



Mi primera vez

Por Dino Martino,
miembro del CAC de Orlando, FL..

Con nerviosa excitación acepté el ofrecimiento de asistir a mi primera conferencia de la HVTN. Como miembro del CAC recientemente formado en Orlando, esta era otra oportunidad para una "primera vez" en una serie de eventos en los que he tenido el placer de participar para apoyar el trabajo de la HVTN. Como soy farmacéutico hace casi veinte años, las conferencias científicas no me son ajenas; aún así, cada una brinda una nueva posibilidad de crecimiento, tanto a nivel profesional como personal. Así es que con los ojos y la mente bien abiertos, ingresé a la primera de muchas reuniones que me ilustrarían, me darían una perspectiva y constituirían un desafío. HVTN para principiantes, en la primera mañana, fue una excelente introducción para lo que vendría. Además de aprender más sobre la estructura de la HVTN, disfruté de aprender de las preguntas e inquietudes manifestadas por otros asistentes. Aunque apenas comprendía los conceptos y la complejidad de la ciencia presentados durante las sesiones plenarias, no pude más que deleitarme con la creatividad y el talento de los presentadores. Una cosa es aprender

...continúa en la página 2



Miembro del CAC de Orlando, Dino Martino.

Planificación para PrEP

Por Genevieve Meyer, Unidad de Educación a la comunidad de la HVTN

El 23 de noviembre de 2010 se publicaron los resultados del estudio iPrEx. El estudio realizado en 2.499 personas demostró que una dosis diaria de Truvada®, (una combinación de dos medicamentos antiretrovirales, emtricitabina y tenofovir) podría reducir las nuevas infecciones por VIH en hombres homosexuales, mujeres transgénero y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH) en un 43,8% en promedio. La HVTN saluda a los patrocinadores, el equipo del estudio y a los voluntarios en los 11 centros ubicados en Brasil, Ecuador, Perú, Sudáfrica, Tailandia y los Estados Unidos que contribuyeron al éxito de este estudio.

Los resultados del estudio iPrEx han agregado una fuerza renovada en la búsqueda de la HVTN para lograr una vacuna contra el VIH segura y efectiva. Una pregunta central que se le hace a la HVTN en este momento es qué significan estos resultados para los participantes de HVTN 505, un estudio que también está inscribiendo a HSH y mujeres transgénero en riesgo de contraer el VIH. La Red ha conformado un grupo de trabajo para que pida la opinión de los interesados de la comunidad sobre posibles cambios para el HVTN 505 basados en los resultados del iPrEx. Este proceso inicialmente incluirá una serie

...continúa en la página 2

Atraer a mujeres transgénero

Por Michele Andrasik¹, Annet Davis-Vogel², Marcus Bolton³, Borris Powell⁴, Gail Broder¹, Erica Avant³, Aamina Morrison² y Kevin T. Jones².

1. Centro de Operaciones Centrales de la HVTN 2. Universidad de Pennsylvania 3. Universidad Emory, Hope Clinic 4. Proyecto Legacy HANC

La Sesión para la Comunidad de EE.UU. en la Conferencia de noviembre de la HVTN se concentró en el aumento de la comprensión y los conocimientos sobre la difusión y la atracción de personas transgénero de hombre a mujer. El taller se inició con un discurso de apertura de Borris Powell del Proyecto Legacy, quien brindó un panorama general sobre por qué es fundamental para el reclutamiento atraer a la comunidad con concientización. Sus palabras fueron seguidas por presentaciones exhaustivas de los modelos de atracción que dos centros de HVTN 505 usan actualmente.

Erica Avant y Marcus Bolton de la Hope Clinic en la Universidad Emory (Atlanta) presentaron su modelo, que ilustra la efectividad de contratar a una persona transgénero para el personal, establecer relaciones más fuertes con los líderes de la comunidad y brindar capacitación regular sobre competencia cultural para el personal del centro. Marcus explicó

el modelo de atracción de la Clínica y enfatizó la importancia de establecer relaciones con otras organizaciones de la comunidad (CBO) y alimentar esas

...continúa en la página 4



Aamina Morrison de TIPS en Filadelfia, hablando sobre la diversidad de la comunidad transgénero.

Planificación para PrEP viene de la página 1

de llamadas en conferencia, que se completarán para fines de diciembre de 2010. Se pide la opinión de grupos dentro y fuera de la red e incluye a miembros del CAC, educadores de la comunidad y reclutadores, personal de la Red y asociados de la NHVREI. A nivel local, los centros piden la opinión de los participantes sobre lo que significan para ellos los resultados del iPrEx. Las actualizaciones sobre este proceso de encuesta estarán disponibles en el sitio de la HVTN en: <http://www.hvtn.org/community/iprex.html>.

Más inmediatamente, se les suministró a los centros de la HVTN una carta para distribuir a los participantes de HVTN 505 notificándoles los resultados del estudio iPrEx. La carta incluyó recursos sobre el estudio, a quién llamar a nivel local si tenían preguntas, y un recordatorio de que se los volvería a contactar si se le hiciera algún cambio al 505.

Algunas personas pueden preguntar por qué la HVTN presta tanta atención a los resultados de un ensayo que prueba un método sin vacuna para la prevención del VIH. Una razón es que la Red tiene la obligación ética de brindar los mejores y comprobados estándares de prevención a los participantes, a medida que se encuentren disponibles. En este caso, Truvada, que se usa comúnmente para tratar el VIH, ya es un producto licenciado y ampliamente disponible en el mercado. Debido a los hallazgos positivos en el estudio iPrEx, el equipo del protocolo de HVTN 505 tiene nuevas consideraciones que evaluar. Por ejemplo, ¿es necesario modificar en algo el estudio para tomar en cuenta a los participantes que desean inscribirse en el 505 y que informan haber tomado Truvada en el pasado reciente? Actualmente se los excluiría para inscripción. El equipo del protocolo de HVTN 505 trabajará duro en los próximos meses para considerar todas las implicaciones posibles de interacciones para profilaxis previa a la exposición (PrEP) y las vacunas. Aún así, todo el campo de la prevención del VIH tiene muchas más preguntas que atender.

Los hallazgos del estudio iPrEx demuestran la efectividad para reducir la infección por VIH en HSH y mujeres transgénero. Pero es necesario realizar más estudios para evaluar la efectividad de PrEP en otras poblaciones tales como mujeres, usuarios de drogas inyectables (UDI) y hombres heterosexuales, sin mencionar el estudio de los efectos a largo plazo por tomar los medicamentos como prevención y la respuesta a preguntas sobre adherencia y costo. Se les avisó a los participantes del estudio iPrEx que se desconocía el efecto del PrEP como prevención y que debían protegerse usando otros métodos de reducción de riesgos. ¿Mejorará la adherencia una vez que los participantes sepan que el producto es efectivo? Si la adherencia mejora, ¿aumentará la efectividad global? Por último, ¿quién pagará estos medicamentos? Un suministro mensual de Truvada para el tratamiento del VIH para alguien sin un seguro integral puede llegar a costar \$1400

dólares. El costo de este único medicamento es un motivo más por el que el hallazgo de una vacuna efectiva contra el VIH sigue siendo una prioridad de las iniciativas biomédicas de prevención del VIH y el porqué de la misión de la HVTN continúa siendo tan importante como siempre.

Para mantenerse actualizado sobre las actividades de la HVTN puede visitar nuestro sitio Web, www.hvtn.org, o seguirnos en Twitter @HelpEndHIV.

Recursos adicionales:

Para saber más sobre el estudio iPrEx, visite

<http://www.niaid.nih.gov/news/newsreleases/Pages/default.aspx>;
www.globaliprex.net

<http://www.youtube.com/watch?v=wrdfwzTI-Oc>.

Para obtener información sobre la forma en que estos resultados afectan al campo de la prevención del VIH, vaya al sitio de AVAC en <http://www.avac.org/ht/d/sp/i/3619/pid/3619>.

¿Qué es PrEP?

La profilaxis previa a la exposición (PrEP, por sus siglas en inglés) es un enfoque experimental a la prevención del VIH en el que los fármacos para el tratamiento del VIH se administran a personas no infectadas por el VIH para intentar protegerlas contra la infección.

Mi primera vez viene de la página 1



Keith Barsky, reclutador del nuevo centro de Orlando con el veterano miembro del CAC de Chicago, Dave Crawford.

sobre las investigaciones en las revistas, pero escucharlas directamente de los mismos científicos es un verdadero gusto. Asistir a la sesión sobre iPrEx y ver algunos datos preliminares unos pocos días antes de la publicación de los resultados fue surrealista. Además de la inmensa cantidad de información presentada sobre estudios actualmente en curso en la HVTN, probablemente el punto más constructivo de la conferencia fue la interacción y establecer contacto con los otros asistentes. La Sesión Comunitaria General fue, para mí, uno de los platos fuertes de la conferencia. Este grupo diverso de Educadores de

la comunidad, miembros del CAC y asociados de la NHVREI fue inspirador. Era bastante posible tener a alguien de Sudamérica sentado a la izquierda y a alguien de Sudáfrica sentado a la derecha. El conocimiento y la experiencia de este grupo de personas dedicadas eran incalculables. Aquí, se me dio la capacidad de aprovechar el éxito de otros y la sabiduría para evitar y superar los obstáculos con los que se enfrentaron. Concluí mi paso por la conferencia con una observación poderosa y positiva. No había diferencia

...continúa en la página 3

Conferencia de la HVTN

De izquierda a derecha: Butch McKay, Jim Higginbotham y Edward Todd del centro de Birmingham.



(l) Chia Thach (CAC) y (r) Kingdom Mufhandu (CER) de Rochester con Alejandra Díaz del CAC de Nueva York.



Una audiencia cautiva durante la Sesión Comunitaria General.



Personal y miembros del CAC de Iquitos sonríen ampliamente entre las sesiones en la conferencia de este año de la HVTN.



De izquierda a derecha: Miembros del CAC de Seattle, Lisa White y Victoria Chinnell con el educador de Fenway en Boston, Jim Maynard.



Copresidente del CACG Phineas Malahlela (izquierda) con Michael Hodge (derecha), educador de Nueva York.



Chip Lohner, del recientemente formado CAC de Dallas.

15-17 de noviembre de 2010, Seattle, Washington

Mi primera vez viene de la página 2

en el nivel de entusiasmo y compromiso de las personas que me rodeaban. Ya sea que fueran neófitos como yo o veteranos que han participado en los CAC más de 10 años, todos compartían la misma pasión. Fue con esta pasión que volví

a la Florida con ideas para atraer aún más a la comunidad en relación al HVTN 505: disipar conceptos erróneos y recomendarle al centro que encuentre voluntarios para participar en ensayos a fin de encontrar una vacuna segura y

efectiva contra el VIH y poner fin a esta enfermedad.

Dino Martino se unió al recientemente formado CAC de Orlando en septiembre de 2010.

Atraer a mujeres transgénero viene de la página 1

relaciones con el tiempo. Erica analizó la importancia de tener un defensor transgénero en el personal del centro para asegurar que la comunidad transgénero tenga un representante que se asegurará de que se satisfagan sus necesidades. Señaló que para muchas mujeres transgénero, simplemente sobrevivir cada día puede ser una lucha. Por lo tanto, es de suma importancia satisfacer estas necesidades brindando apoyo, servicios y educación. La clínica Hope brinda una variedad de servicios que incluyen el enlace para atención de salud y servicios sociales, capacitación para la vida (desarrollo de destrezas educativas y vocacionales) y derivaciones para recibir servicios de salud mental.

Aamina Morrison, Kevin Trimell Jones y Annet Davis-Vogel del centro de Filadelfia presentaron su modelo construido sobre el establecimiento de una sociedad comunitaria entre el centro de investigaciones y el Programa de Información de salud transgénero (TIPS, Trans-Health Information Program). El centro de Filadelfia ha fomentado una sólida relación con TIPS, un CBO local que brinda servicios a la comunidad transgénero y cuyo personal está totalmente integrado por miembros de la comunidad transgénero. Aamina, la Coordinadora de Educación sobre Salud de TIPS, analizó la importancia de ser consciente de la diversidad dentro de la comunidad transgénero y de aceptar

todas las identidades. Enfatizó la importancia de establecer relaciones con la comunidad transgénero y específicamente dentro de la comunidad de mujeres transgénero, respetando y reconociendo que la identidad femenina transgénero es distinta a la identidad de la comunidades más numerosas de HSH y gay.

Aamina también analizó la importancia de alentar y respetar a las mujeres transgénero, y de recomendar que las mujeres transgénero hablen y tengan una voz propia.

“Muchas mujeres transgénero se preguntan: ¿Por qué piensan en nosotras ahora?”

Michele Andrasik, la científica social de la HVTN, brindó una breve exposición seguida de un período para preguntas y respuestas moderado por Gail Broder de la Unidad de Educación a la comunidad. Durante el período para preguntas y respuestas, Aamina y Erica señalaron que la comunidad de mujeres transgénero ha sido ignorada y pasada por alto durante tanto

tiempo que puede haber cierta resistencia contra los intentos de difusión debido a la falta de confianza y el miedo. Muchas mujeres transgénero se preguntan: ¿Por qué piensan en nosotras ahora? Las mujeres instaron a la audiencia a comprender que la mejor manera de atraer a mujeres transgénero es preocuparse verdaderamente por lo que les sucede y demostrarlo al escucharlas, estar presentes y establecer relaciones duraderas.

Envíe las sugerencias, preguntas y las propuestas de artículos para el Boletín del CAC a:

Genevieve Meyer, Editora
gmeyer@hvtn.org
Tel: 206 667-5300
Fax: 206 667-6366

HVTN/FHCRC,
1100 Fairview Ave. N., LE-500
PO Box 19024
Seattle, Washington 98109

Diagramación: Deborah Cughan

Traducción: Traducción del Boletín del CAC de inglés a español y francés suministrada por Infinity Translation Services. www.infinitytranslations.com

Gracias a todas las personas que colaboraron en esta edición: Carrie Schonwald, Gail Broder, Niles Eaton, Adi Ferrara, Sarah Alexander, and Jim Kublin.

Sobre los CAC

Los Comités Asesores Comunitarios (CAC) son una forma en que la HVTN incluye a miembros de la comunidad en el proceso de investigación. El CAC está formado por voluntarios de diversos ámbitos, que trabajan con unidades de investigación a nivel regional y le informan al centro sobre la perspectiva de la comunidad. La respuesta de la comunidad ha sido inapreciable para las iniciativas de educación a la comunidad, así como para el desarrollo de este boletín.

Llamadas en conferencia del CAC

Si le interesa unirse a una de estas llamadas, envíe un correo electrónico a Genevieve Meyer (gmeyer@hvtn.org)

Llamada del GCAB Global
Segundo jueves de cada mes

Jueves, 13 de enero, 8 a.m. PT /11 a.m.
Jueves, 10 de febrero, 8 a.m. PT /11 a.m. ET

Llamada del Grupo de Trabajo de Ética
Primer martes de cada mes

Martes, 4 de enero, 9 a.m. PT /12 p.m. ET
Martes, 1° de febrero, 9 a.m. PT /12 p.m. ET

Llamada del Grupo de Trabajo Científico del CAC
Primer viernes de cada mes

Viernes, 7 de enero, 8 a.m. PT /11 a.m. ET
Viernes, 4 de febrero, 8 a.m. PT /11 a.m. ET

Llamada del CAC en idioma francés
Segundo miércoles de los meses pares

Miércoles, 9 de febrero, 9 a.m. PT /12 p.m. ET
Miércoles, 13 de abril, 9 a.m. PT /12 p.m. ET

Llamada del CAC en idioma español
Tercer jueves de los meses impares

Jueves, 20 de enero, 9 a.m. PT /12 p.m. ET
Jueves, 17 de marzo, 9 a.m. PT /12 p.m. ET

Llamada del CAC regional africano
Tercer jueves de los meses pares

Jueves, 17 de febrero, 9 a.m. PT /12 p.m. ET
Jueves, 21 de abril, 9 a.m. PT /12 p.m. ET