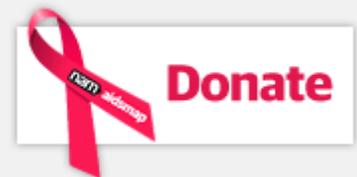




Lunes, 20 de julio de 2015

Índice

- | [La Declaración de Consenso de Vancouver insta a facilitar el acceso temprano al tratamiento y la PrEP frente al VIH en todo el mundo](#)
- | [La Organización Mundial de la Salud recomienda el tratamiento a todas las personas con VIH](#)
- | [Estudios demuestran que los objetivos 90-90-90 son alcanzables](#)
- | [La Organización Mundial de la Salud insta que se realicen más pruebas del VIH a las personas que más lo necesitan](#)
- | [El acceso al cribado y el tratamiento son aspectos clave en la hepatitis B y C y en la coinfección por VIH y hepatitis](#)
- | [Descárgate nuestra aplicación de noticias para mantenerte al día sobre la IAS 2015](#)
- | [Apoya nuestro trabajo](#)



La Declaración de Consenso de Vancouver insta a facilitar el acceso temprano al tratamiento y la PrEP frente al VIH en todo el mundo



El copresidente de la conferencia, Julio Montaner, en la sesión inaugural de la IAS 2015, cubierto con una manta elaborada por nativos, recibida como regalo. Foto: ©Steve Forrest/Workers' Photos/IAS

[Las figuras más destacadas en la respuesta frente a la epidemia de VIH se han adherido a un llamamiento para que se facilite de forma inmediata el acceso a la terapia antirretroviral a todas las personas diagnosticadas de VIH](#), en la jornada inaugural de la VIII Conferencia de la Sociedad Internacional del Sida sobre Patogénesis, Tratamiento y Prevención del VIH (IAS 2015), que se está celebrando en la ciudad canadiense de Vancouver.

La [Declaración de Consenso de Vancouver](#) ha sido respaldada por los líderes de las principales agencias relacionadas con el VIH, como el Fondo Mundial para la Lucha contra el Sida, la Tuberculosis y la Malaria, el Plan de Emergencia del Presidente de EE UU para Paliar el Sida (PEPFAR) y el Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre VIH/Sida (ONUSIDA), y su objetivo es realizar presión a donantes y gobiernos para que respalden la ampliación de los servicios de tratamiento y prevención del VIH.

El llamamiento insta a facilitar de forma inmediata el acceso a los fármacos antirretrovirales y el acceso a la profilaxis preexposición (PrEP) para las personas en situación de vulnerabilidad frente al VIH. También insta a acelerar la implementación de las nuevas pruebas científicas.

El profesor Chris Beyrer, de la Universidad Johns Hopkins, afirmó en el encuentro: "Que ésta sea la conferencia en la que el tema de cuándo iniciar el tratamiento deje de ser una pregunta científica y empiece a ser una cuestión de voluntad económica y política".

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en aidsmap.com](#)

[Puedes leer la Declaración de Consenso de Vancouver](#)

La Organización Mundial de la Salud recomienda el tratamiento a todas las personas con VIH



Imagen de la presentación que la doctora Meg Doherty, del Departamento de VIH/Sida de la OMS, realizó en la IAS 2015.

Este mismo año, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicará unas nuevas directrices de tratamiento antirretroviral donde se pasará a recomendar que todas las personas con VIH sean tratadas, con independencia de su nivel de CD4.

La nueva recomendación se produce después de los resultados procedentes de dos ensayos de distribución aleatoria de gran tamaño: **START** y **Temprano**, cuyos hallazgos fueron publicados en 2015 y en ambos casos evidenciaron que el inicio del tratamiento antirretroviral con recuentos de CD4 superiores a 500 células/mm³ se tradujo en unas menores tasas de enfermedades graves y muertes relacionadas con sida que en el caso de las personas que retrasaron el inicio del tratamiento.

Las nuevas directrices recomendarán:

- | El tratamiento para todos los adultos y adolescentes con VIH, con independencia de su recuento de CD4, dando prioridad a las personas cuyo nivel de linfocitos esté por debajo de 350 células/mm³ y a las que padezcan una enfermedad definitiva de sida.
- | El tratamiento para todos los niños con VIH.
- | El tratamiento para todas las mujeres embarazadas con VIH, no sólo durante el embarazo, sino de por vida (Opción B+).
- | **La profilaxis preexposición (PrEP)** debería ofrecerse como opción preventiva adicional a todas las personas en situación de riesgo importante de infección por VIH.

Las nuevas directrices respetan el **objetivo 90-90-90 de ONUSIDA** (véase más abajo), pero supondrán un importante reto en algunos países en términos de atención sanitaria y provisión de tratamiento.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en aidsmap.com](#)

Estudios demuestran que los objetivos 90-90-90 son alcanzables



Michel Sidibé, director ejecutivo de ONUSIDA, en su intervención en el Taller Internacional sobre Tratamiento del VIH como Prevención. Imagen: www.treatmentaspreventionworkshop.org

Algunos de los primeros datos procedentes de estudios de gran tamaño realizados en África para examinar el impacto poblacional del tratamiento antirretroviral como prevención del VIH sugiere que los objetivos de realizar la prueba y tratar al 90% de las personas elegibles son alcanzables.

Estos alentadores resultados fueron presentados el pasado sábado en el transcurso del [Taller Internacional sobre Tratamiento del VIH como Prevención](#). Michel Sidibé, director ejecutivo de ONUSIDA, declaró en el taller que los ambiciosos objetivos establecidos por su organización de conseguir realizar la prueba al 90% de las personas, tratar al 90% de las personas con VIH y que el 90% de las personas tratadas mantengan una carga viral indetectable eran factibles, siempre y cuando existiera compromiso y liderazgo político.

Se están realizando varios estudios de distribución aleatoria de gran tamaño para examinar el impacto poblacional de la ampliación de los programas tipo 'diagnosticar y tratar' en los países africanos. El objetivo último es reducir de forma sustancial los nuevos casos de VIH (incidencia). Es demasiado pronto para disponer de estos resultados, pero los investigadores afirmaron que el estudio SEARCH, realizado en Kenia y Uganda, está cumpliendo los objetivos 90-90-90 y otro estudio de gran tamaño también se acerca a esos parámetros.

Algunas de las intervenciones exitosas descritas incluyen la realización de campañas de salud para ofrecer pruebas de tensión arterial, diabetes y malaria además del test del VIH, ofrecer pruebas del VIH para realizar en el hogar, optimización de servicios para que las visitas a la clínica y la farmacia sea menos frecuentes y se reduzcan los tiempos de espera, mejorar la formación del personal que atiende y manejar los problemas de adherencia y asistencia médica de forma más empática.

Los servicios sanitarios de algunos países africanos –como Botsuana, Malawi o Ruanda– ya están proporcionando tratamiento antirretroviral eficaz a una proporción más grande de sus ciudadanos con VIH que la que se registra en EE UU u otros países ricos.

Sin embargo, los expertos también hacen hincapié en el problema de la desigualdad en el acceso a la atención, lo que hace que la prevalencia siga siendo elevada en poblaciones clave como las mujeres trabajadoras del sexo o los hombres que practican sexo con otros hombres (HSH). Sin la implantación de unos servicios adecuados, adaptados a las necesidades de estos grupos (y de otros que también se encuentran con barreras para acceder a la atención médica), estas personas y sus parejas sexuales no podrán disfrutar de los beneficios del tratamiento antirretroviral.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en \[aidsmap.com\]\(http://aidsmap.com\)](#)

[Puedes visitar el sitio web del Taller Internacional del Tratamiento del VIH como Prevención](#)

La Organización Mundial de la Salud insta que se realicen más pruebas del VIH a las personas que más lo necesitan



Cheryl Johnson, de la Organización Mundial de la Salud, en su intervención en la IAS 2015. Foto: Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

En el transcurso de la conferencia, la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha presentado unas nuevas directrices sobre pruebas diagnósticas del VIH.

Estas recomendaciones instan a quienes planifiquen los programas de realización de pruebas del VIH para que tomen decisiones cuidadosas y estratégicas respecto a qué intervenciones para detectar el VIH serán las más adecuadas para llegar a las personas con infección no diagnosticada. Esto requiere realizar una cuidadosa valoración de la prevalencia del VIH en distintos grupos de población, de la actual aceptación de los servicios de realización de pruebas, de los recursos disponibles, de la relación coste-efectividad de la intervención y de las preferencias de las personas que necesitan acceder a la prueba.

Además de la recomendación de que la realización rutinaria de la prueba del VIH en los entornos clínicos se amplíe para llegar a nuevos grupos de población, las nuevas directrices también recomiendan que aumenten los servicios diagnósticos realizados por proveedores no médicos, con frecuencia en entornos comunitarios.

La prueba del VIH que realiza la propia persona (a veces conocida también como autotest) aún no se recomienda porque todavía se están reuniendo datos sobre su eficacia y los mejores modos de proporcionarla. Sin embargo, se debatió sobre este tema en profundidad durante el lanzamiento de las directrices y no se descarta que esta estrategia pueda tener un lugar importante en futuras ediciones de estas recomendaciones.

Para alcanzar los ambiciosos objetivos 90-90-90 (véase el artículo anterior) será necesario mejorar los servicios de realización de pruebas del VIH. Muchos países se están quedando más rezagados en el objetivo de diagnosticar al 90% de las personas con VIH que en los otros dos objetivos mencionados.

Por primera vez, la OMS ha recomendado que aumente el papel a desempeñar por los profesionales no médicos en el diagnóstico del VIH. Estos proveedores son personas que no disponen de una educación médica formal, pero que han sido entrenadas para llevar a cabo determinados servicios sanitarios. Esto podría ayudar a aliviar la falta de personal y permitir la realización de servicios diagnósticos del VIH entre iguales. De este modo, se puede mejorar la aceptación de la prueba del VIH en poblaciones clave como hombres que practican sexo con otros hombres, personas trabajadoras sexuales y personas usuarias de drogas intravenosas. Sin embargo, muchos países tendrán que modificar sus políticas, que actualmente restringen la realización de las pruebas a los profesionales médicos.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en aidsmap.com](#)

[Puedes descargar las nuevas directrices sobre las pruebas del VIH en el sitio web de la OMS](#)

[Puedes descargar un documento político sobre pruebas del VIH realizadas por profesionales no médicos en el sitio web de la OMS](#)

El acceso al cribado y el tratamiento son aspectos clave en la hepatitis B y C y en la coinfección por VIH y hepatitis



Panel de expertos sobre el acceso al tratamiento de la hepatitis. Foto: Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

El desarrollo de un nuevo tratamiento eficaz sin interferón hace posible curar a más del 90% de las personas con hepatitis C crónica, incluyendo a la mayor parte de las coinfectadas por VIH y el virus de la hepatitis C (VHC), según se afirmó en el II Encuentro Internacional sobre la Coinfección por VIH y las Hepatitis Víricas, que tuvo lugar con anterioridad a la conferencia de la IAS.

En cuanto a la hepatitis B, la terapia antiviral puede controlar de forma eficaz la infección de forma prolongada, pero la mayor parte de las personas aún no se curan.

La ampliación del acceso a los costosos tratamientos frente a la hepatitis C se ha convertido en un tema clave en este ámbito, una vez que el reto de desarrollar terapias de elevada eficacia y fáciles de tolerar ha sido ya resuelto en gran medida.

Aunque existe un creciente consenso en que todas las personas con hepatitis C pueden beneficiarse del tratamiento con independencia del estado en que se encuentre la enfermedad hepática, siguen presentes algunas barreras abrumadoras, como por ejemplo el elevado coste de la medicación.

Además, una gran proporción de personas con hepatitis B o C en todo el mundo aún no han sido diagnosticadas y, con frecuencia, los países carecen de datos fiables sobre la extensión del problema de salud pública en su territorio debido a las hepatitis víricas.

Enlaces relacionados:

[Puedes leer la noticia completa en **aidsmap.com**](#)

Descárgate nuestra aplicación de noticias para mantenerte al día sobre la IAS 2015



Además de acceder a noticias de la IAS 2015 a través de nuestro sitio web, también puedes [descargar nuestra aplicación gratuita](#) para iPhone o Android.

La aplicación contiene enlaces a nuestras noticias diarias sobre las novedades en investigación presentadas en la IAS 2015 y a otras noticias sobre el tratamiento y prevención del VIH. También atendemos otros avances clave en hepatitis, tuberculosis y otros problemas de salud relacionados con el VIH.

Además de los artículos realizados por nuestros propios redactores, la aplicación incluye una selección diaria de noticias relacionadas con el VIH procedentes de otras webs de todo el mundo.

Enlaces relacionados:

[Puedes descargar la aplicación gratuita para iPhone en iTunes](#)

[Puedes descargar la aplicación gratuita para Android en Google Play](#)

Apoya nuestro trabajo

NAM sigue constituyendo una gran fuente de información científicamente precisa, pero al mismo tiempo fácil de entender. Es algo excepcional.

Apóyales.



¡Este mensaje de uno de nuestros simpatizantes nos ha puesto una sonrisa en el rostro! Como organización benéfica, dependemos de las donaciones para poder seguir adelante con nuestro trabajo; agradecemos profundamente cualquier aportación recibida, con independencia de lo grande o pequeña que sea.

Tenemos la firme convicción de que disponer de una información independiente, clara y basada en pruebas científicas constituye la base misma del empoderamiento para que las personas puedan tomar decisiones sobre su propia salud y disfrutar de una vida más larga, saludable y feliz.

Si consideras que puedes apoyar nuestro trabajo con un donativo, puedes hacerlo *online* en www.aidsmap.com/donate.

Muchas gracias.

Enlaces relacionados:

www.aidsmap.com/donate



Traducción: [Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH](#)

- ☒ [Puedes conectarte con NAM en Facebook](#): Así, podrás mantenerte al día de todos los emocionantes proyectos, últimos logros y nuevos acontecimientos que se producen en el mundo de NAM.
- ☒ Puedes hacerte seguidor de NAM en Twitter para recibir enlaces a noticias frescas de nuestros editores sobre desarrollos y conferencias clave mientras suceden. Nuestra fuente de noticias (news feed) está enlazada con www.twitter.com/aidsmap_news y

también enviamos mensajes desde www.twitter.com/aidsmap.



Puedes seguir todas las noticias de la conferencia [suscribiéndote a nuestro canal de RSS](#).

NAM's news coverage of the International AIDS Society conference has been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb and Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen and ViiV Healthcare.



NAM es una galardonada organización de base comunitaria que trabaja en el Reino Unido. Proporcionamos información fiable y precisa sobre el VIH, proveniente de todo el mundo, a las personas que viven con esta infección y a los profesionales que las tratan, apoyan y cuidan.

Haz una donación, marca la diferencia: www.aidsmap.com/donate

Si deseas más detalles, puedes contactar con NAM:

Tel.: +44 (0)20 7837 6988

Fax: +44 (0)20 7923 5949

E-mail: info@nam.org.uk

Web: www.aidsmap.com

NAM Publications

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Si deseas cancelar tu suscripción, puedes hacerlo en: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>