



## 21 Conferencia Internacional del Sida

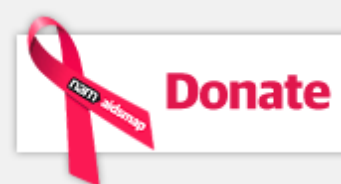
Durban (Sudáfrica)  
18-22 de julio de 2016



**Martes, 19 de julio de 2016**

### Índice

- | Comienza la Conferencia Internacional del Sida con un renovado llamamiento al compromiso
- | Alcanzar el objetivo 90-90-90
- | El progreso hacia la cura: El inicio muy temprano del tratamiento ofrece resultados prometedores
- | PrEP: Llevar la intervención a las personas que la necesitan
- | Tuberculosis y el VIH
- | Acceso igualitario, libre elección
- | Apoya nuestro trabajo



## Comienza la Conferencia Internacional del Sida con un renovado llamamiento al compromiso



Manifestación por el acceso al tratamiento en Durban. Foto: Jan Brittonson, hivandhepatitis.com

Los notables avances realizados en el ámbito del tratamiento y la prevención del VIH que han tenido lugar desde el año 2000 podrían desbaratarse a menos que las partes implicadas se comprometan a renovar la financiación y se impliquen en la promoción de los derechos humanos de las poblaciones en situación de riesgo, según se afirmó en la ceremonia inaugural de la 21ª edición de la Conferencia Internacional del Sida (AIDS 2016), que se está celebrando estos días en la ciudad de Durban (Sudáfrica). El lema de la conferencia –Acceso, Igualdad y Derechos, Ya– reconoce que aún existen obstáculos significativos para conseguir un acceso equitativo a la atención, tratamiento y prevención del VIH, incluyendo la profilaxis preexposición (PrEP).

La conferencia se había celebrado en Durban en el año 2000, y en esa ocasión sirvió como trampolín para aumentar el acceso a la terapia antirretroviral en países de ingresos bajos y medios.

A finales de 2015, se calcula que unos 17 millones de personas estaban recibiendo tratamiento antirretroviral en el mundo, según datos de ONUSIDA. Sin embargo, más de la mitad de las personas que necesitan antirretrovirales aún no los están recibiendo.

Varios de los oradores que intervinieron en la ceremonia inaugural resaltaron la importancia de alcanzar, y abordar, las necesidades de las poblaciones más vulnerables a la epidemia:

mujeres y niñas, hombres que practican sexo con otros hombres (HSH), personas transexuales, personas que ejercen el trabajo sexual, o personas usuarias de drogas inyectables. El foco de la conferencia de este año se centrará en cómo poner en práctica los recientes descubrimientos producidos en el tratamiento y la prevención, para lo que será necesario en muchos entornos promover importantes cambios culturales, sociales y legales.

Se ha producido un progreso impresionante hacia el cumplimiento del objetivo 90-90-90 de ONUSIDA (90% de personas con el VIH diagnosticadas, 90% de las personas diagnosticadas tomando tratamiento y 90% de las personas en tratamiento con una carga viral indetectable). Sin embargo, estos logros se ven amenazados por la retirada de los fondos aportados por los principales donantes y los países de ingresos bajos y medios carecen de los recursos para cubrir ese déficit.

En la conferencia de este año se presentarán más de 2.000 trabajos científicos y contará con la presencia de 18.000 personas procedentes de todo el mundo. El evento también incluye varias 'pre-conferencias' integradas que versarán sobre el progreso realizado en la búsqueda de una cura o la situación de los HSH y de las mujeres transexuales con el VIH. También hubo una cumbre de liderazgo para la red mundial de personas que viven con el VIH.

#### Enlaces relacionados:

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

Puedes visitar nuestras páginas dedicadas a la conferencia AIDS 2016

## Alcanzar el objetivo 90-90-90



El director ejecutivo de ONUSIDA, Michel Sidibé, en su intervención en AIDS2016. Foto: International AIDS Society/Marcus Rose

La reducción del compromiso de los donantes está socavando los esfuerzos para alcanzar el objetivo 90-90-90, según se afirmó en la conferencia.

En el encuentro se declaró que el objetivo es alcanzable, pero que la retirada de los donantes constituye la mayor amenaza para su progreso.

El objetivo 90-90-90 (90% de las personas con el VIH diagnosticadas, 90% de las personas diagnosticadas tomando tratamiento y 90% de las personas en tratamiento con una carga viral indetectable) resulta fundamental para hacer realidad la aspiración de poner fin al sida en el año 2030.

Un informe publicado por ONUSIDA el pasado domingo refleja que se están haciendo progresos reales en el cumplimiento de este objetivo, incluyendo el hecho de que 17 millones de personas estaban tomando tratamiento antirretroviral a finales de 2015. A escala mundial, más de la mitad de las personas con el VIH están diagnosticadas, el 46% de las que conocen su estado serológico están tomando tratamiento y el 38% de las personas en tratamiento tienen una carga viral indetectable.

Sin embargo, los datos también revelan la existencia de disparidades entre las regiones mundiales y, así, Europa del Este, Asia Central y el África central y Occidental se encuentran rezagadas respecto al progreso realizado en otros lugares.

Los fondos necesarios para alcanzar el objetivo 90-90-90 alcanzarán un pico superior a 19.000 millones de dólares el próximo año, pero descenderán a 18.000 millones en 2020. Sin

embargo, el pasado año hubo una reducción de 600 millones de dólares en la aportación realizada por importantes donantes.

El director ejecutivo de ONUSIDA, Michel Sidibé, declaró a [aidsmap.com](http://aidsmap.com) que si la financiación seguía disminuyendo resultaría imposible alcanzar los objetivos. En lugar de poner fin al sida en el año 2030, la epidemia rebotaría y las tasas de transmisión volverían a aumentar de nuevo.

Sidibé dijo que el liderazgo político, el compromiso con las campañas de realización de pruebas, la reducción del coste de los medicamentos y los nuevos modos de proporcionar servicios habían sido aspectos claves en el progreso hacia el objetivo 90-90-90.

Algunos oradores proporcionaron detalles sobre sus experiencias en la provisión de servicios en cada etapa de la cascada de diagnóstico, tratamiento e indetectabilidad viral.

La embajadora del PEPFAR (Plan de Emergencia del Presidente de EE UU para Paliar el Sida), Deborah Birx, advirtió sobre las consecuencias que tendría el no cumplir el objetivo 90-90-90 y destacó el riesgo de que se produjera un incremento significativo de nuevas infecciones y se reavivase la epidemia en el caso de que no se controlasen las transmisiones.

#### Enlaces relacionados:

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

Puedes visitar nuestra sección web dedicada al objetivo 90-90-90

## El progreso hacia la cura: El inicio muy temprano del tratamiento ofrece resultados prometedores



Thumbi Ndung'u, en su intervención en AIDS 2016. Foto: International AIDS Society/Rogan Ward

Conseguir una cura para el VIH sigue siendo una prioridad en la investigación y constituyó el tema central de un encuentro de dos días que tuvo lugar antes de la inauguración formal de la conferencia de este año.

Un estudio especialmente interesante contó con la participación de 24 mujeres jóvenes de Suráfrica que iniciaron la terapia antirretroviral en los quince primeros días de la infección por VIH. Las participantes, de entre 18 y 23 años, fueron inscritas en el estudio cuando aún eran seronegativas pero identificadas como en situación de alto riesgo de infección por el VIH. Como parte del estudio, a las mujeres se les ofrecieron preservativos y asesoramiento sobre la prevención del VIH.

La realización de las pruebas de forma muy frecuente (dos veces a la semana) permitió identificar a las participantes en una fase muy precoz de la infección por VIH. El inicio muy temprano del tratamiento dio como resultado que se produjese un pico de carga viral mucho más pequeño durante la fase aguda de la infección y que, a los 30 días de la infección, los niveles de viremia fueran indetectables. El inicio temprano del tratamiento también ayudó a preservar el recuento de CD4. También se preservó la función de las células inmunitarias clave que normalmente se ve alterada por la infección por el VIH.

Muchas de las mujeres no llegaron a desarrollar anticuerpos frente al VIH, a pesar de que la realización de pruebas muy sensibles reveló la existencia de unos niveles muy bajos de replicación del virus en las células.

Se prevé que las mujeres sigan tomando el tratamiento durante al menos otros dos o tres años, momento en que se tomará una decisión sobre si se interrumpe o no para ver si las participantes consiguen controlar el VIH sin la necesidad de un tratamiento. Otra prioridad de la investigación será comprobar si es posible erradicar incluso los niveles tan bajos de infección por VIH observados en estas mujeres.

#### Enlaces relacionados:

Puedes leer la noticia completa en [aidsmap.com](https://aidsmap.com)

## PrEP: Llevar la intervención a las personas que la necesitan



Linda-Gail Bekker, en su intervención en AIDS 2016. Foto: International AIDS Society/Steve Forrest/Workers' Photos

Uno de los desarrollos recientes más relevantes en la prevención del VIH ha sido la introducción de la profilaxis preexposición (PrEP), una intervención que si se realiza de forma adecuada proporciona a las personas sin el VIH un elevado nivel de protección frente al virus.

En un encuentro realizado de forma previa a la conferencia se afirmó que proporcionar acceso a la PrEP a las personas que más se beneficiarían de la misma constituye ya una importante prioridad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) hará públicas pronto las directrices sobre la implementación de la PrEP. Este documento de amplio espectro abordará las preocupaciones de los líderes políticos, autoridades reguladoras, líderes comunitarios, responsables de salud pública y sanidad y profesionales de otras intervenciones médicas de primera línea y de cribado.

La OMS también sugiere que a las personas y grupos en situación de mayor riesgo de adquirir el VIH se debería ofrecer la PrEP.

Su nuevo documento contiene recomendaciones sobre cómo debería implementarse la PrEP, y recomienda un enfoque basado en tres pasos :

- 1 Considerar el contexto local: la epidemiología, la geografía, las características demográficas, las conductas y la cultura.
- 1 Proporcionar servicios de la PrEP en las zonas donde se están produciendo las transmisiones del VIH.
- 1 Ofrecer la PrEP a las personas en situación de riesgo y que deseen tomar esta profilaxis.

La OMS también recomienda que la PrEP forme parte de un paquete más amplio de medidas preventivas del VIH.

En la conferencia se afirmó que existía una 'cascada' de la PrEP (un modelo basado en la conocida cascada de tratamiento de las personas con el VIH).

Los pasos en la cascada de la PrEP comprenden:

- 1 Mejorar el suministro de la PrEP: Desarrollar servicios para que la PrEP esté accesible para las personas que la necesitan.

- ▮ Aumentar la demanda de la PrEP: Aumentar el conocimiento sobre la PrEP y las actitudes positivas hacia la misma, así como mejorar la percepción de las personas sobre su vulnerabilidad personal al VIH.
- ▮ Apoyar la adherencia a la PrEP.

#### Enlaces relacionados:

Puedes leer la noticia completa en [aidsmap.com](https://aidsmap.com)

## Tuberculosis y el VIH



Aaron Motsoaledi, ministro de sanidad de Sudáfrica, en su intervención en TB2016. Foto: International AIDS Society/Marcus Rose

La tuberculosis es una causa significativa de enfermedad grave y mortalidad en personas con el VIH y constituyó el foco de uno de los encuentros previos a la conferencia, el denominado TB2016.

En 2004, Nelson Mandela hizo un llamamiento para luchar contra la tuberculosis además de contra el sida. Sin embargo, en el encuentro previo se informó de una desalentadora falta de progreso en este aspecto, ya que la tuberculosis sigue siendo la principal causa de enfermedad grave y muerte en personas con el VIH y, además, casi la mitad de las personas con el VIH que fallecieron como resultado de la tuberculosis no habían sido diagnosticadas previamente de esta infección bacteriana.

En el encuentro se destacó la falta de recursos económicos y el desalentador progreso en el desarrollo de nuevos fármacos antituberculosos.

No obstante se hizo un llamamiento a la acción y se hizo hincapié en que los países debían abordar las causas base de las epidemias del VIH y la tuberculosis: Pobreza, malnutrición, alojamiento inadecuado, estigma y falta de respeto de los derechos humanos básicos.

En el TB2016 también se presentaron datos sobre un nuevo estudio que demuestra que una ciclo más corto de terapia resulta eficaz en el tratamiento de niños con tuberculosis multirresistente a fármacos (MDR).

El ciclo de nueve meses de tratamiento consiguió buenos resultados en el 83% de los niños y adolescentes con tuberculosis resistente a rifampicina, uno de los principales fármacos antituberculosos de primera línea.

La terapia consistió en el denominado 'Régimen de Bangladesh', que ya había demostrado su elevada eficacia en adultos con tuberculosis resistente a fármacos.

El régimen de Bangladesh está compuesto por cuatro meses con kanamicina, moxifloxacina, protionamida, isoniazida, clofazimina, etambutol y pirazinamida, seguidos por cinco meses con moxifloxacina, clofazimina, etambutol y pirazinamida.

Los resultados del presente estudio, que contó con la participación de niños y adolescentes de diversos entornos de recursos limitados, evidenciaron que el régimen fue eficaz en el 83% de los casos.

Otro estudio reveló que el fármaco levofloxacina resultó seguro como parte de un régimen para tratar la tuberculosis MDR en niños con y sin el VIH. Los efectos secundarios más habituales fueron vómitos y alteraciones de la función hepática. Ningún niño interrumpió el tratamiento

debido a un acontecimiento adverso.

#### Enlaces relacionados:

Puedes leer 'TB2016 demands a global commitment to end TB' en [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Puedes leer 'Shortened regimen for MDR-TB shows good results for children' en [aidsmap.com](http://aidsmap.com)

Puedes visitar el sitio web de TB2016

## Acceso igualitario, libre elección



## Declaración comunitaria de consenso sobre el acceso al tratamiento antirretroviral y su uso como prevención

Ocho grupos activistas sobre el VIH han hecho pública una declaración de consenso donde se establecen principios básicos para la provisión del tratamiento antirretroviral y la profilaxis preexposición (PrEP).

Por favor, léelo, fírmalo y compártelo.

Se puede descargar el documento PDF de la declaración en español.

#### Enlaces relacionados:

Puedes visitar el sitio web de la declaración comunitaria de consenso

## 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](http://www.aidsmap.com/donate).

Muchas gracias.

#### **Enlaces relacionados:**

[www.aidsmap.com/donate](http://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](https://www.twitter.com/aidsmap_news) y

también enviamos mensajes desde [www.twitter.com/aidsmap](https://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 Conference has been made possible thanks to support from Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Gilead, 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](http://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](mailto:info@nam.org.uk)

Web: [www.aidsmap.com](http://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/>

**Privacy Policy**

Read it here: <http://www.aidsmap.com/page/1439297/>