clases**. Para seleccionar nuevos medicamentos, usted y su proveedor de atención de salud analizarán sus antecedentes de uso de medicamentos, los efectos secundarios pasados de los mismos y los resultados de la prueba de farmacorresistencia. Ese proveedor puede recomendar un régimen que incluya medicamentos contra el VIH que nunca haya tomado anteriormente.

Si ha tomado muchos de los medicamentos aprobados por la FDA, su proveedor de atención de salud puede recomendar un nuevo medicamento actualmente en estudio. Quizá reúna usted los requisitos para participar en un estudio de investigación (**ensayo clínico**) sobre el nuevo medicamento. Pregúnte a ese proveedor si puede participar en un ensayo clínico o visite la sección de Ensayos clínicos del sitio Web de *infoSIDA* en <http://www.aidsinfo.nih.gov/ClinicalTrials/Default.es.aspx>.

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

Antes de comenzar su nuevo régimen, hable con su proveedor de atención de salud sobre las cosas que dificultan la observancia, entre ellas:

- Los posibles efectos secundarios del nuevo medicamento.
- Problemas personales o del estilo de vida que pueden impedirle tomar el medicamento de la forma indicada.

Comprométase a asistir a todas sus citas médicas y a observar su nuevo régimen de tratamiento. Si toma diariamente sus medicamentos contra el VIH de la manera indicada, su nuevo régimen tendrá óptimas posibilidades de éxito. (Véase las hojas informativas [Observancia del tratamiento](#) y [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://aidsinfo.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. Es común que las personas infectadas por el VIH tengan también:

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

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

¿Qué son el VHB y el VHC?

El virus de la hepatitis B (VHB) y el virus de la hepatitis C (VHC) son dos virus diferentes que pueden causar enfermedad del hígado. Están entre las causas más comunes de cáncer del hígado.

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

El VHC se propaga por medio de la sangre de una persona infectada por ese virus. El uso compartido de agujas para inyección de drogas con una persona infectada por el VHC es la principal forma de contraer la infección por ese virus; sin embargo, también se puede transmitir durante las relaciones sexuales sin protección.

Las relaciones sexuales sin protección o el uso compartido de agujas para inyección de drogas 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 por ambos virus).

¿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

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 infectada por el VIH. El SIDA es la fase más avanzada de la infección por el VIH.

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

Virus de la hepatitis B (VHB): Virus que causa una enfermedad del hígado (hepatitis B). Las siglas VHB pueden denotar el virus de la hepatitis B o la enfermedad que causa.

Virus de la hepatitis C (VHC): Virus que causa una enfermedad del hígado (hepatitis C). Las siglas VHC pueden denotar el virus de la hepatitis C o la enfermedad que causa.

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

Infección oportunista: Infección que es más frecuente o más grave en personas con inmunodeficiencia, incluso en las infectadas por el VIH.

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

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.

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

tuberculosis se multiplican en el cuerpo y se convierten en su forma activa, que causa enfermedad a la persona. Una persona con tuberculosis pulmonar puede propagarla a otras.

Puesto que el VIH debilita el sistema inmunitario, la infección tuberculosa latente tiene más posibilidades de evolucionar a enfermedad tuberculosa en una persona infectada por 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 infectadas por el VIH?

Sí. Las infecciones simultáneas pueden agravarse con más rapidez en personas infectadas por el VIH.

El VHB y el VHC causan daños del hígado con más rapidez en las personas infectadas por 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.

Además, la enfermedad tuberculosa puede causar que la infección por el VIH evolucione más rápidamente, lo cual expone a la persona a riesgo de **infecciones oportunistas**.

¿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.

¿Se tratan el VIH y las infecciones simultáneas al mismo tiempo?

Sí. Sin embargo, 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 de 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 o interacción de los antirretrovirales con los medicamentos empleados para tratar otras infecciones simultáneas.

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://aidsinfo.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 infectada. La propagación se llama **transmisión del VIH**. Las formas más comunes de contraer la infección por el VIH son las siguientes:

- Tener **relaciones sexuales sin protección** con una persona infectada por el VIH.
- Compartir agujas o jeringas para inyección de drogas con una persona infectada por el VIH.

Las mujeres infectadas por el VIH pueden transmitir el virus a sus bebés durante el embarazo, el parto o la lactancia materna. Si usted es mujer VIH-positiva, 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 infectar a otra persona con el VIH?

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 está infectado por el VIH. Aunque una carga viral indetectable reduce 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 infección de otra persona con el VIH:

- Use preservativos cada vez que tenga relaciones sexuales.
- Si se inyecta drogas, no comparta sus agujas ni jeringas.
- 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 infectada por el VIH, no amamante a su bebé.

Términos empleados en esta hoja informativa:

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

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

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.

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

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

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

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 con su proveedor de atención de salud sobre cualquier patrón de comportamiento de alto riesgo (como tener relaciones sexuales sin protección o compartir agujas de inyección de drogas).

Puede ser difícil hablar de los patrones de comportamiento de alto riesgo. No siempre es fácil hacer cambios, aunque se quiera. Sin embargo, es importante ser sincero con su proveedor de atención de salud con respecto a cualquier actividad de alto riesgo. Hablar sobre las formas de prevenir la transmisión del VIH puede reducir las posibilidades de infectar a otra persona con el virus.

¿Puedo exponer a riesgo a mi pareja que también está infectada por el VIH?

Es importante usar preservativos y no compartir agujas de inyección de drogas aunque su pareja también esté infectada por el VIH. Usted y su pareja pueden tener diferentes cepas del virus. El VIH de su pareja puede obrar de manera diferente en su cuerpo o restar eficacia a los antirretrovirales que usted toma. La cepa del VIH que usted tiene puede causar los mismos efectos en 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 **infecciones de transmisión sexual (ITS)** 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/hiv>.

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://aidsinfo.nih.gov>. Solicite asesoramiento médico a su proveedor de atención de salud.