

vax

en español

BOLETÍN DEL IAVI REPORT

www.iavi.org

HIV/AIDS VAX es un boletín mensual que ofrece una versión condensada y accesible de los artículos del *IAVI Report*, un boletín sobre la investigación en vacunas de la Iniciativa Internacional por una Vacuna contra el SIDA. *HIV/AIDS VAX* está disponible en versión electrónica y en documento pdf. Los grupos que deseen publicar sus propias ediciones combinando los artículos de *VAX* con noticias locales pueden también pedir una plantilla del *HIV/AIDS VAX*. Para más información, se puede enviar un mensaje a vax@iavi.org.

Invitamos a reproducir y distribuir los artículos de *HIV/AIDS VAX* por entero, con el mensaje de crédito siguiente: *Este artículo ha sido reproducido a partir del número mes/año de HIV/AIDS VAX, una publicación de la Iniciativa Internacional por una Vacuna contra el SIDA (www.iavi.org/iavireport).*

AGOSTO 2004

Vol.2 ■ Núm.7

Número especial XV Conferencia Internacional del SIDA, Bangkok

GENERALIDADES

- ◆ Historia de dos marcos temporales: agendas a corto y largo plazo en la respuesta contra el SIDA.

DESTACADOS DE LA CONFERENCIA

- ◆ Informes de reclutamiento de todo el mundo
- ◆ Adolescentes y participación en los ensayos
- ◆ Una nueva coalición entre activistas

INSTANTÁNEAS DE BANGKOK

- ◆ Visto y oído

Informe especial:

XV Conferencia Internacional del SIDA, Bangkok 2004

En julio, más de 19.000 personas de todo el mundo se reunieron en Bangkok, Tailandia, en la XV Conferencia Internacional del SIDA. Como en años anteriores, esta reunión resultó colorista, caótica y en ocasiones controvertida, y también una oportunidad para reflexionar sobre los signos de progreso y las dificultades de la respuesta global ante el VIH/SIDA.

GENERALIDADES

- ◆ Historia de dos marcos temporales: agendas a corto y largo plazo en la respuesta contra el SIDA.

En ocasiones, la XV Conferencia Internacional del SIDA en Bangkok (11-16 de julio de 2004) bulló con el escándalo y el activismo que animó la reunión de 2000 en Durban; en otros momentos se hizo eco de la conferencia de 2002 en Barcelona, donde hubo frustración ante el escaso progreso realizado en el acceso a fármacos antirretrovirales (ARV) en muchas partes del mundo. En última instancia, sin embargo, la reunión de Bangkok sobrepasó a las anteriores reuniones y fue la primera de su clase desde que diversos países en desarrollo lanzaron programas de tratamiento con ARV con la ayuda del Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria, el Plan de Emergencia del Presidente para el Alivio del SIDA (PEPFAR, en sus siglas en inglés), el Banco Mundial y otros recursos. La conferencia ofreció un primer destello de las estimulantes posibilidades y los atajos significativos de los primeros esfuerzos que se han puesto en marcha para una introducción "escalada" del tratamiento ARV en los países de escasos recursos del planeta.

Con un programa repleto y un amplio abanico de participantes, Bangkok también ofreció un primer atisbo de diversas formas en que la relación entre los esfuerzos de prevención y tratamiento puede cambiar en la era de la introducción progresiva del tratamiento. El mensaje gene-

ral fue claro: a medida que se lanzan los programas, la prevención sigue siendo tan importante como siempre. "Sin un esfuerzo preventivo amplio, el tratamiento es sencillamente insostenible", aseguró Peter Piot, director de ONUSIDA, durante la ceremonia de clausura de la conferencia. Las últimas estadísticas de ONUSIDA, distribuidas durante la conferencia, subrayan este punto: en 2003, el número de infecciones por VIH fue más alto que nunca: cinco millones de nuevas infecciones en todo el mundo.

¿Cómo debería aumentar este esfuerzo de prevención? Muchos ponentes pusieron de manifiesto la importancia de ampliar el acceso a estrategias de prevención disponibles y de probada eficacia, como los condones y las jeringuillas nuevas, al tiempo que continúa la investigación de otras intervenciones que podrían proporcionar protección adicional, como las vacunas, los microbicidas y la profilaxis pre-exposición.

Sin embargo, Bangkok también destacó algunos de los retos que supone la convergencia de las agendas de tratamiento y prevención. Quizás más que ninguna otra conferencia mundial de SIDA, la de Bangkok de este año iluminó el contraste entre los marcos temporales de las respuestas a corto plazo (como la introducción progresiva del tratamiento y la expansión de programas preventivos ya existentes) y las respuestas a largo plazo, que se centran principalmente en el desarrollo y ensayo de nuevas tecnologías, como las vacunas contra el SIDA y los microbicidas.

UNA PUBLICACIÓN DEL IAVI REPORT

[El boletín de la Iniciativa Internacional por una Vacuna contra el SIDA]

Versión en español del Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH / gTt, Barcelona, España.

Cuando se trata de objetivos a corto plazo, la opinión mayoritaria es que el plazo límite para la acción ya ha pasado: se estampó el eslogan "Se acabó el tiempo" en un lado de un gigantesco globo azul que se balanceaba por encima de miles de personas que tomaban parte en una marcha a favor del acceso al tratamiento horas antes de la ceremonia de apertura. Por otra parte, muchos ponentes plantearon poderosos alegatos progresistas que abordaban la investigación junto con el tratamiento y la prevención. En un discurso de la ceremonia de clausura, Sonia Gandhi, presidenta del Consejo Asesor Nacional de la India, dijo: "Somos conscientes de que las vacunas no estarán disponibles durante algún tiempo, pero reconocemos su enorme potencial".

La necesidad de equilibrar las prioridades a corto y largo plazo estuvo presente en el corazón de "Vacunas contra el SIDA: Progreso global, retos globales", un panel de discusión de "Encuentro con los líderes" en el que el Enviado Especial de Naciones Unidas en África, Stephen Lewis, observó que se había "fracasado en situar las vacunas contra el SIDA como tema central" en la respuesta global contra el VIH/SIDA.

El gasto global en la investigación de la vacuna contra el SIDA sigue siendo menos del uno por ciento del destinado a toda la investigación y el desarrollo de productos sanitarios, un hecho todavía muy alejado del conocimiento generalizado. Durante esta sesión de debate, un miembro de la audiencia de 23 años manifestó su preocupación diciendo: "Durante los últimos 15 años he oído hablar sobre el SIDA y el VIH, y todos esos años pensaba '¿Dónde está la vacuna?', y no fue sino esta mañana cuando me di cuenta de por qué no disponemos de una vacuna: sólo se están invirtiendo 600 millones de dólares al año en la investigación de la vacuna. Es espantoso".

Mantener y aumentar el impulso entre las comunidades y los políticos también es importante. El activista de tratamientos sudafricano Zackie Achmat, otro ponente en la sesión "Encuentro con los líderes", urgió a que en el ámbito de la vacuna se construyan mejores puentes con el movimiento de acceso a tratamiento

diciendo: "Creo que la mayoría de nosotros ha fantaseado sobre lo que sería una vacuna contra el SIDA o cómo encontrarla, y el reto más importante consiste en desmitificar las vacunas".

Otro elemento clave es el aumento de la coordinación entre varios grupos involucrados en la investigación y el activismo sobre la vacuna. "Se trata de una iniciativa no partidista, seria, a favor de un producto candidato (vacuna) independientemente de quién la desarrolle y dónde se desarrolle. Vamos a alejarnos de la financiación ligada a ciertas instituciones, declaró la embajadora holandesa del VIH/SIDA, Laetitia van den Assum.

En última instancia, la capacidad de cumplir objetivos a largo y corto plazo dependerá del fortalecimiento de la colaboración entre programas de tratamiento y prevención y entre grupos involucrados en centros de escalado de tratamiento y de investigación en países en desarrollo, aseguró el Presidente y director ejecutivo de IAVI, Seth Berkley. "La agenda de la vacuna contra el SIDA tiene que ser asumida por los miembros de la comunidad mundial porque son los únicos que tienen el liderazgo en este campo."

■ *Para más información: véase el anteproyecto científico para 2004 de IAVI en: www.iavi.org*

DESTACADOS DE LA CONFERENCIA

◆ Informes de reclutamiento de todo el mundo

En Bangkok se presentaron informes de muchos centros que recientemente han puesto en marcha ensayos de vacunas contra el SIDA y que están utilizando enfoques innovadores de participación. Pero también quedó claro que el reclutamiento es un proceso largo que a menudo no se produce con la rapidez prevista y puede requerir que algún equipo del ensayo revise las estrategias originales de reclutamiento.

Quizás el ejemplo más espectacular procede del ensayo de "Inducción - Refuerzo" en Fase III actualmente en marcha en Tailandia. El investigador principal Supachai Rerks-Ngam

ofreció un avance sobre la inscripción en el estudio, que pretende reclutar a 16.000 voluntarios en las provincias de Rayong y Chon Buri. En ensayo está inscribiendo una cohorte "de base comunitaria", lo que significa que todas las actividades del ensayo están integradas en las instalaciones sanitarias existentes y que todos los adultos residentes en estas provincias son posibles candidatos.

El reclutamiento se inició a finales de septiembre de 2003 y en junio de 2004 ya había 2.571 voluntarios incluidos en el ensayo, pocos menos de los previstos inicialmente. La inscripción se ampliará otro año más. "Confiamos en que conseguiremos incluir a suficientes voluntarios después de esta ampliación", afirmó el doctor Rerks-Ngam.

Otro informe provenía de la unidad de ensayos sobre vacunas de Soweto, Suráfrica, donde se iniciaron los dos primeros ensayos nacionales sobre vacunas contra el SIDA en 2003. El centro utilizó centros de base comunitaria de *counselling* y prueba voluntarios (VCT en sus siglas en inglés) como "punto de entrada" del reclutamiento. Se invitó a todos los adultos no infectados por VIH a unirse a los "grupos de discusión sobre vacunas" que se celebraban mensualmente y los individuos que asistieron a más de dos sesiones fueron invitados a someterse a las pruebas para su participación en el ensayo. Esta iniciativa provocó una proporción de 10:1 en la realización de pruebas para la inscripción, una proporción típica que ilustra el esfuerzo y los recursos necesarios para el reclutamiento para ensayos, incluso en centros con experiencia.

Otros pósters también describieron estrategias de reclutamiento, retención y promoción en entornos como Botswana, Brasil, Kenia y el Reino Unido, y examinaron temas clave como el enrolamiento de mujeres en ensayos y el nivel de atención sanitaria que debería ofrecerse a los voluntarios y las comunidades en las que se insertan éstos.

La preparación de ensayos también se inicia mucho antes de que los primeros voluntarios sean sometidos

a las pruebas. El Director Médico de IAVI en la India, Jean-Louis Excler, presentó las iniciativas en curso para la preparación de ensayos sobre la vacuna contra el SIDA, que podrían iniciarse a finales de 2004. Excler describió el intenso trabajo para la formación de una coalición de ámbito nacional y en seis de los estados de alta prevalencia de la India, incluyendo la incorporación de ONG de SIDA, grupos de mujeres y líderes políticos.

■ **Para más información:** véase la base de datos con motor de búsqueda de los abstracts de la conferencia disponible en línea en: www.aids2004.org

◆ **Adolescentes y participación en los ensayos**

La investigadora surafricana Ann Strode (Universidad de Kwa Zulu Natal) puso de manifiesto las complejidades del enrolamiento de adolescentes en los ensayos de vacunas contra el SIDA. Las mujeres jóvenes entre 15 y 24 años son especialmente vulnerables a la infección por VIH: en Suráfrica, por ejemplo, el 25% de las mujeres están infectadas cuando llegan a la edad de 22 años. Para prevenir la infección por VIH en este grupo de edad será importante vacunar a las adolescentes o, posiblemente, prepúberes que no hayan iniciado la actividad sexual. La mayoría de vacunas aprobadas para otras enfermedades se han probado en niños (tras los ensayos preliminares de seguridad en adultos), ya que ellos son los principales receptores de estas vacunas protectoras. Pero las vacunas contra el SIDA serán probadas en adultos antes de que sean evaluadas para su uso en adolescentes o niños. Si una vacuna muestra su eficacia en adultos será necesario demostrar que tiene el mismo perfil de inmunidad y seguridad en adolescentes y que los efectos duran varios años.

Existen muchas dificultades para el reclutamiento de personas jóvenes en los ensayos de estrategias de prevención del SIDA. Un tema global es que muchos países tienen regulaciones diferentes o incluso contradictorias respecto a la participación de jóvenes en los ensayos. Suráfrica es un ejemplo de país en el que "los

niños tienen una capacidad limitada aunque en evolución", informó Strode. Por ejemplo, los jóvenes de ambos sexos pueden obtener anticonceptivos a la edad de 14 años sin el consentimiento paterno, pueden tener relaciones sexuales a los 16 y las mujeres jóvenes tienen la opción de interrumpir un embarazo a cualquier edad. No obstante, agregó Strode, Suráfrica no tiene una "edad establecida para que [los niños] den consentimiento para entrar en procesos de investigación".

Strode recomendó que los países desarrollen sistemas nacionales de reclutamiento de adolescentes para ensayos de prevención del SIDA y que los grupos de investigación y de derechos humanos trabajen juntos en el activismo por la reforma legal y ética de las leyes de consentimiento. También recomendó la realización de más investigación sobre la capacidad de los niños para comprender los riesgos y beneficios de la participación en estudios.

■ **Para más información:** "Adolescents: The Missing Cohort" en el Informe anual de 2004 de la Coalición de Activistas para la vacuna contra el SIDA en: www.avac.org

◆ **Una nueva coalición entre activistas**

Bangkok presenció el lanzamiento de una nueva iniciativa global para fortalecer el activismo conjunto de microbicidas, tratamiento y vacunas contra el VIH/SIDA. La iniciativa "MTV" se desarrolló a partir de una serie de encuentros convocados por la CHLN (siglas en inglés de Red Legal Canadiense sobre VIH/SIDA) para identificar oportunidades de colaboración entre estos campos que a menudo han llevado a cabo acciones y estrategias comunitarias por separado. Una coalición de grupos, formada por IAVI, la Campaña Global por los Microbicidas y la CHLN, ha lanzado una declaración de compromiso para la construcción de una respuesta integral, y se ha diseñado un "Plan de Acción" paralelo como marco de trabajo para el futuro.

■ **Para más información:** www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/vaccines.htm

EDITOR Dr. Simon Noble
REDACTORA Emily Bass
PRODUCCIÓN Michael Hariton
EDITOR DE LA PÁGINA WEB
Dr. Roberto Fernández-Larsson

TRADUCCIÓN Y MAQUETACIÓN DE LA VERSIÓN EN ESPAÑOL Grupo de Trabajo sobre Tratamientos de VIH (gTt). Barcelona, España. www.gtt-vih.org

Todos los artículos han sido escritos por Emily Bass.

VAX es un proyecto dirigido por Emily Bass.

HIV/AIDS VAX es un boletín mensual del IAVI Report, una publicación de la Iniciativa Internacional por una Vacuna contra el SIDA (IAVI) sobre la investigación en vacunas contra el SIDA. La versión española de HIV/AIDS VAX se puede recibir suscribiéndose por correo electrónico en www.gtt-vih.org/BOLETIN.



La Iniciativa Internacional por una Vacuna contra el SIDA es una organización mundial que trabaja para acelerar el desarrollo y distribución de vacunas preventivas contra el SIDA –la mayor esperanza para poner fin a la epidemia del SIDA en el mundo–. La labor de IAVI se concentra en cuatro aspectos: movilizar apoyos a través de educación y promoción, acelerar los avances científicos, favorecer la participación de la industria en el desarrollo de vacunas contra el VIH y asegurar el acceso global a las vacunas.

INSTANTÁNEAS DE BANGKOK 2004

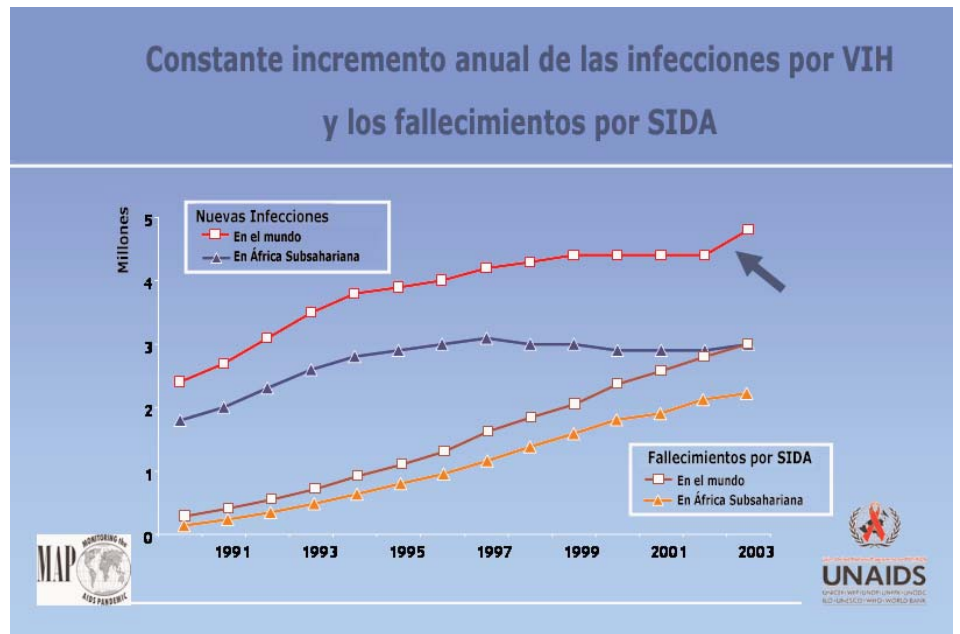
Ninguna estrategia de tratamiento tendrá éxito si fracasan los esfuerzos de prevención, ya que habrá cada vez más personas que necesitarán tratamiento. Ninguna estrategia de prevención tendrá éxito si no existe acceso a los tratamientos. Allí donde hay acceso al tratamiento, el nexo entre SIDA y muerte se rompe. Se genera esperanza y se reduce el estigma, y como resultado, las personas se muestran más dispuestas a hacerse la prueba y es más probable que accedan a los servicios de prevención.

Declaración de Compromiso para la Construcción de una Respuesta Global Integral frente al VIH/SIDA, realizada por la Coalición para un Activismo Conjunto sobre Tratamientos, Microbicidas y Vacunas contra el VIH/SIDA en Bangkok 2004.

El fracaso número uno es la falta de voluntad política compartida entre el Norte y el Sur... Actualmente sólo se destinan 650 millones de dólares al año a la investigación de una vacuna contra el SIDA y cerca del 60 por ciento de estos fondos proceden de Estados Unidos. Este esfuerzo no está suficientemente financiado.

Chrispus Kyonga, Ministro sin cartera de Uganda (antiguo presidente del Fondo Global de Lucha contra el SIDA, la Tuberculosis y la Malaria), en una sesión del programa de liderazgo sobre vacunas contra el SIDA, el 15 de julio de 2004.

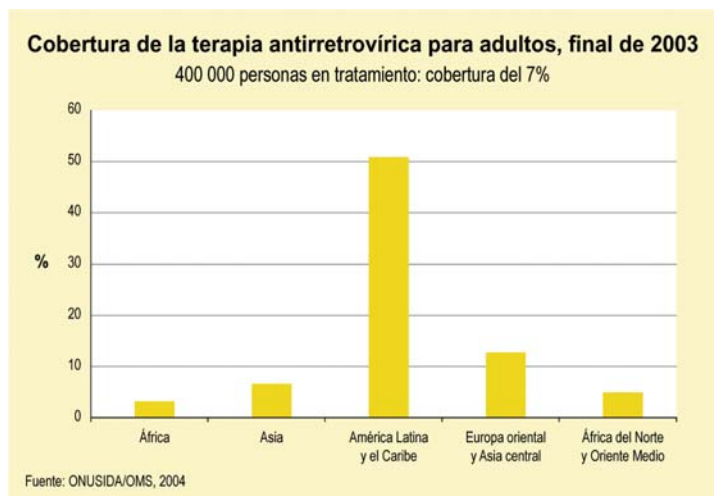
Cada vez es mayor el número de médicos que abandonan Etiopía cada año que los que se forman en sus colegios médicos; hay más enfermeras de Guyana trabajando en el Servicio Nacional de Salud del Reino Unido que en su propio país. Al aliviar nuestras dificultades de capacidad (en los países desarrollados), ponemos mayor peso en las suyas. El SIDA precisa



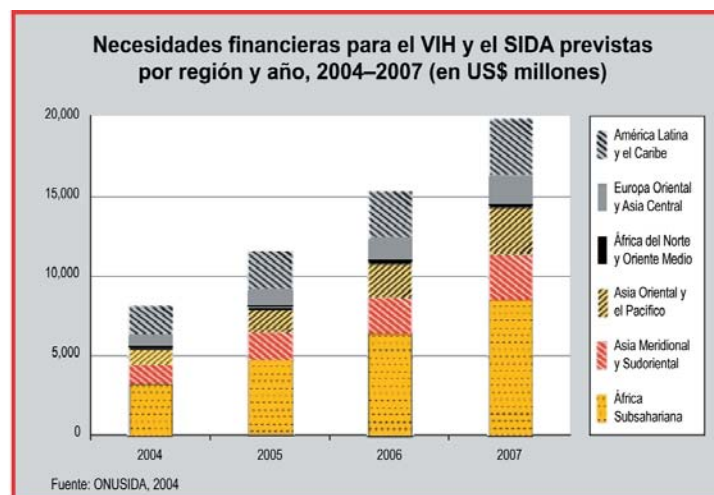
de una respuesta urgente, pero esta respuesta se debería complementar con la inversión en necesidades humanas y físicas de los sectores

sanitarios de los países en desarrollo.

Princesa Mabel van Oranje, ponencia en plenario del Open Society Institute, 12 de julio de 2004.



No puedo evitar sentir, dados los actuales niveles de nuevas infecciones, que la búsqueda de una vacuna debe situarse en el centro de esta respuesta. El ataque masivo (de la epidemia) sobre las mujeres tiene que ser una de las formas en que los líderes entren en razón y financien una vacuna en el entendimiento de que... para las mujeres ésta es la única tabla de salvación.



Stephen Lewis, Enviado Especial de Naciones Unidas para el SIDA en África, en una sesión del programa de liderazgo sobre vacunas contra el SIDA, 15 de julio de 2004.

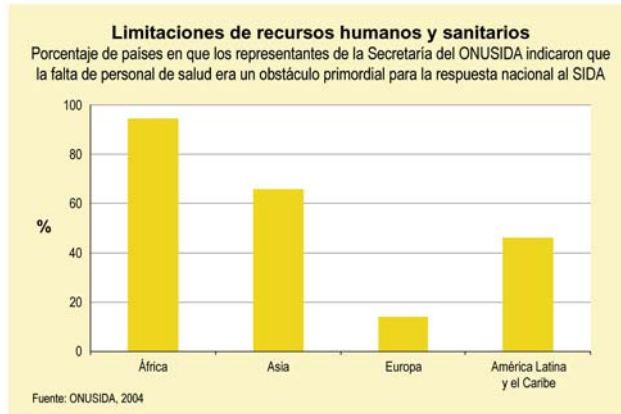
Pasado mañana, el 18 de julio, será el día de mi 86 cumpleaños. No podría recibir mejor regalo que saber que hay un compromiso renovado por parte

de los líderes de cada sector de la sociedad para emprender acciones efectivas y urgentes contra el SIDA. Sabemos lo que hay que hacer, lo que falta es la voluntad de hacerlo. Permitidme disfrutar de mi retiro demostrando que podéis afrontar el reto.

Nelson Mandela, discurso en la ceremonia de clausura, 16 de julio de 2004.

A pesar de ser increíblemente importantes, las tres iniciativas de prevención actualmente disponibles (abstinencia, fidelidad y uso de condones) no son suficientes. Las mujeres casadas y las que no tienen control sobre sus relaciones sexuales no pueden elegir la abstinencia.

Zeda Rosenberg, Directora Ejecutiva de la IPM (siglas en inglés de Partenariado



Internacional por los Microbicidas), discurso en plenario, 15 de julio de 2004.

Cuando puedo trabajar en condiciones de seguridad y justicia me siento libre de discriminación, cuando estoy libre de etiquetas como "inmoral" o "víctima de tráfico", cuando estoy libre de investigadores poco

éticos, cuando tengo libertad para realizar mi trabajo sin acoso, violencia o incumplimiento de la ley, cuando el trabajo sexual es reconocido como trabajo, cuando tenemos seguridad, unidad, respeto y derechos, cuando tengo libertad para tomar mis propias decisiones, entonces soy libre para protegerme y proteger a otros frente al VIH.

Declaración comunitaria. Mensajes Persona a persona, ceremonia de clausura, 16 de julio de 2004.