



thewellproject

Published on The Well Project (<https://www.thewellproject.org>)

<https://www.thewellproject.org/hiv-information/indetectable-es-igual-intransmisible-infundir-esperanza-y-eliminar-el-estigma>

Indetectable es igual a intransmisible: infundir esperanza y eliminar el estigma

Submitted on Aug 21, 2023

Image



Read this fact sheet [in English](#).

?? ????? ?? ?? ????? ?? ????? ?? ??, [???? ????? ??????](#)

- [¿Qué significa "indetectable es igual a intransmisible"?](#)
- [Cómo el tratamiento del VIH contribuye a lograr I=I](#)
- [La investigación detrás de I=I](#)
- [¿Por qué yo no tenía conocimiento de esto?](#)
- [Cuestiones importantes del I=I para las mujeres](#)
- [Lo esencial es: infundir esperanza en las personas viviendo con VIH](#)

¿Qué significa "indetectable es igual a intransmisible"?

Cuando una persona viviendo con VIH está tomando medicamentos activamente para tratar el VIH y su carga viral se mantienen a niveles indetectables (<200 copias/mL), dicha persona no puede transmitirle el VIH a su pareja sexual que es VIH negativa. Los miembros de la comunidad, los defensores y los expertos relacionados con el VIH a menudo hablan de esta noticia innovadora y se refieren a ella con la frase "indetectable es igual a intransmisible" o "I=I".

Haga clic en el enlace arriba para ver o descargar esta hoja informativa como una [presentación en PDF](#).

El tratamiento como prevención del VIH

El [tratamiento como prevención del VIH](#), o TasP, por sus siglas en inglés, es la base de I=I. El TasP se refiere a las maneras en que podemos utilizar los regímenes de tratamiento del VIH para reducir el riesgo de transmisión del VIH. Para personas viviendo con VIH, el tomar medicamentos contra el VIH puede reducirles la cantidad de virus en la sangre ([la carga viral](#)), y de este modo es mucho menos probable que su sangre, fluidos vaginales y semen (líquido eyaculatorio) transmitan el VIH a otras personas. Tomar medicamentos contra el VIH también ayuda a las personas viviendo con VIH a sentirse mejor porque mantiene baja su carga viral. Una carga viral baja significa un sistema inmunitario más saludable, que a su vez evita que el VIH progrese a SIDA.

El primer gran descubrimiento en el TasP se efectuó en los años 1990 cuando las investigaciones demostraron que [las personas embarazadas viviendo con VIH](#) y que tomaban el primer medicamento anti-VIH Retrovir (también llamado zidovudina, ZDV o AZT), redujeron considerablemente su riesgo de transmitir el VIH a sus bebés. Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) de EE. UU., actualmente, si una persona toma medicamentos anti-VIH durante el embarazo y tiene una carga viral indetectable, la probabilidad de transmitirle el virus a su hijo puede ser menos de 1 en 100.

Cuando una persona viviendo con VIH está tomando medicamentos activamente para tratar el VIH y su carga viral se mantienen a niveles indetectables, dicha persona no puede transmitirle el VIH a su pareja sexual que es VIH negativa.

El TasP también aumenta la probabilidad de que las parejas mixtas (en las cuales uno de los integrantes vive con el VIH y el otro es VIH negativo; también conocidas como parejas serodiscordantes o serodiferentes) que desean tener hijos [pueden concebirlos](#) de manera segura "a la antigua": mediante relaciones sexuales sin usar [condones](#) ni otros métodos de protección. La persona VIH negativa también tiene la opción de tomar un medicamento contra el VIH para evitar que él o ella adquiera el VIH. Este método de prevención se llama [profilaxis preexposición, o PrEP](#).

En 2011, un estudio importante llamado HPTN 052, demostró que el TasP era efectivo, pero esta información no era bien conocida ni entendida más allá de defensores bien informados sobre el VIH y proveedores expertos de atención médica.

A principios de 2016, el programa por la igualdad en salud llamado [Campaña de acceso a la prevención](#) (PAC, por sus siglas en inglés) lanzó la campaña "I=I", uniendo a la comunidad global de defensores, activistas, investigadores y socios comunitarios relacionados con el VIH, para compartir el hecho de que las personas viviendo con VIH y que toman medicamentos anti-VIH eficaces, no transmiten el virus cuando tienen relaciones sexuales. En 2017, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de EE. UU, oficialmente respaldaron los hechos científicos que llevaron a la campaña I=I.

"Nos vamos a casar, estamos disfrutando nuestras relaciones íntimas ... no representas un peligro para nadie. ... Eso se ha convertido en lo normal."

-Asha Molock (en el vídeo de la Campaña de Acceso a la Prevención que se presenta arriba, en el que aparecen varios miembros de la comunidad en línea de The Well Project).

Cómo el tratamiento del VIH contribuye a lograr I=I

Como sucede con cualquier virus, la probabilidad de transmitirlo está relacionada con la cantidad de virus existente en tu cuerpo. Los medicamentos contra el VIH evitan que el virus se reproduzca (que haga copias de sí mismo). Cuando una combinación de medicamentos anti-VIH (su régimen de medicamentos) está funcionando, la carga viral generalmente baja rápidamente después de haber comenzado a tomar los medicamentos.

Si el VIH no puede reproducirse, no podrá infectar nuevas células del cuerpo y la carga viral permanecerá baja. La probabilidad de tener un [sistema inmunitario](#) saludable es mayor si se tiene una carga viral baja. Mientras más baja sea la carga viral, menor será la probabilidad de que el VIH se transmita a otros.

Los medicamentos contra el VIH no pueden curar el VIH. Aun cuando su carga viral sea indetectable, las células del VIH siguen estando "en reposo" o latentes en áreas de su cuerpo, como en su tracto gastrointestinal (tubo digestivo o intestinos), cerebro o médula espinal; estos son, llamados "reservorios". Pero tener una carga viral indetectable significa que apenas quedan rastros del virus en los fluidos corporales que transmiten el VIH: sangre, fluidos vaginales o semen. (Existen algunas consideraciones adicionales en lo que respecta a la leche de pecho, [las que se discuten más adelante](#)).

La investigación detrás de I=I

Incluso antes de darse a conocer los resultados innovadores del estudio HPTN 052, un grupo de prestadores de atención médica del VIH, en Suiza, elaboró un documento destinado a otros médicos del país.

La Declaración Suiza

En la Declaración del Conceso Suizo de 2008, estos expertos acordaron, basándose en datos nuevos

y en lo que ellos estaban documentando entre sus pacientes, que una persona VIH positiva que había tenido una carga viral indetectable durante al menos seis meses y que continuaba tomando medicamentos anti-VIH tenía un riesgo mínimo de transmitir el VIH (el riesgo es tan pequeño o insignificante que no merece ser considerado).

HPTN 052

El HPTN 052 fue un gran estudio en el que participaron más de 1.000 parejas, en su mayor parte mixtas heterosexuales. Muy pocos casos de transmisión del VIH surgieron durante el estudio. Estos ocurrieron cuando el integrante que vivía con el VIH tenía una carga viral detectable porque sus medicamentos contra el VIH no habían comenzado aún a hacer efecto adecuadamente o porque habían dejado de funcionar.

PARTNER

En el estudio PARTNER se evaluó el riesgo de transmisión del VIH en parejas mixtas heterosexuales y homosexuales, en las que el integrante que vivía con el VIH tomaba medicamentos anti-VIH y tenía una carga viral indetectable. Los resultados de 2016 mostraron que, luego de evaluar **58.000 casos de relaciones sexuales** entre 1.166 parejas que **no usaron condones, no se presentaron casos de adquisición del VIH dentro de las parejas**: ningún caso por relaciones sexuales anales o vaginales; ni a las mujeres, ni a las personas viviendo con otras [infecciones de transmisión sexual \(ITS\)](#).

Incluso después de haber publicado los resultados de estos estudios, a mediados de 2016, la confusión y la información errónea seguía dominando las conversaciones sobre estos nuevos desarrollos y muchas personas viviendo con VIH no se enteraron de las noticias.

La comunidad y los expertos médicos llegan a un acuerdo

En 2016, la campaña I=I publicó la primera declaración consensuada mundial que confirmaba el fundamento científico detrás de I=I. Desde su publicación, muchas organizaciones alrededor del mundo, incluyendo grupos de apoyo, organizaciones de servicios y departamentos de salud, al igual que varios expertos sobre el VIH individuales han respaldado el mensaje de I=I.

Compartir el mensaje de I=I es parte de una estrategia para erradicar el estigma del VIH, transmitir esperanza, mejorar la vida de quienes viven con el VIH y acercarse al punto final del VIH como epidemia mundial.

En abril de 2017, The Well Project aprobó con orgullo la declaración consensuada y alentamos a nuestros socios comunitarios a que consideren hacer lo mismo. Otros grupos que han aprobado la declaración incluyen:

- La Red de Mujeres Positivas, EE. UU., la mayor red nacional de defensa de y para las mujeres viviendo con VIH
- HIVE - un centro de salud sexual y reproductiva positivos (EE. UU.)
- La Coalición Translatin@ - que aboga por las necesidades de las personas transgénero latinx
- La Coalición del Sur Contra el SIDA - que trabaja para poner fin a la epidemia del VIH en el sur estadounidense (EE. UU.)
- Red Global de la diáspora Africana y negra sobre el VIH/SIDA (Canadá)
- TheBody.com - un vasto recurso en línea de noticias, información y asistencia sobre el VIH (EE. UU.)
- La Fundación Desmond Tutu Contra el VIH (Sudáfrica)

- INA - La Fundación Maori, Indígena y del Pacífico Meridional (Nueva Zelanda)
- NAM aidsmap - una fuente confiable de información clínica sobre el VIH (Reino Unido)
- Alianza Nacional del Directores Estatales y Territoriales Contra el SIDA (NASTAD) (EE. UU.)

Los socios se comprometen a compartir información que le resulte útil a las comunidades que representan o a las personas con quienes trabaja. Compartir el mensaje de I=I es parte de una estrategia para erradicar [el estigma del VIH](#), transmitir esperanza, mejorar la vida de quienes viven con el VIH y acercarse al punto final del VIH como epidemia mundial.

¿Por qué yo no tenía conocimiento de esto?

A muchas personas se les ha resultado difícil aceptar el hecho de que una carga viral indetectable actúa también como una barrera en la transmisión del VIH.

Existen muchas razones por las que los proveedores de información sobre el VIH (organizaciones de servicios para el SIDA, prestadores de atención de la salud, departamentos de salud pública, medios de comunicación sobre el VIH, etc.) no informaron acerca del I=I a las personas que viven con el VIH y al público en general.

Para empezar, los cambios de actitudes, convicciones y conductas requieren tiempo. Los defensores, activistas y proveedores relacionados con el VIH llevan varias décadas intentando, con todas sus fuerzas, [detener la propagación del VIH](#). Se sostuvo que la única forma segura de hacerlo es a través del uso de condones. Se fomentó con frecuencia el uso de condones a través de campañas y actividades que se basaban en el temor a entrar en contacto con el virus. A muchas personas se les ha resultado difícil aceptar el hecho de que una carga viral indetectable actúa también como una barrera en la transmisión del VIH.

Además, aunque I=I significa que las personas viviendo con VIH no representan un riesgo para sus parejas en cuanto a la transmisión del VIH mientras que siguen tomando medicamentos y mantienen una carga viral indetectable, aún sigue pendiente la cuestión de [otras ITS](#), al igual que los embarazos no deseados. Los condones previenen estas otras afecciones mientras que el tratamiento como prevención del VIH no lo hace.

Además, es importante resaltar que las personas que viven con el VIH o que son más vulnerables a adquirir el VIH son a menudo personas cuya sexualidad ya conlleva una fuerte estigmatización y es censurada: personas [transgénero](#), mujeres de color, [mujeres adultas mayores](#), [mujeres jóvenes](#) (en inglés) y personas que viven en la pobreza. Reconocer que el mensaje de I=I puede ser una herramienta poderosa que ayude a superar la estigmatización y las críticas. Los estudios han demostrado que muchas mujeres viviendo con VIH no fueron informadas sobre el I=I por sus proveedores de atención de la salud y que las personas viviendo con VIH suelen sobrestimar las posibilidades de transmitir el virus a sus parejas.

El mismo fundador de la campaña I=I lo expresó claramente en un artículo publicado en el blog que celebraba el trabajo que las mujeres viviendo con VIH realizan en defensa del I=I:

"En nuestro trabajo para reducir el estigma del VIH, es esencial garantizar el acceso a información exacta y pertinente sobre el riesgo de transmisión; pero aún queda mucho por hacer. Componer los treinta y cinco años de temor al VIH y a las personas con VIH no es nada comparado con dismantelar siglos del patriarcado y opresión de las mujeres, especialmente de aquellas que afrontan el estigma y la discriminación interseccionales."

-Richman Bruce, de ["Las mujeres viviendo con VIH marcan el camino"](#) (en inglés)

Cuestiones importantes del I=I para las mujeres

La dinámica del poder en las relaciones

I=I tiene repercusiones profundas para el estigma del VIH; no obstante, no borra generaciones de trato desigual y violencia contra las mujeres.

Muchos estudios demuestran que la dinámica del poder desigual entre las mujeres y los hombres en algunas relaciones íntimas es, en parte, la razón por la cual la epidemia del VIH entre las mujeres sigue creciendo a nivel mundial.

I=I tiene repercusiones profundas para el estigma del VIH; no obstante, no borra generaciones de trato desigual y violencia contra las mujeres. Los estudios indican que, con frecuencia, las mujeres no pueden exigirle a sus parejas que utilicen [condones](#) debido a la dinámica de poder desigual e incluso por temor a la [violencia](#). Las mujeres también pueden no ser capaces de preguntar sobre el estado de tratamiento o la carga viral de sus parejas por razones similares, o las parejas pueden no acceder al pedido de las mujeres en cuanto al uso de condones u otros métodos de protección, argumentando como causa su afirmación de tener una carga viral indetectable.

Se necesitan más investigaciones y conocimientos sobre las muchas formas en que la dinámica de poder entre parejas puede afectar a I = I para las mujeres. Mientras tanto, el acceso a los métodos de prevención que las mujeres controlan, como la PrEP y, finalmente, los [microbicidas](#) (*en inglés*), debe mantenerse en la lista de prioridades de investigación.

La lactancia

La leche de pecho es uno de los fluidos corporales que puede transmitir el VIH. Este riesgo puede reducirse si Ud. toma medicamentos contra el VIH y si su carga viral es indetectable, aunque todavía puede existir algo de riesgo. Es necesario realizar investigaciones adicionales sobre las formas en que el tratamiento contra el VIH afecta a la lactancia.

Si Ud. vive en un lugar sin refrigeración o donde el agua segura no está disponible, el riesgo que corre el bebé de desarrollar afecciones que ponen en peligro su vida al estar alimentado con leche de fórmula preparada con agua no segura — así como los efectos benéficos del amamantamiento en el sistema inmunitario del bebé —, puede superar al riesgo de la transmisión del VIH. En tales partes del mundo, con recursos limitados, se les fomenta a mujeres viviendo con el VIH que amamenten por estas razones y las investigaciones sobre lactancia y VIH realizadas en estas zonas muestran que el riesgo de transmisión del VIH mediante la lactancia pueden ser tan bajas como menos de 1 por ciento.

En EE. UU. y en otros países con recursos abundantes donde el agua es segura y la leche de fórmula está ampliamente disponible, no se les recomienda la lactancia a las mujeres que viven con el VIH. Sin embargo, no todas las personas en esos países tienen acceso a agua potable y fórmula asequible. Los expertos en el VIH y en la salud de la mujer están divididos en cuanto a si se debe seguir desaconsejando la lactancia en la era del I=I.

Algunos profesionales de la salud temen que incluso un riesgo muy bajo pueda resultar excesivo cuando afecta a la salud del niño (contrariamente a los adultos, quienes eligen correr el riesgo que los afecta a ellos únicamente). Otros sugieren que se les dé a las mujeres toda la información disponible para que ellas puedan hacer una decisión informada, y que se les apoye para que sigan tomando su tratamiento contra el VIH, sin importar la decisión que tomen. Para más información sobre este tema, por favor lea nuestra hoja informativa sobre las [opciones de alimentación para madres viviendo con el](#)

[VIH.](#)

La penalización del VIH

Muchos países y estados dentro de EE. UU. tienen leyes que penalizan ciertas acciones de las personas viviendo con VIH (por ejemplo: actividad sexual a la que ambas personas están de acuerdo) que no serían penalizadas si ellas no vivieran con el VIH. Estas leyes no sólo integran al estigma y a la discriminación del VIH en el sistema jurídico, tampoco toman en cuenta la realidad de vivir con el VIH en la era del I=I. El hecho de que exista I=I aún no ha modificado el estatus de estas leyes. Para más información, por favor lea nuestra hoja informativa sobre [cómo la criminalización del VIH afecta a las mujeres.](#)

En la lucha contra estas leyes que promueven el estigma, es importante compartir la información de que ambos, los índices del riesgo y del daño de la transmisión del VIH, han caído radicalmente desde el comienzo de la epidemia. No obstante, también es importante no estigmatizar o penalizar a aquellos que, por cualquier motivo, puedan tener cargas virales detectables. Convertir sus cargas virales en indetectables puede resultarle más difícil a las mujeres, particularmente, por los siguientes motivos:

- Por tener mayor probabilidad que los hombres de ser diagnosticadas posteriormente en la vida.
- Por priorizar la salud de los demás sobre la propia.
- Por los mayores índices de violencia, pobreza e inestabilidad que conllevan estos [determinantes sociales de la salud](#), y que pueden dificultar la toma de medicamentos en forma constante.

Penalizar a las personas basándose en su situación con respecto al VIH es perjudicial para la salud pública y nunca es procedente, sea cual sea la carga viral de dicha persona.

Lo esencial es: infundir esperanza en las personas viviendo con VIH

Mayor concienciación de que tener una carga viral indetectable significa que las personas viviendo con el VIH y que siguen tomando medicamentos no transmitirán el virus puede tener un efecto dramático en las vistas personales y públicas sobre el VIH. Tenemos las herramientas para poner fin a la epidemia, mantener a las personas que viven con el VIH sanas e incapaces de transmitir el virus (I = I) y mantener a las personas VIH negativas a través de la PrEP y la profilaxis posterior a la exposición (PEP).

La ciencia actualmente disponible respalda firmemente el I=I. Esto por sí solo ya es motivo para asegurarse que toda persona que vive con el VIH, o que es vulnerable a adquirir el VIH, tenga acceso a esta información.

La epidemia continúa porque las personas están viviendo con VIH sin saberlo porque nunca se han hecho [la prueba](#). El estigma hacia el VIH es el mayor obstáculo para poner fin a la epidemia del VIH; por lo tanto, y siempre que sea posible, es importante eliminar dicho estigma proporcionando acceso a la información, a la ayuda comunitaria y a la defensa; todo lo cual infunde esperanza.

I=I puede afrontar todo tipo de estigma contra el VIH, lo que incluye al estigma institucional que ocurre en los centros asistenciales de la salud, los lugares de trabajo y en general, en toda la sociedad; al estigma interpersonal (entre las personas) que puede ser muy perjudicial para la familia y los amigos; y al estigma internalizado (las creencias negativas sobre el VIH que tienen las mismas personas que viven con el VIH); estigmas que las personas ni siquiera se dan cuenta que tienen.

Si bien los investigadores deben continuar examinando el compromiso y el impacto del tratamiento como prevención, la ciencia actualmente disponible respalda firmemente el I=I. Esto por sí solo ya es motivo para asegurarse que toda persona que vive con el VIH, o que es vulnerable a adquirir el VIH, tenga acceso a esta información para que pueda tomar decisiones respecto a su propia vida y salud sexual con el mayor conocimiento posible.

Image



Esta traducción se hizo posible gracias a la colaboración de [Translators Without Borders](#)

Additional Resources

Seleccione los enlaces siguientes para obtener material adicional.

- [Declaración de consenso sobre el "tratamiento como prevención" del VIH en la re...](#)
- [#PWNCares2: Indetectable = Intransmisible \(incluye vídeo\) \(Red de Mujeres Posit...](#)
- [Comprender el I=I para las mujeres viviendo con VIH \(ICASO: PDF\) \(en inglés\)](#)
- [Sexo 58,000 Veces Con Parejas Indetectables = Cero Transmisión del VIH: Más inf...](#)
- [Comprender que indetectable es igual a intransmisible \(POZ\) \(en inglés\)](#)
- [No avergonzarse por el VIH \(vídeo; en francés e inglés, con subtítulos\) \(Todos ...](#)
- [Asegurar el futuro de la atención sanitaria centrada en la mujer \(Red de Mujere...](#)
- [I=I y la penalización excesivamente amplia de la no revelación del VIH \(CATIE\) ...](#)
- [Tenemos que hablar del lado negativo del I=I \(TheBody.com\) \(en inglés\)](#)
- [¿Qué significa indetectable = intransmisible \(I=I\)? \(aidsmap\) \(en inglés\)](#)
- [VIH Indetectable=Intransmisible \(I=I\), o Tratamiento como Prevención \(Instituto...](#)
- [I=I: Acabar con el estigma y capacitar a las personas viviendo con VIH \(Faculta...](#)



@ 2023 thewellproject. All rights reserved.