

## [Indetectable es igual a intransmisible: infundir esperanza y eliminar el estigma \[1\]](#)

Submitted on Jun 22, 2018



To read this fact sheet in English, [click here \[2\]](#).

### Índice

- [¿Qué significa "indetectable es igual a intransmisible"?](#)
- [De qué manera 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 que viven con el VIH](#)

[Descargue aquí \[3\]](#) una versión para imprimir de esta hoja informativa.

## ¿Qué significa "indetectable es igual a intransmisible"?

Cuando una persona que vive con el VIH está tomando medicamentos contra el VIH y su carga viral ha alcanzado niveles indetectables (no hay suficiente VIH en su flujo sanguíneo como para efectuar un análisis medible), dicha persona no puede transmitirle el VIH a su pareja 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" ("U=U" en inglés).

**Por favor haga clic arriba para la presentación de diapositivas en [PDF \[4\]](#)**

## El tratamiento como prevención del VIH

El [tratamiento como prevención del VIH \[5\]](#) (*enlace está en inglés*), 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. A las personas que viven con el VIH (VIH+), el hecho de tomar los medicamentos contra el VIH puede reducirles la cantidad de virus en la sangre ([la carga viral \[6\]](#)) (*enlace está en inglés*), 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 que viven con el VIH a sentirse mejor porque mantiene baja su carga viral. Una carga viral baja significa un sistema inmune más saludable, que a su vez evita que la persona contraiga el SIDA.

El primer gran descubrimiento en TasP se efectuó en los años 90. Las investigaciones demostraron que [a las mujeres embarazadas que vivían con el VIH \[7\]](#) (*enlace está en inglés*) y que tomaban el primer medicamento anti-VIH Retrovir (también llamado zidovudina, ZDV o AZT), se les reducía considerablemente el riesgo de transmitirles 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 madre toma medicamentos anti-VIH durante el embarazo y posee una carga viral indetectable, la probabilidad de transmitirle el virus a su hijo puede ser menos de 1 en 100.

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 \[8\]](#) (*enlace está en inglés*) de manera segura "a la antigua usanza": mediante relaciones sexuales sin usar [preservativos \[9\]](#) (*enlace está en inglés*) ni otros métodos de protección. La persona VIH negativa también puede tomar un medicamento contra el VIH para evitar que contraiga el VIH. Este método de prevención se llama profilaxis previa a la exposición, o PrEP.

En 2011, un estudio importante llamado HPTN 052, el primero realizado sobre "tratamiento como prevención", demostró que cuando uno de los miembros VIH+ de una pareja heterosexual serodiferente tomaba medicamentos anti-VIH y poseía una carga viral indetectable, la probabilidad de que su pareja VIH negativa adquiriera el VIH se reducía en un 96 por ciento.

El HPTN 052 introdujo cambios en la prevención del VIH al añadir otra herramienta, el tratamiento, al listado de prevenciones. Sin embargo, esta información no era bien conocida ni entendida más allá de defensores bien informados del VIH y proveedores de atención expertos. Los relatos sobre esta noticia que se hacían en los principales medios de comunicación (periódicos, transmisiones televisivas, etc.) a menudo eran confusos, engañosos y estaban cargados de [estigma \[10\]](#) contra las personas que vivían con el VIH. Muchas de ellas no tenían conocimiento de este interesante desarrollo.

A principios de 2016, el programa por la igualdad en salud llamado [Prevention Access Campaign \[11\]](#) (PAC) lanzó la campaña "U=U", un proyecto liderado por personas que vivían con el VIH. La campaña U=U (o "I=I") unifica a la comunidad global de defensores, activistas, investigadores y socios comunitarios relacionados con el VIH, para compartir el hecho de que las personas que viven con el VIH y que toman medicamentos anti-VIH eficaces, no transmiten dicho 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 U = U.

*"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 Prevention Access Campaign que se presenta arriba, en el que aparecen*

---

*varios miembros de la comunidad en línea Well Project).*

## De qué manera 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 los fluidos corporales. 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 inmunológico](#) [12] (*enlace está en inglés*) 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 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 se encuentran indicios 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 materna, 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 "Swiss Statement"

En la "Swiss Consensus Statement" de 2008, estos expertos acordaron, basándose en datos nuevos y en lo que ellos estaban documentando entre sus pacientes, que el riesgo de transmitir el VIH de una persona VIH positiva que había tenido una carga viral indetectable durante al menos seis meses de estar tomando medicamentos anti-VIH, era mínimo (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. Los poquísimos casos de transmisión del VIH que surgieron durante el estudio ocurrieron cuando el integrante que vivía con el VIH tenía una carga viral indetectable 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 preservativos**, [no se presentaron casos de contagio del VIH dentro de las parejas](#) [13] (*enlace está en inglés*): ningún caso por relaciones sexuales anales o vaginales; ni a las mujeres ni a las personas que conviven con otras [infecciones de transmisión sexual \(ITS\)](#) [14] (*enlace está en inglés*).

Incluso después de haber publicado los resultados de estos estudios, a mediados de 2016, la confusión y las informaciones erróneas seguían dominando las conversaciones sobre estos nuevos desarrollos y muchas personas que vivían con el 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](#) [11] mundial que confirmaba el fundamento científico detrás de I=I. Desde su publicación, más de 650 personas y organizaciones de 80 países (desde el 21 de mayo de 2018), que incluía a varios y aclamados expertos, grupos de apoyo, organizaciones de servicios y departamentos de salud relacionados con el VIH han respaldado el mensaje de I=I. Al momento de redactar este informe, la declaración había sido traducida, en parte o íntegramente, en 11 idiomas.

En abril de 2017, el Well Project aprobó con orgullo la declaración consensuada. Alentamos a nuestros socios comunitarios a hacer lo mismo. Los otros grupos que han aprobado la declaración son los siguientes:

- Positive Women's Network, EE.UU., la mayor red nacional de defensa de y para las mujeres que viven con el VIH.
- HIVE - un centro de salud sexual y reproductiva positivos (EE.UU.)
- TransLatin@ Coalition - que aboga por las necesidades de las personas transexuales latinas.
- Southern AIDS Coalition - que trabaja para poner fin a la epidemia del VIH en el sur estadounidense (EE.UU.).
- African and Black Diaspora Global Network on HIV/AIDS (Canadá).
- TheBody.com - un vasto recurso en línea de noticias, información y asistencia sobre el VIH (EE.UU.).
- Desmond Tutu HIV Foundation (Sudáfrica).
- INA - Māori, Indigenous & South Pacific HIV/AIDS Foundation (Nueva Zelanda).
- NAM aidsmap - una fuente confiable de información clínica sobre el VIH (Reino Unido).
- National Alliance of State and Territorial AIDS Directors (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](#) [10], 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?

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.

En principio, 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](#) [15] (*enlace está en inglés*). Se sostuvo que la única forma segura de hacerlo es a través del uso de preservativos. Se fomentó con frecuencia el uso de preservativos a través de campañas y actividades que se basaban en el temor a entrar en contacto con el virus. A muchas personas les resultó 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 que viven con el VIH no representan un riesgo para sus parejas en cuanto a la transmisión del VIH, aún sigue pendiente la cuestión de otras ITS, así como la de los embarazos no deseados. Los preservativos 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 al mismo son a menudo personas cuya sexualidad ya conlleva una fuerte estigmatización y es censurada: [transexuales](#) [16], mujeres de color, [mujeres adultas mayores](#) [17], [mujeres jóvenes](#) [18] (*enlace está en inglés*) y personas que viven en la pobreza. La libertad de disfrutar de sus vidas sexuales muchas veces se ve limitada, no celebrada; estos estigmas interseccionales (basados en partes diferentes de la identidad de una persona que, al mismo tiempo, afectan sus vidas) también determinan si el mensaje de I=I se comunica o no. Reconocer que el TasP reduce la probabilidad de que ella/os le transmitan el virus a sus parejas puede ser una herramienta poderosa que ayude a superar la estigmatización y la censura.

En un estudio de investigación reciente, liderado por mujeres que viven con el VIH (*enlace está en inglés*), se comprobó que en el grupo de estudio, casi el 40% de las mujeres que vivían con el VIH, la mayoría de las cuales contaba con asistencia médica, no había sido informado por sus prestadores sobre la existencia de I=I. Además, se comprobó que los participantes de un amplio estudio sobre el tratamiento del VIH en EE.UU. sobreestimaban considerablemente la probabilidad de que ella/os podrían transmitirle (*enlace está en inglés*) el VIH a su pareja.

El mismo fundador de la campaña I=I lo expresó claramente en un artículo publicado recientemente en el blog que celebra la tarea que las mujeres que viven con el 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 frente a dismantelar siglos de patriarcado y opresión de las mujeres, especialmente de aquellas que afrontan el estigma y la discriminación interseccionales."*

-Richman Bruce, de "[Women Living with HIV Are Leading the Way \(Las mujeres que viven con el VIH marcan el camino](#) [19]" (*enlace está en inglés*)

## Cuestiones importantes del I=I para las mujeres

### La dinámica del poder en las relaciones

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 [preservativos](#) [9] (*enlace está en inglés*) debido a la dinámica de poder desigual e incluso por temor a la [violencia](#) [20] (*enlace está en inglés*). 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 los compañeros pueden no satisfacer el pedido de las mujeres en cuanto al uso de preservativos u otros métodos de protección, argumentando como causa la carga viral indetectable.

Se necesitan más investigaciones y conocimientos sobre las muchas formas en que la dinámica de poder de los socios puede afectar a U = U para las mujeres. Mientras tanto, el acceso a los métodos de prevención que las mujeres controlan, como la PrEP y, finalmente, los microbicidas, debe mantenerse en la lista de prioridades de investigación.

### La lactancia materna

La leche materna es uno de los fluidos corporales que puede transmitir el VIH y aunque este [riesgo](#) [21] (*enlace está en inglés*) pueda reducirse por la toma de medicamentos contra el VIH y por tener una carga viral indetectable, el riesgo sigue existiendo. Tener una carga viral indetectable en la sangre no garantiza tener una carga viral indetectable en la leche materna. Es necesario realizar

investigaciones adicionales sobre las formas en que el tratamiento contra el VIH afecta a la lactancia materna.

Existen otros factores que afectan la transmisión del VIH a través de la lactancia materna. Por ejemplo, una infección mamaria denominada mastitis, que puede producirse en las madres que amamantan, puede incrementar la carga viral aún antes de que la mujer tenga síntomas o que sepa que tiene mastitis. Además, a algunas madres les resulta difícil seguir el tratamiento contra el VIH con regularidad mientras se ocupan del recién nacido.

Si se 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 inmune del bebé-, puede superar al riesgo de la transmisión del VIH.

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 materna a las mujeres que viven con el VIH. Los expertos en el VIH y en la salud de la mujer tienen opiniones divididas en cuanto a si esta postura debería seguir aplicándose en la era del I=I.

Algunos prestadores médicos 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 suministre a las mujeres toda la información disponible para que ellas elijan libremente, y que se les brinde apoyo para que continúen con el tratamiento contra el VIH y asesoría para [reducir los daños potenciales del amamantamiento](#) [22] (*enlace está en inglés*) si esa fuese la opción que eligen.

## La penalización del VIH

Desde abril de 2016, 72 países y más de 30 estados estadounidenses cuentan con leyes que penalizan ciertas acciones de las personas que viven con el VIH (por ejemplo: actividad sexual a la que ambos socios 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, no tienen 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.

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 propias.
- Por los mayores índices de violencia, pobreza e inestabilidad que conllevan estos [determinantes sociales de la salud](#) [23] (*enlace está en inglés*), y que pueden dificultar la toma de medicamentos en forma constante.

Penalizar a las persona basándose en su situación con respecto al VIH es [perjudicial para la salud pública y nunca es procedente](#) [24] (*enlace está en inglés*), sea cual sea la carga viral de dicha persona sea.

## Lo esencial es: infundir esperanza en las personas que viven con el VIH

Lo que 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 VIH sanas e incapaces de transmitir el virus (U = U) y mantener a las personas VIH negativas negativas a través de la PrEP y la profilaxis posterior a la exposición (PEP).

La epidemia continúa porque las personas que viven con el VIH desconocen, ya que nunca han sido evaluadas. El estigma del 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 del 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 los 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 de causa posible.



## TRANSLATORS WITHOUT BORDERS

*Esta traducción se hizo posible gracias a la colaboración de [Translators Without Borders](#) [25]*

### Tags:

- [#UequalsU](#) [26]
- [#ScienceNotStigma](#) [27]
- [eliminar el estigma del VIH](#) [28]
- [Esperanza respecto al HIV](#) [29]
- [U=U](#) [30]
- [I=I](#) [31]
- [Indetectable es igual a intransmisible](#) [32]
- [indetectable = intransmisible](#) [33]
- [La carga viral](#) [34]

- [La carga viral indetectable](#) [35]
- [Las relaciones sexuales y el VIH](#) [36]
- [el tratamiento del VIH](#) [37]
- [El tratamiento como prevención](#) [38]
- [PTMH \(la prevención de la transmisión de madre a hijo\)](#) [39]
- [TasP \(el tratamiento como prevención\)](#) [40]
- [La prevención de la transmisión del VIH](#) [41]
- [La transmisión vertical](#) [42]
- [Las mujeres con VIH](#) [43]
- [Las relaciones sexuales seguras](#) [44]
- [Las relaciones sexuales seguras y el VIH](#) [45]
- [Las relaciones sexuales seguras de las mujeres con VIH](#) [46]
- [El VIH de las mujeres](#) [47]
- [El VIH y las mujeres](#) [48]
- [Las mujeres y el VIH](#) [49]
- [Las relaciones sexuales más seguras con VIH](#) [50]
- [Las relaciones sexuales sin preservativos](#) [51]
- [Las relaciones sexuales sin protección](#) [52]



@2019 thewellproject. All rights reserved.

**Source URL:** [https://www.thewellproject.org/informacion\\_sobre\\_el\\_vih/tratamiento-del-vih/indetectable-es-igual-intransmisible-infundir-esperanza](https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/tratamiento-del-vih/indetectable-es-igual-intransmisible-infundir-esperanza)

### Links

- [1] [https://www.thewellproject.org/informacion\\_sobre\\_el\\_vih/tratamiento-del-vih/indetectable-es-igual-intransmisible-infundir-esperanza](https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/tratamiento-del-vih/indetectable-es-igual-intransmisible-infundir-esperanza)
- [2] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/undetectable-equals-untransmittable-building-hope-and-ending-hiv-stigma>
- [3] [https://www.thewellproject.org/sites/default/files/INDETECTABLE\\_ES\\_IGUAL\\_A\\_INTRANSMISIBLE.pdf](https://www.thewellproject.org/sites/default/files/INDETECTABLE_ES_IGUAL_A_INTRANSMISIBLE.pdf)
- [4] [https://www.thewellproject.org/sites/default/files/Indetectable\\_es\\_igual\\_a\\_intransmisible\\_TheWellProject.pdf](https://www.thewellproject.org/sites/default/files/Indetectable_es_igual_a_intransmisible_TheWellProject.pdf)
- [5] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/hiv-treatment-prevention-tasp>
- [6] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/women-and-viral-load>
- [7] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/pregnancy-and-hiv>
- [8] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/getting-pregnant-and-hiv>
- [9] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/talking-your-partner-about-condoms>
- [10] [https://www.thewellproject.org/informacion\\_sobre\\_el\\_vih/mujeres-ni%C3%B1os-y-familia/el-estigma-y-la-discriminaci%C3%B3n-contra-las-mujeres](https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/mujeres-ni%C3%B1os-y-familia/el-estigma-y-la-discriminaci%C3%B3n-contra-las-mujeres)
- [11] <https://www.preventionaccess.org/espanol>
- [12] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/understanding-immune-system>
- [13] <http://www.thebody.com/content/77932/sex-58000-times-with-undetectable-partners--zero-h.html>
- [14] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/sexually-transmitted-infections-or-diseases-stis->

- [Sign Up / Login](#)
- [My Account](#)
- [HIV Information](#)
- [A Girl Like Me](#)



---

or-stds

[15] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/hiv-transmission>

[16] [https://www.thewellproject.org/informacion\\_sobre\\_el\\_vih/vih-informacion-basica/mujeres-trans-viviendo-con-vih](https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/vih-informacion-basica/mujeres-trans-viviendo-con-vih)

[17] [https://www.thewellproject.org/informacion\\_sobre\\_el\\_vih/mujeres-ni%C3%B1os-y-familia/mujeres-mayores-en-riesgo-por-el-vih](https://www.thewellproject.org/informacion_sobre_el_vih/mujeres-ni%C3%B1os-y-familia/mujeres-mayores-en-riesgo-por-el-vih)

[18] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/what-parents-and-providers-need-know-about-hiv-risk-and-teens>

[19] <https://pwn-usa.org/pwnspeaks-blog/women-living-with-hiv-are-leading-the-way/>

[20] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/violence-against-women-and-hiv>

[21] <https://www.nih.gov/news-events/news-releases/hiv-therapy-breastfeeding-mothers-can-virtually-eliminate-transmission-babies>

[22] <https://academic.oup.com/cid/article-lookup/doi/10.1093/cid/ciu272>

[23] <https://www.thewellproject.org/hiv-information/why-race-matters-women-and-hiv>

[24] <http://www.thebody.com/content/80006/uu-and-canadas-overly-broad-criminalization-of-hiv.html>

[25] <http://translatorswithoutborders.org/>

[26] <https://www.thewellproject.org/tags/uequalsu>

[27] <https://www.thewellproject.org/tags/sciencenotstigma>

[28] <https://www.thewellproject.org/tags/eliminar-el-estigma-del-vih>

[29] <https://www.thewellproject.org/tags/esperanza-respecto-al-hiv>

[30] <https://www.thewellproject.org/tags/uu>

[31] <https://www.thewellproject.org/tags/ii>

[32] <https://www.thewellproject.org/tags/indetectable-es-igual-intransmisible>

[33] <https://www.thewellproject.org/tags/indetectable-intransmisible>

[34] <https://www.thewellproject.org/tags/la-carga-viral>

[35] <https://www.thewellproject.org/tags/la-carga-viral-indetectable>

[36] <https://www.thewellproject.org/tags/las-relaciones-sexuales-y-el-vih>

[37] <https://www.thewellproject.org/tags/el-tratamiento-del-vih>

[38] <https://www.thewellproject.org/tags/el-tratamiento-como-prevenci%C3%B3n>

[39] <https://www.thewellproject.org/tags/ptmh-la-prevenci%C3%B3n-de-la-transmisi%C3%B3n-de-madre-hijo>

[40] <https://www.thewellproject.org/tags/tasp-el-tratamiento-como-prevenci%C3%B3n>

[41] <https://www.thewellproject.org/tags/la-prevenci%C3%B3n-de-la-transmisi%C3%B3n-del-vih>

[42] <https://www.thewellproject.org/tags/la-transmisi%C3%B3n-vertical>

[43] <https://www.thewellproject.org/tags/las-mujeres-con-vih>

[44] <https://www.thewellproject.org/tags/las-relaciones-sexuales-seguras>

[45] <https://www.thewellproject.org/tags/las-relaciones-sexuales-seguras-y-el-vih>

[46] <https://www.thewellproject.org/tags/las-relaciones-sexuales-seguras-de-las-mujeres-con-vih>

[47] <https://www.thewellproject.org/tags/el-vih-de-las-mujeres>

[48] <https://www.thewellproject.org/tags/el-vih-y-las-mujeres>

[49] <https://www.thewellproject.org/tags/las-mujeres-y-el-vih>

[50] <https://www.thewellproject.org/tags/las-relaciones-sexuales-m%C3%A1s-seguras-con-vih>

[51] <https://www.thewellproject.org/tags/las-relaciones-sexuales-sin-preservativos>

[52] <https://www.thewellproject.org/tags/las-relaciones-sexuales-sin-protecci%C3%B3n>