



Dr. Talyz
Educación médica

Entendiendo el VIH

Guía práctica y sencilla



El VIH en la sangre. Fotograma del video «VIH o sida» del canal.

1

¿Qué es el VIH?

2

¿Cómo se transmite (y cómo no)?

3

¿Cómo se diagnostica?

4

¿Cómo se trata?

5

¿Cómo se previene?

Del VIH se habla mucho. Aquí está lo que dice la medicina.

Del VIH se habla mucho, y a menudo con información confusa o desactualizada. Esta guía explica, de forma clara y con base en las guías médicas actuales, qué es el VIH, cómo se detecta, cómo se trata y cómo se previene.

Cómo leer esta guía

Cinco capítulos, cinco preguntas. Cada uno explica primero lo normal y después lo que falla, lleva su ficha de datos al margen con la fuente de cada cifra, y termina en un **punto clave** que se puede recordar sin el resto.

Las imágenes son fotogramas de los videos en 3D del canal. La versión interactiva, con el simulador del sistema inmunológico y la calculadora del periodo de ventana, está en drtalyz.com/guias/vih.

Punto clave de toda la guía

Tener VIH no es lo mismo que tener sida. El VIH es el virus; el sida es la etapa avanzada a la que se llega cuando el virus no se trata.

1	¿Qué es el VIH?	pág. 3
2	¿Cómo se transmite (y cómo no)?	pág. 5
3	¿Cómo se diagnostica?	pág. 6
4	¿Cómo se trata?	pág. 7
5	¿Cómo se previene?	pág. 8

Aviso médico

Contenido educativo. No sustituye la consulta, el diagnóstico ni el tratamiento de un profesional de la salud. Ante cualquier duda o exposición de riesgo, acude a tu médico o a un centro de salud.

1 ¿Qué es el VIH?

Imagina que tu cuerpo es una fortaleza y tu sistema inmunológico, el ejército que la defiende. Dentro de ese ejército hay unos soldados especiales, las células CD4: los generales que coordinan la defensa contra los virus y bacterias de cada día.

El VIH es un virus que ataca precisamente a esos generales. Si no se controla, va debilitando al ejército hasta dejar la fortaleza sin defensas frente a otras infecciones. Cuando el sistema inmunológico está muy débil se llega a la etapa más avanzada de la infección: el sida (síndrome de inmunodeficiencia adquirida).

Punto clave

Tener VIH no es lo mismo que tener sida. El VIH es el virus; el sida es la etapa avanzada a la que se llega cuando el virus no se trata.

QUÉ ES

Un virus (retrovirus) que infecta células del sistema inmunológico.

A QUIÉN ATACA

A las células CD4, los linfocitos que coordinan la defensa.

CD4 NORMALES

500 a 1.500 por mm³ de sangre.

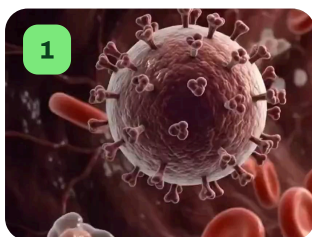
SE HABLA DE SIDA

Por debajo de 200 CD4 por mm³, o al aparecer ciertas infecciones oportunistas. **CDC**

SIN TRATAMIENTO

El sida puede tardar entre 2 y 15 años en llegar, según la persona. **OMS**

El ataque, paso a paso



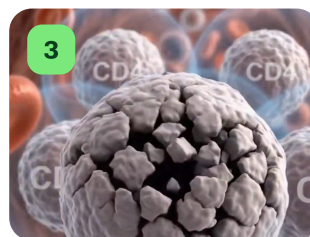
1 El virus llega a la sangre

Entra por una mucosa o directamente al torrente sanguíneo.



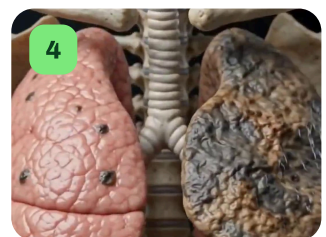
2 Se pega a un general CD4

Busca precisamente a las células que coordinan la defensa.



3 Se copia dentro y la destruye

Cada célula rota libera nuevos virus que buscan más CD4.



4 Sin defensas, llegan otras infecciones

Es la etapa avanzada: el sida. Con tratamiento no se llega aquí.

VIH

El virus. Se puede vivir años con él sin notar nada.

→
sin tratamiento,
entre 2 y 15 años

Sida

La etapa avanzada: menos de 200 CD4 o infecciones oportunistas.

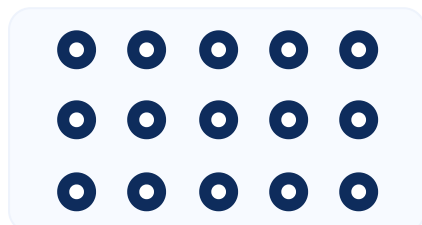
→
con tratamiento

No se llega

Los CD4 se recuperan y la vida sigue igual.

El ejército de tu cuerpo, en tres estados

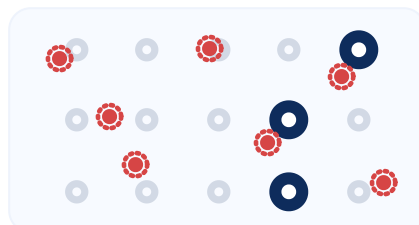
Cada punto es un general CD4; las marcas rojas son el virus.



Sin VIH

Defensas: normales · Virus: ninguno

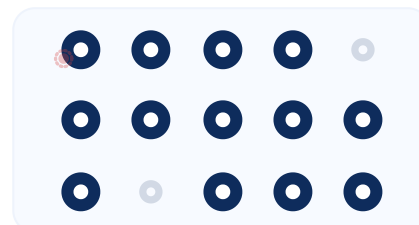
Los generales CD4 coordinan la defensa. Cada infección de cada día se resuelve sin que lo notes.



Con VIH, sin tratamiento

Defensas: bajando, hasta menos de 200 · Virus: alta y en aumento

El virus se multiplica dentro de los CD4 y los destruye. Se puede pasar años sin síntomas mientras las defensas caen. Por debajo de 200 CD4 hablamos de sida.



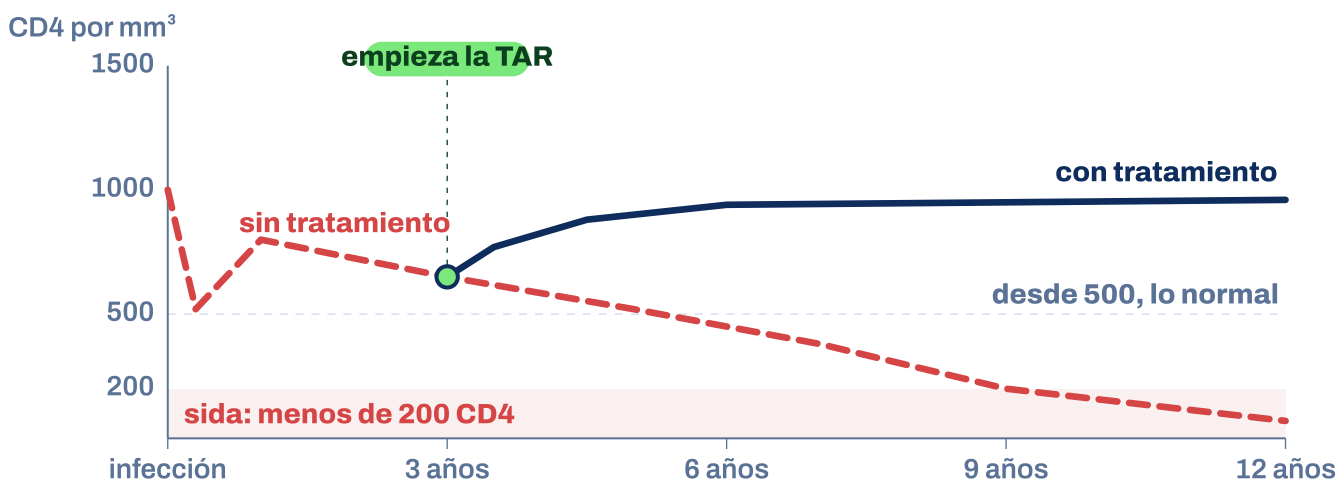
Con VIH, en tratamiento

Defensas: se recuperan · Virus: indetectable

La terapia antirretroviral frena la multiplicación del virus. Los CD4 se recuperan y la carga viral baja hasta ser indetectable: el virus no se transmite.

Las defensas a lo largo de los años

Esquema de cómo cambian los CD4 desde la infección, sin tratamiento y empezando la terapia antirretroviral (TAR) en el tercer año. No son los datos de un paciente concreto: cada persona sigue su ritmo.



2 ¿Cómo se transmite (y cómo no)?

El VIH es un virus frágil fuera del cuerpo. Solo se transmite a través de fluidos muy concretos (sangre, semen, fluidos vaginales, fluidos rectales y leche materna) y solo cuando entran en contacto con una mucosa o pasan directamente a la sangre de otra persona.

FLUIDOS QUE SÍ LO TRANSMITEN

Sangre Semen Fluidos vaginales Fluidos rectales
Leche materna

FLUIDOS QUE NO LO TRANSMITEN

Saliva Sudor Lágrimas

Cómo sí se transmite

-  Relaciones sexuales anales o vaginales sin preservativo ni otro método de prevención.
-  Compartir agujas, jeringas u otro material de inyección.
-  De madre a hijo durante el embarazo, el parto o la lactancia, si la madre no recibe tratamiento.

Cómo **no** se transmite

-  Abrazos, besos, saliva, sudor o lágrimas.
-  Picaduras de mosquitos u otros insectos.
-  Compartir vasos, cubiertos, comida, baños o piscinas; el contacto casual.

Repaso: ¿se transmite el VIH por...?

SITUACIÓN	¿SE TRANSMITE?	POR QUÉ
 Un beso	 No	La saliva no transmite el VIH.
 Sexo vaginal sin preservativo	 Sí	Los fluidos genitales entran en contacto con una mucosa.
 La picadura de un mosquito	 No	El virus no sobrevive ni se reproduce en los insectos.
 Compartir una jeringa	 Sí	Sangre que pasa directamente a la sangre.
 Compartir el baño o la piscina	 No	Fuera del cuerpo el virus es frágil y no resiste.
 Dar el pecho sin tratamiento	 Sí	La leche materna es uno de los fluidos que lo transmiten.
 Compartir vasos o cubiertos	 No	Ni la saliva ni el contacto casual lo transmiten.
 Sexo anal sin preservativo	 Sí	La mucosa rectal es especialmente vulnerable.

Punto clave

Con tratamiento, ninguna de las vías sexuales cuenta: una persona con VIH y carga viral indetectable no transmite el virus por vía sexual. Lo vemos en el capítulo 4.

3 ¿Cómo se diagnostica?

La única forma de saber con certeza si alguien tiene VIH es una prueba. No se puede confiar en los síntomas: una persona puede vivir años con el virus sin ninguna señal mientras este daña en silencio sus defensas.

PRUEBA	CÓMO SE HACE	QUÉ BUSCA	DESDE CUÁNDO DETECTA
 Prueba rápida	Una gota de sangre del dedo (o saliva). Resultado en 20 a 30 minutos.	Los anticuerpos que tu cuerpo fabrica contra el virus.	Detecta entre 18 y 90 días después de la exposición.
 Prueba de laboratorio (antígeno/anticuerpo, 4.ª generación)	Sangre de la vena. Es la más precisa.	Anticuerpos y también una parte del propio virus (antígeno p24).	Detecta entre 18 y 45 días después de la exposición.
 Carga viral (NAT)	Sangre de la vena. Se usa en casos concretos, no como cribado.	El material genético del propio virus.	Detecta entre 10 y 33 días después de la exposición.

El «periodo de ventana»

Es el tiempo entre la infección y el momento en que una prueba puede detectarla. Si te haces la prueba al día siguiente de una exposición de riesgo, el resultado no es concluyente: hay que repetirla pasado ese tiempo.

Punto clave

Un resultado positivo en una prueba rápida siempre se confirma con una prueba de laboratorio. Un negativo antes de que pase la ventana no descarta nada: repite la prueba.

¿Cuándo hacerme la prueba? La ventana de cada prueba, en días (plazos del CDC)



4 ¿Cómo se trata?

Gracias a la medicina actual, el VIH ya no es una sentencia de muerte, sino una condición crónica que se controla muy bien. El pilar del tratamiento es la terapia antirretroviral (TAR).

La TAR son medicamentos, normalmente una sola pastilla al día (y en algunos casos inyecciones de larga duración), que impiden que el virus se multiplique. Al frenarlo, las células CD4 se recuperan y reparan el sistema inmunológico.

OBJETIVO

Carga viral indetectable: menos de 50 copias por mL de sangre. [CDC](#)

CUÁNTO TARDA

La mayoría de personas llega a indetectable en menos de 6 meses de tratamiento continuo.

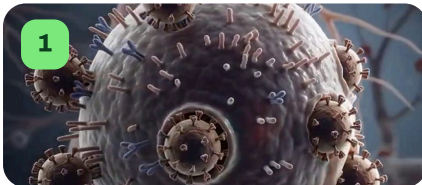
CÓMO SE MANTIENE

Tomando el tratamiento cada día y revisando la carga viral con tu médico.

ESPERANZA DE VIDA

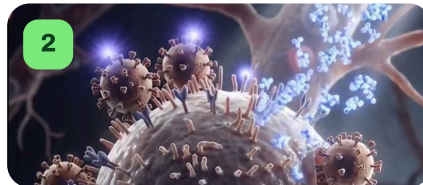
Comparable a la de alguien sin VIH si el diagnóstico llega a tiempo y el tratamiento es continuo.

Cómo actúa el tratamiento



Sin tratamiento

El virus se copia dentro del CD4 y brota para infectar más células.



Con antirretrovirales

Los medicamentos bloquean la entrada y la copia del virus.



Los CD4 se recuperan

La carga viral baja hasta ser indetectable. El virus no se transmite.

Indetectable = Intransmisible

I = I

Es el mensaje médico más revolucionario de los últimos años. Cuando una persona toma su medicación todos los días, la cantidad de virus en su sangre baja tanto que las pruebas estándar no lo encuentran: carga viral indetectable. La ciencia ha demostrado que una persona con VIH indetectable no transmite el virus a sus parejas sexuales, incluso sin preservativo.

Estudio PARTNER2 (The Lancet, 2019): 0 transmisiones en cerca de 76.000 relaciones sexuales sin preservativo entre parejas en las que la persona con VIH tenía la carga viral suprimida.

Punto clave

Lo que hace intransmisible al virus no es la suerte: es tomar el tratamiento cada día.

5 ¿Cómo se previene?

Hoy las estrategias de prevención son variadas y se combinan según la vida de cada persona: es la prevención combinada. Ordenadas en el tiempo, respecto al momento de una posible exposición:



PrEP y PEP usan antirretrovirales, los mismos medicamentos que tratan el VIH: antes de la exposición (PrEP) o después (PEP) impiden que el virus se instale.

Lo que cambia con la información

Los avances médicos han transformado el VIH. Una persona diagnosticada a tiempo y con tratamiento adecuado tiene una esperanza de vida igual a la de alguien sin el virus: trabaja, ama, tiene hijos sanos y vive plenamente. El mayor obstáculo hoy no es la medicina, sino la desinformación y el estigma. La educación, las pruebas rutinarias y el acceso al tratamiento son las mejores herramientas frente al VIH.

Qué puedo hacer hoy

- ☐ Hacerme una prueba de VIH si nunca me la he hecho, o si tuve una exposición de riesgo.
- ☐ Si la exposición fue hace menos de 72 horas, ir hoy a urgencias y preguntar por la PEP.
- ☐ Preguntar a mi médico si la PrEP es para mí.
- ☐ Tener preservativos a mano.
- ☐ Si vivo con VIH: tomar el tratamiento cada día y revisar mi carga viral.
- ☐ Compartir esta guía con alguien que la necesite.

TARJETA DE BOLSILLO · RECORTA POR LA LÍNEA



VIH: lo esencial

Dr. Talyz · drtalyz.com

72 h

Tras una exposición, la PEP se empieza en las primeras 72 horas. Mejor en 24.

45 días

Desde ese día una prueba de laboratorio es concluyente. La rápida, a los 90.

I = I

Indetectable = intransmisible. Con tratamiento diario el virus no se transmite.

No

Ni besos, ni saliva, ni mosquitos, ni vasos, ni baños, ni piscinas.

Fuentes

1. **Organización Mundial de la Salud.** VIH y sida: nota descriptiva. [who.int](https://www.who.int)
2. **CDC (Centros para el Control de Enfermedades, EE. UU.).** Tipos de pruebas del VIH y periodos de ventana. [cdc.gov/hiv](https://www.cdc.gov/hiv)
3. **CDC.** PrEP y PEP: eficacia y plazos. [cdc.gov/hiv](https://www.cdc.gov/hiv)
4. **ONUSIDA.** Indetectable = intransmisible: salud pública y supresión de la carga viral. [unaids.org](https://www.unaids.org)
5. **Rodger AJ y colaboradores.** Estudio PARTNER2. The Lancet. 2019;393:2428-2438. [thelancet.com](https://www.thelancet.com)



Sigue aprendiendo en el canal

Anatomía, enfermedad y tratamiento explicados en 3D, con la evidencia a la vista. Las imágenes de esta guía salen de los videos «VIH o sida» y «VIH: cómo funciona el tratamiento».

youtube.com/@DrTalyz

Aviso médico

Contenido educativo. No sustituye la consulta, el diagnóstico ni el tratamiento de un profesional de la salud. Ante cualquier duda o exposición de riesgo, acude a tu médico o a un centro de salud.