

# wise words

información y defensoría sobre tratamientos contra el vih/sida realizado por mujeres y para mujeres

## Información básica acerca de las vacunas

Por lo general solamente pensamos en cómo las vacunas pueden protegernos de las infecciones; sin embargo, éstas también pueden proteger contra distintas enfermedades a las personas que nos rodean. Los investigadores han encontrado que las vacunas son una de las maneras más seguras y económicas de reducir el número de enfermedades y muertes en una comunidad. Algunos de los triunfos más importantes en salud pública han sido el desarrollo de vacunas, tales como la de la viruela y la poliomielitis. Ésta es una introducción a las vacunas, a la manera cómo actúan en nuestro organismo y a los distintos tipos de vacunas disponibles hoy en día.

El sistema inmunológico es nuestro sistema de defensas encargado de reconocer y eliminar las infecciones o a los "invasores extraños". Está conformado por una red de células especializadas y órganos. Cuando el sistema inmunológico está funcionando adecuadamente, se encuentra en capacidad de establecer la diferencia entre un invasor extraño y las propias células del organismo, creando las respuestas adecuadas para eliminar o neutralizar a los invasores. Existen diferentes tipos de respuestas inmunológicas, aquellas con las que nacemos (inmunidad innata) y aquellas que aprendemos (inmunidad adquirida).

Cuando nos enfermamos, algunos de los síntomas que experimentamos tales como la fiebre o las erupciones de la piel son de hecho provocados por nuestro sistema inmunológico para atacar al invasor. El tiempo que se tarda el organismo en reconocer y responder a una nueva infección es por lo general de varios días. Una vez que una respuesta fuerte y eficaz

ha sido aprendida, el sistema inmunológico atacará y controlará a la infección. Si nuestro organismo confronta de nuevo a esa infección específica, las respuestas aprendidas (adquiridas) entrarán rápidamente en acción y la contendrán antes de que llegue a causar más problemas. Esta memoria inmunológica acerca de cómo combatir una enfermedad queda almacenada en las que llamamos células de memoria B y/o células de memoria T. En general, una vez que una respuesta inmunológica específica (al VIH o a cualquier otra enfermedad) ha sido instaurada, esa respuesta entrará a formar parte de nuestra memoria inmunológica.

Una vacuna es una sustancia que enseña al sistema inmunológico cómo reconocer y defenderse contra una bacteria o un virus específico, utilizando materiales elaborados por el hombre, o una combinación de ambos. Una vacuna no es en sí una curación, pero puede prevenir una infección o retrasar el avance de una enfermedad.

Un ejemplo es el de la vacuna contra la gripe (influenza). Justamente antes de que comience la época en que la gripe es más frecuente, muchas personas se aplican una vacuna contra la misma (flu shot). Ésta contiene un tipo de virus de la gripe severamente debilitado, o una partícula del virus de la gripe elaborado por el hombre, el cual incita una respuesta inmunológica sin que se llegue a causar la enfermedad. Esta partícula debilitada o elaborada por el hombre se mezcla con alguna sustancia que ayuda a estimular nuestras células a responder. Algunas veces esta respuesta causa una fiebre leve, o hinchazón o rigidez en las articulaciones, lo cual es una señal común de que el sistema inmunológico está teniendo algún tipo de actividad. Cuando llega la época del año en que la gripe es más común, la vacuna ya ha proporcionado un arma al sistema inmunológico para responder al nuevo virus de la gripe de tal manera que lo controle y no lleguen a producirse los incómodos síntomas característicos de la gripe. Una vez que una respuesta inmunológica ha sido aprendida, puede constituir una pronta y potente primera línea de defensa contra una enfermedad.

¡Saludos lectoras de Wise Words!!

¡Bienvenidas al primer número de Wise Words del 2004! A medida que avanzamos en las investigaciones y el desarrollo de nuevas tecnologías para tratar el VIH, las vacunas están adquiriendo cada vez un mayor interés en muchas comunidades. Aunque el mundo de la investigación de las vacunas puede ser complejo y abrumador, entender sus bases puede ayudarnos a asimilar lo que de otra manera resultaría muy confuso.

Este número de Wise Words ofrece información básica acerca de las vacunas contra el VIH (tanto preventivas como terapéuticas) y constituye una herramienta útil que puedes llevar contigo a tu cita con el médico. En nuestra sección sobre políticas, tratamos acerca de la disminución de los fondos para el programa de asistencia a los pacientes con VIH/SIDA ADAP y de las experiencias de una mujer dedicada a las labores de defensoría.

Como siempre, tus comentarios son cruciales para nosotras. Por favor continúen escribiéndonos correos electrónicos o llámenos para hacernos sus comentarios y sugerencias.



Shalini Eddens  
Directora del Programa para Mujeres

### ¿QUÉ CONTIENE WISE?

Información básica acerca de las vacunas .....	de 1 a 2
Vacunas "dos por una" .....	2
Vacunas terapéuticas .....	3
Recomendaciones sobre las vacunas .....	4
Cómo hablar con mi médico acerca de las vacunas .....	5
Vacunas preventivas .....	6
ADAP alcanza un nuevo nivel de crisis .....	7
Defendiendo a ADAP .....	de 7 a 8

Wise Words  
es una programa de

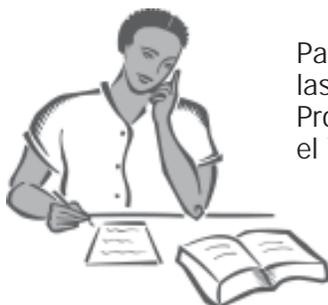
PROJECT  
*inform*

# Tipos de vacunas

El cuadro de abajo contiene un listado de algunas vacunas y las enfermedades contra las que protegen. Los restantes artículos de este número ofrecen un entendimiento más profundo acerca de varias vacunas específicas y del tipo de vacunas de mayor importancia para las personas con VIH. Las vacunas no solo te protegen a ti sino a las personas que te rodean.

## los varios tipos de vacunas comunes

tipo de vacuna	enfermedad	ventaja	desventaja
Vacunas vivas, debilitadas	Sarampión, paperas, rubéola (sarampión alemán), polio (vacuna Sabin) y varicela	Produce una fuerte respuesta inmunológica así es que puede ofrecer inmunidad de por vida con solo 1 ó 2 dosis.	No es segura para personas con sistemas inmunológicos comprometidos. Debe ser refrigerada para conservar su potencia.
Vacunas inactivadas o "muertas"	Cólera, influenza, hepatitis A, rabia, polio (Vacuna Salk)	Seguras para las personas con sistemas inmunológicos comprometidos. De fácil almacenamiento y transporte; no requieren refrigeración.	Para permanecer eficaces por lo general requieren inyecciones de refuerzo cada pocos años.
Vacunas de subunidades	Hepatitis B	Menos posibilidades de reacciones adversas.	La investigación puede ser difícil y demandar mucho tiempo.
Vacunas conjugadas	Haemophilus influenzae B (o Hib) y vacunas neumocócicas	Seguras para las personas con sistemas inmunológicos comprometidos.	Para permanecer eficaces por lo general requieren inyecciones de refuerzo cada pocos años.



Para más información sobre las vacunas, lee la publicación de Project Inform "Las vacunas contra el VIH y el sistema inmunológico".

# 1 = 2 ?

## Vacuna "dos por una" para la hepatitis A y B

La hepatitis A y la hepatitis B son dos de las enfermedades que más comúnmente se presentan y que pueden ser prevenidas por medio de vacunas. La vacuna combinada llamada Twinrix® combina dos vacunas—Havrix® para la hepatitis A y Engerix® para la hepatitis B.

Esta vacuna combinada se recomienda para quienes están en riesgo de exponerse a los virus de la hepatitis A y la hepatitis B. Entre quienes están en mayor riesgo se encuentran las personas VIH positivas. La vacunación con Twinrix® es una serie de por lo menos tres inyecciones. Siendo la segunda un mes después de la primera y la tercera de seis meses a un año después de la primera. Una vez que se ha completado la serie de inyecciones, la persona queda protegida contra ambas enfermedades.

Un título de anticuerpos es un análisis de sangre para revisar si el sistema inmunológico ha instaurado una respuesta de protección (es decir, si ha elaborado los suficientes anticuerpos) contra los dos virus y por lo tanto contra las dos enfermedades. Si el título de anticuerpos no es lo suficientemente alto, se recomienda otra vacunación y a continuación otro análisis de sangre.

Algunas personas VIH positivas pueden necesitar más de tres inyecciones para estimular que el sistema inmunológico elabore los suficientes anticuerpos para proteger contra la hepatitis A y B. Otros, particularmente quienes tienen recuentos muy bajos de células CD4+, pueden no estar en capacidad de elaborar los suficientes anticuerpos para considerarse que han sido vacunados exitosamente. Si tú no has sido vacunada contra la hepatitis A y/o la hepatitis B, habla con tu médico para que te vacunen. (Para más información sobre la hepatitis, lee las publicaciones de Project Inform "Hepatitis", "Hepatitis C" y *Wise Words* #12.)

En los últimos años se han llevado a cabo numerosos estudios sobre vacunas terapéuticas contra el VIH. Aunque ninguno ha producido resultados de mucha importancia, aún continúa el interés por este tipo de estrategia. Teóricamente, una vacuna terapéutica podría ofrecer el potencial de una inyección al mes—con pocos efectos secundarios—para tratar el VIH, prevenir o demorar la necesidad de medicamentos contra el VIH y/o permitir períodos prolongados sin necesidad de tomarlos. Este potencial es lo que hace que continúen las investigaciones a pesar de los resultados desalentadores en los estudios.

El objetivo de una vacuna terapéutica es el de fomentar la respuesta inmunológica contra el VIH con la esperanza de reforzar la capacidad del organismo de controlar la reproducción del virus. Para la mayoría de las personas, la respuesta inmunológica natural contra el VIH no es suficiente para controlar la enfermedad del VIH por un tiempo muy prolongado. Se espera que al reforzar artificialmente la respuesta inmunológica se puede prevenir o retrasar significativamente el avance de la enfermedad.

¿Quiénes participan en los estudios de vacunas terapéuticas contra el VIH?

Los estudios sobre las vacunas terapéuticas se focalizan en personas con VIH que estén sanas y con sistemas inmunológicos relativamente intactos. La mayoría de los estudios han incluido a personas con recuentos de células CD4+ por encima de 250 en el momento de iniciar el estudio. Muchos estudios requieren que las personas tengan recuentos de células CD4+ aún más altas en el momento de ingresar, por encima de 300 o 500, y también se requiere que la persona nunca haya tenido un recuento inferior a los 250. La mayoría de los estudios sobre las vacunas terapéuticas contra el VIH requieren que las personas continúen tomando medicamentos contra el VIH mientras que reciben la vacuna experimental.

Las personas con recuentos bajos de células CD4+ por lo general no se incluyen en los estudios sobre vacunas terapéuticas debido a que la eficacia de

la vacuna depende de la función inmunológica. Si una persona tiene un mal estado inmunitario, las vacunas no pueden inducir una nueva respuesta inmunológica o reforzar las respuestas existentes. Por lo tanto, es probable que las vacunas terapéuticas nunca vayan a servir para personas en estados avanzados de la enfermedad del VIH o con recuentos bajos de células CD4+.

Muchos de los estudios sobre las vacunas terapéuticas contra el VIH que se encuentran en curso actualmente requieren un período en el que se suspende la terapia. Suspender del todo la terapia en las personas que están recibiendo la vacuna puede mostrar si la nueva respuesta inmunológica está en capacidad de prevenir que el VIH se reproduzca sin tener que recurrir a la ayuda de los medicamentos.

¿Existen efectos secundarios asociados con las vacunas terapéuticas contra el VIH?

Cada producto conlleva sus propios riesgos de efectos secundarios que le son únicos. Sin embargo, en general, los efectos secundarios que se han asociado a las vacunas terapéuticas son similares a los de las otras vacunas que hay en este momento disponibles, es decir, enrojecimiento, hinchazón y/o dolor en el punto de inyección, o algunas veces síntomas gripales leves.

Sin embargo, los efectos secundarios podrían llegar a ser más serios que un leve dolor o síntomas gripales. Estos puede incluir dolor más severo y/o ulceración en el punto de inyección.

Si la vacuna está elaborada con virus del VIH totalmente muertos o vivos pero discapacitados, es posible que el virus de la vacuna se combine con los de la persona y se vuelvan potencialmente infecciosos. Una vacuna terapéutica, HIV-Immunogen (Remune), consiste en una forma del VIH totalmente discapacitada. En los estudios llevados a cabo hasta la fecha no existen evidencias de que se haya empeorado la infección de ninguna de las personas. Sin embargo, tampoco hay evidencias hasta el momento de que nadie se haya beneficiado.

¿Existen otros riesgos al participar en un estudio sobre

una vacuna terapéutica? Es posible que la vacuna terapéutica experimental pueda estimular la reproducción del VIH y aumentar el riesgo de avance de la enfermedad. La vacunación estimula y activa el sistema inmunológico y esto ha sido asociado con un mayor ritmo de reproducción del VIH. Además, la repuesta inmunológica provocada por la vacuna podría reforzar la capacidad del VIH de infectar las células.

Es posible que las personas que hayan recibido una vacuna terapéutica experimental contra el VIH que no funcione, no se beneficien posteriormente de una vacuna terapéutica que sí sea eficaz. También, es muy probable que las personas que participen en un estudio sobre una vacuna terapéutica contra el VIH y de hecho reciban la vacuna experimental (en lugar del placebo) no resulten en el futuro elegibles para participar en otros estudios sobre vacunas similares o en otras estrategias que se basen en la respuesta inmunológica.

¿Existen posibles beneficios para los que participan en estos estudios?

Es posible que al participar en un estudio sobre una vacuna terapéutica experimental, dicha vacuna sea eficaz en retrasar o prevenir el avance de la enfermedad del VIH, así es que las personas que hayan recibido la vacuna (en lugar del placebo) habrán tenido acceso más temprano a una terapia eficaz.

Conclusión

En últimas, la decisión de participar en un estudio sobre un medicamento experimental es algo muy personal. Los productos probados hasta el momento han tenido relativamente pocos efectos secundarios, pero los resultados de los estudios no han sido muy alentadores. Los nuevos productos que refuerzan al sistema inmunológico de manera diferente y/o con más potencia, están constantemente siendo sometidos a nuevos estudios. En la actualidad, la mayoría (si no todos) los estudios sobre vacunas terapéuticas requieren que las personas permanezcan tomando sus terapias contra el VIH, y la mayoría incluyen un período en el que ésta se suspende, después de haber recibido la vacuna.

# Recomendaciones sobre las vacunas para adultos que viven con el VIH en los Estados Unidos

Basadas en las recomendaciones del Centro para Control de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC)

Vacuna	¿Se recomienda para personas con VIH?	Número de vacunaciones	Información adicional
Influenza	Sí	Una vacuna al año.	FluMist®, una vacuna viva atenuada (LAIV por sus siglas en inglés) inhalada a través de la nariz, no debe usarse en personas con VIH.
Neumocócica	Sí	Una vacunación con un refuerzo después de cinco años.	Se recomienda la vacunación al poco tiempo de enterarse de que se tiene la enfermedad del VIH. La vacuna protege de las infecciones por neumococos en los pulmones solamente.
Virus de la hepatitis B (VHB)	Sí	Tres vacunaciones.	Un análisis de sangre (prueba de anticuerpos del VHB) le puede informar si ha estado expuesto al VHB. Después de completar la serie, otro análisis de sangre (títulos de anticuerpos) le dirá si necesita otra inyección de refuerzo para quedar protegido. (Nota: Twinrix® es una vacuna combinada contra la hepatitis A y B que consta de tres inyecciones.)
Virus de la hepatitis A (VHA)	Sí	Dos vacunaciones.	Un análisis de sangre (prueba de anticuerpos del VHA) le puede informar si ha estado expuesto al VHA. La mayoría de los médicos recomiendan una vacuna contra el VHA para las personas que viven con el VIH. (Nota: Twinrix® es una vacuna combinada contra la hepatitis A y B que consta de tres inyecciones.)
Tétano/Difteria (Td)	Sí	Tres vacunaciones durante la niñez seguidas de una vacunación de refuerzo cada 10 años.	
Sarampión, Paperas y Rubéola (MMR por sus siglas en inglés)	Depende	La vacuna contra MMR consta de dos vacunaciones. La Rubéola sola es una vacunación de refuerzo.	<p>Revise su historia clínica durante la niñez y juventud temprana.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Si ya ha sido vacunado completamente contra MMR, podría necesitar otra vacunación.</li> <li>• Si usted no sabe o no ha sido completamente vacunado, hable con su médico para saber si la vacuna contra MMR es adecuada para usted</li> </ul> <p>Las personas que no tengan síntomas del VIH y recuentos de células CD4+ por encima de 200, especialmente las mujeres que planeen quedar embarazadas, deben hablar con sus médicos acerca de la vacuna de la rubéola.</p> <p>El CDC NO recomienda la vacuna contra MMR, u otras vacunas que contengan sarampión, para personas con VIH cuyos recuentos de células CD4+ sean o bien, por debajo de 200 o cuyos porcentajes de CD4+ sean inferiores al 14% del total de linfocitos.</p>
Varicela (el virus que causa la varicela y la culebrilla)	No	De una a dos dosis dependiendo de la edad.	En la actualidad NO se recomienda la vacuna contra la varicela para las personas que viven con el VIH. Si usted NO ha tenido varicela, evite el contacto con niños y adultos que puedan tener varicela o culebrilla activa.

# Cómo hablar con mi médico acerca de las vacunas

Las personas que viven con el VIH ven a sus médicos varias veces al año para asuntos relacionados con el monitoreo y el cuidado específico del VIH. Además de los cuidados médicos que son específicos al VIH, estar al día con las vacunas es importante para mantener un buen estado general de salud y bienestar. El listado que presentamos a continuación puede ayudarte a identificar preguntas específicas y asuntos acerca de las vacunas que sería conveniente que discutieras con tu médico.

## Me gustaría hablar acerca de...

### La vacuna contra la influenza (“flu shot”) porque:

- Tengo preguntas acerca de la vacuna contra la influenza, específicamente:
  - ▶ \_\_\_\_\_
  - ▶ \_\_\_\_\_
- Me gustaría saber qué piensa, qué recomienda o qué le preocupa acerca de la vacuna contra la influenza.
- Es la época del año para recibir una vacuna contra la influenza (otoño/invierno).

### La vacuna neumocócica porque:

- Tengo preguntas acerca de la vacuna neumocócica, específicamente:
  - ▶ \_\_\_\_\_
  - ▶ \_\_\_\_\_
- No recuerdo si me han puesto una vacuna neumocócica.
- Han pasado por los menos 5 años desde que me pusieron una vacuna neumocócica.

### La vacuna de la Hepatitis B porque:

- Tengo preguntas acerca de la vacuna contra el VHB, específicamente:
  - ▶ \_\_\_\_\_
  - ▶ \_\_\_\_\_
- No estoy segura de si alguna vez he estado infectada con el VHB.
- No estoy segura de si me han vacunado contra el VHB.
- Estoy embarazada o estoy planeando quedar en embarazo.

### La vacuna contra la Hepatitis A (VHA) porque:

- Tengo preguntas acerca de la vacuna contra el VHA, específicamente:
  - ▶ \_\_\_\_\_
  - ▶ \_\_\_\_\_
- No estoy segura de si alguna vez he estado infectada con el VHA.
- No estoy segura de si me han vacunado contra el VHA.

### La vacuna contra el tétano y la difteria (Td) porque:

- Tengo preguntas acerca de la vacuna contra el Td, específicamente:
  - ▶ \_\_\_\_\_
  - ▶ \_\_\_\_\_
- No recuerdo si he recibido por lo menos tres inyecciones contra el Td en toda mi vida.
- No recuerdo cuándo me pusieron la última vacuna contra Td, pero puede haber sido hace más de diez años.
- Yo se que mi última vacuna contra Td fue hace 10 o más años.

### La vacuna contra la sarampión, las paperas y la rubéola (MMR) porque:

- Tengo preguntas acerca de la vacuna contra el MMR, específicamente:
  - ▶ \_\_\_\_\_
  - ▶ \_\_\_\_\_
- Estoy planeando quedar embarazada y no se si soy inmune a la rubéola, de manera que necesito un análisis y me gustaría que habláramos acerca de si la vacuna de refuerzo contra la rubéola es adecuada para mí.
- Dado mi estado de salud, me gustaría entender qué riesgos y beneficios potenciales puede conllevar la vacuna contra MMR para mí.

### La vacuna contra la varicela (el virus que causa la varicela y la culebrilla) porque:

- Tengo preguntas acerca de la vacuna contra la varicela, específicamente:
  - ▶ \_\_\_\_\_
  - ▶ \_\_\_\_\_
- No estoy segura de si me han vacunado contra el virus de la varicela.
- Mis niños—o los niños con los que trabajo—han sido o están siendo vacunados contra el virus de la varicela.
- Tengo niños o estoy alrededor de ellos, y me gustaría entender mejor qué puedo hacer para minimizar el riesgo de exposición a la varicela.

Aunque ya se han completado varios estudios y hay algunos en curso, todavía nos encontramos a años de distancia de obtener una vacuna preventiva contra el VIH que sea eficaz. Estos estudios reclutan a personas que son VIH negativas. Las vacunas en primer lugar son evaluadas en cuanto a su seguridad y la capacidad de inducir una respuesta inmunológica (estudios en fase I y fase II) y posteriormente en cuanto a su capacidad de prevenir el establecimiento de la infección del VIH y/o la enfermedad (estudios en fase III).

En este momento hay en curso 5 estudios de tamaño mediano y 30 pequeños de otros productos candidatos a vacunas experimentales contra el VIH. Varios productos y combinaciones de productos están ahora siendo evaluados en cuanto a su seguridad y su capacidad de inducir una respuesta inmunológica.

Los resultados del primer estudio a gran escala para evaluar la eficacia de una vacuna, denominada AIDSVax, demostraron que no funcionaba. El ritmo de infección del VIH fue similar entre los que recibieron la vacuna y los que recibieron el placebo, lo que quiere decir que recibir la vacuna no protegió a las personas contra la infección del VIH.

¿Quiénes participan en los estudios de vacunas preventivas contra el VIH? Los estudios pequeños de vacunas preventivas contra el VIH típicamente incluyen a personas VIH negativas que

están en muy bajo riesgo de adquirir la infección. Los estudios medianos típicamente incluyen a personas VIH negativas que están en mayor riesgo de adquirir la infección. Los estudios a gran escala incluyen a personas VIH negativas que están en alto riesgo de infectarse (tales como usuarios de drogas inyectadas y trabajadores sexuales).

¿Por qué los estudios a gran escala solamente incluyen a personas en alto riesgo de infección? Estos estudios tienen como objetivo a las personas en alto riesgo de adquirir la infección del VIH en comunidades con tasas de infección del VIH conocidas. Ciertamente, esto no quiere decir que otros grupos no están en riesgo—todo el mundo está en riesgo de infección con el VIH. Sin embargo, los investigadores pueden obtener mejores datos sobre las tasas de infección entre los grupos

en los que se sabe que dichas tasas son de por sí altas. Mientras más alto sea el número de infecciones en una población dada, menos personas se necesitan en un estudio para determinar si una vacuna funciona.

¿Existen efectos secundarios de las vacunas preventivas experimentales contra el VIH? Cada producto conlleva sus propios riesgos de efectos secundarios que le son únicos. Sin embargo, en general, los efectos secundarios que se han asociado a las vacunas terapéuticas son similares a los de las otras vacunas que hay en este momento disponibles, es decir, enrojecimiento, hinchazón y/o dolor en el punto de inyección, o algunas veces síntomas gripales leves. Sin embargo, los efectos secundarios podrían llegar a ser más serios que un leve dolor o síntomas gripales. Estos pueden incluir dolor más severo y/o ulceración en el punto de inyección.

Si la vacuna está elaborada con virus del VIH totalmente muertos o vivos pero discapacitados, es posible infectarse con el VIH con virus de la vacuna misma. Sin embargo, no ha habido estudios en los Estados Unidos acerca de vacunas preventivas contra el VIH elaboradas con virus totalmente muertos o vivos pero discapacitados.

¿Existen otros riesgos de participar en estudios sobre vacunas preventivas? Es posible que recibir una vacuna experimental contra el VIH pueda aumentar la posibilidad de infección con el VIH si luego una persona está expuesta “naturalmente” al VIH.

Igualmente, es posible que si alguien recibe una vacuna preventiva experimental contra el VIH y quede infectado con el virus (porque la vacuna no funcionó), la vacuna podría incrementar el ritmo de avance de la enfermedad del VIH.

También es posible que si alguien recibe una vacuna preventiva experimental contra el VIH que no funcione, en el futuro tampoco le funcionen otras vacunas preventivas. Es muy probable que las personas que participan en un estudio

### Poniendo la prevención en las manos de las mujeres

Idealmente una vacuna contra el VIH altamente eficaz y accesible estaría al servicio de las necesidades de prevención del VIH en las mujeres. Si tal vacuna existiera, idealmente las mujeres estarían protegidas contra la infección del VIH por medio de una serie de inyecciones. Esto ofrecería a las mujeres una opción discreta, la cual requeriría poca planeación y dependería mucho menos de la aceptación por parte de una pareja sexual para ser eficaz. Idealmente, tanto los niños como las niñas serían vacunados durante la infancia, lo que llevaría a una protección contra el VIH durante muchos años. Óptimamente, refuerzos periódicos cada cierto número de años o décadas sería todo lo que se necesitaría para mantener una inmunidad eficaz contra el VIH hasta llegar a una edad avanzada. Los inconvenientes de una vacuna preventiva contra el VIH es que no protegería contra otras enfermedades de transmisión sexual ni daría protección para el control de la natalidad.



de una vacuna preventiva experimental y reciban la vacuna (en lugar del placebo) no sean elegibles después para participar en otros estudios sobre vacunas similares así como en otras estrategias de prevención del VIH (como en el caso de los estudios sobre microbicidas).

¿Existen posibles beneficios de participar en estos estudios? El beneficio más importante de participar en estos estudios es el beneficio de la comunidad y la ciencia, es decir lo que se llama altruismo. Bien sea que la vacuna tenga éxito o que falle, si el experimento está bien diseñado, el resultado nos llevará un paso más adelante hacia una vacuna preventiva contra el VIH que sea eficaz. Acercarnos a la obtención de una vacuna para la prevención del VIH es un importante beneficio para todo el mundo y para las futuras generaciones.

Es posible que al participar en un estudio sobre una vacuna preventiva experimental contra el VIH, que la vacuna sea eficaz, y los participantes que la hayan recibido (en lugar de un placebo) habrán tenido acceso temprano a dicha vacuna. También es posible que una vacuna preventiva experimental contra el VIH no proteja contra la infección con el VIH, pero prevenga el avance de la enfermedad del VIH entre los que contraigan el virus del VIH. Aunque estos planteamientos son teóricamente posibles, es muy importante que antes de ingresar a un estudio recordemos eso—que son solamente teóricos.

En últimas la decisión de participar en un estudio sobre una vacuna preventiva experimental es algo muy personal. Es importante recordar que el mero hecho de que la vacuna está siendo investigada quiere decir que no sabemos si va a funcionar o no. La peor consecuencia de estos estudios sería que las personas crean que son productos eficaces y por lo tanto incrementen sus comportamientos de riesgo frente al VIH, aumentándose así la tasa de infección con el VIH entre los participantes en el estudio. La mejor consecuencia sería que avanzáramos hacia la identificación de una vacuna preventiva contra el VIH que fuera eficaz.

## ADAP alcanza un nuevo nivel de crisis

La crisis en el suministro del acceso a los tratamientos para todo los que los necesiten alcanzó un nuevo pico a comienzos de abril cuando se anunció que el número de personas en la lista de espera para el programa de asistencia para adquirir medicamentos contra el VIH, ADAP, aumentó de 791 a 1,263. ADAP provee tratamientos para el VIH a personas de bajos ingresos, que no estén aseguradas o que tengan una cobertura incompleta.

Este programa ha afrontado una crisis financiera durante los últimos años, con un mayor número de estados incapaces de satisfacer las necesidades de quienes lo necesitan. Según la National Alliance of State and Territorial AIDS Directors (NASTAD), en el momento hay nueve programas estatales de ADAP con listas de espera (Alabama, Alaska, Colorado, Idaho, Kentucky, Montana, Carolina del Norte, Dakota del Sur y West Virginia). Diez estados más han indicado que van a tener algún tipo de restricciones nuevas o adicionales en su programa actual de ADAP durante el año en curso. Estos estados incluyen a Alabama, California, Iowa, Missouri, Nuevo Hampshire, Nueva Jersey, Nuevo México, Oregon, Carolina del Sur y Texas.



Los defensores a lo largo y ancho del país están trabajando duro por salvar este programa. En California, se han llevado a cabo demostraciones en San Francisco y en el Capitolio Estatal en Sacramento para protestar contra una propuesta de crear una lista de espera para el ADAP de este estado. En muchos otros estados se han llevado a cabo esfuerzos a nivel comunitario tales como días de cabildeo, campañas para escribir cartas y testimonios públicos.

La historia que presentamos a continuación es solamente un ejemplo de una mujer seropositiva defendiendo el programa de ADAP. Si tú estás interesada en enterarte mejor acerca de las maneras para involucrarte en la defensa de ADAP, contacta a Ryan Clary en [rclary@projectinform.org](mailto:rclary@projectinform.org) al 415-558-8669, x224.

## Mujeres hablando claro: Defendiendo a ADAP

Una de mis primeras experiencias como activista se llevó a cabo el sábado, 27 de marzo de 1999, cuando un grupo comprometido de mujeres, hombres y niños salió a las calles para hacerles saber a las mujeres seropositivas y a las personas que las aman, que “¡Ustedes no están solas!” Para mí, fue como empezar a hacer realidad una fantasía de formar parte de los años 60, una época de demostraciones, marchas y protestas. Me gusta la idea de personas trabajando juntas por una misma causa. Esto siempre me ha llamado la atención. Inclusive antes de lo que pasó este día, ya me entusiasmaba la idea de estar rodeada por tantas mujeres. Era algo maravilloso. Éramos cerca de 75 mujeres. Espiritual, emocional y físicamente, veníamos de muchos lugares diferentes, pero podíamos brindarnos apoyo las unas a las otras y jun-

tas estábamos construyendo una comunidad para un

número aún mayor de mujeres. Hubiera resultado muy difícil encontrar siquiera a una persona, incluyéndome a mí misma, que no considerara un triunfo nuestra labor. Al escuchar los comentarios de algunas de las participantes existía una sensación de hermandad, de comunidad, y de expectativa de contarle a todo el mundo acerca del SIDA.

Luego, en febrero del 2000, asistí de mala gana a un entrenamiento en defensoría patrocinado por Project Inform, un grupo llamado



continúa a la página 8

## Mujeres hablando claro, continua

“mamás organizando a otras mamás” (MOMs por su sigla en inglés), y otro llamado “mujeres organizadas en respuesta a las enfermedades que amenazan la vida” (WORLD por sus sigla en inglés). Digo que de mala gana porque hasta ese momento nunca había hecho o pensado en hacer ningún tipo de defensoría y la sola idea me parecía un poco intimidante. Pero de todas maneras fui. En el entrenamiento se podía llenar un formulario de solicitud para asistir a AIDSWatch, que son los días de cabildeo a nivel nacional sobre el VIH/SIDA que se llevan a cabo en Washington D.C. Personalmente no tenía ningunas intenciones de ir ... ¿yo? ... ¿en Washington? ... ¡que locura! Pero de todas maneras llené el formulario. Aproximadamente una semana después recibí una llamada telefónica ... había sido elegida para ir a Washington. Estaba tanto entusiasmada como aterrada ... entusiasmada por haber sido escogida y aterrada de haber sido escogida. Tenía como tres semanas para prepararme y sentir pánico por el viaje y eso fue lo que hice, sentir pánico. Pero me subí al avión y mi vida cambió. Sé que eso suena un poco dramático pero es absolutamente cierto. Tan aterrador como parecía viajar sola de un lado al otro del país y arreglar cuál sería mi medio de transporte a un hotel en una ciudad en la que nunca había estado antes, esto iba a ser una de las experiencias que más poder personal, seguridad propia y satisfacción me iba a producir en la vida.

En el vuelo de regreso a casa sentí una diferencia notable. No solo había logrado conquistar mis temores sino que había participado en uno de los sistemas de toma de decisiones más importantes del país, el proceso legislativo. Era lo suficientemente afortunada como para reconocer que ya no era la misma persona que antes de emprender este viaje. Después de regresar a casa, pude canalizar a mi vida personal la confianza que había adquirido durante esta experiencia. El empoderamiento y la fortaleza que recibí durante el entrenamiento en defensoría y mis experiencias de cabildeo en Sacramento y Washington, D.C. por las necesidades de las personas con VIH/SIDA, me habían dado el coraje y la confianza para hacerme cargo de mi propia vida.

Desde entonces he utilizado las destrezas que aprendí para abogar por las necesidades de las mujeres seropositivas, incluyéndome a mí misma, de diferentes maneras. Me vinculé al consejo local de planeación del programa Ryan White, pertenezco a la junta directiva de un grupo de mujeres seropositivas y recientemente me uní a Project Inform y a la San Francisco AIDS Foundation para traer representantes del Condado de



*Y suceda lo que suceda, siempre sabré que me puse de pie, hablé claramente y fui escuchada.*



Santa Clara a Sacramento con el fin de persuadir a la legislatura estatal de preservar el programa de asistencia ADAP. Desde el primer momento que escuché acerca de la demostración en Sacramento supe que iba a asistir. Aunque empecé a hablar de esto a mis amigas con el fin de encontrar a alguien que me acompañara en el viaje de más de dos horas de duración, empecé a notar más y más personas interesadas, era algo verdaderamente alentador. Quería involucrar al mayor número de mujeres posible. Habiendo experimentado el empoderamiento que conlleva la defensoría y sabiendo el impacto que había tenido en mí, quería ofrecerles esa misma oportu-

nidad a otras mujeres. Además pienso que las mujeres brindan la fortaleza, compasión y compromiso que son tan importantes.

Fue un reto conseguir mujeres que asistieran. Después de todo, las mujeres tienen familias, que siempre están primero. Alenté a las mujeres a llevar consigo a sus niños. Sentí que era una maravillosa oportunidad para que las familias dieran apoyo a la persona que tanto les había dado de ella misma, y de hecho una mujer llevó a su niño.

Para mí la experiencia fue emocionante. Me pidieron atestiguar ante un subcomité del presupuesto del Senado. Estaba muy nerviosa porque nunca antes había hecho algo similar. Mientras que esperaba mi turno para hablar, y a medida que escuchaba a las otras personas, furiosamente rescribía mis propias palabras. Quería decir justamente lo correcto y hubo un momento en que me dieron ganas de salir corriendo. Pero no lo hice. Cuando llegó el momento me aproximé al podio y dije lo que quería decir. Luego, me sentí muy orgullosa de mí misma. No solo conquisté mis temores, sino que hablé desde el fondo de mi corazón. Y suceda lo que suceda, siempre sabré que me puse de pie, hablé claramente y fui escuchada.

© 2003 Project Inform, San Francisco. *Wise Words* se publica tres veces al año. Si desea recibir *Wise Words* en su domicilio, solicite la enviando un mensaje a [support@projectinform.org](mailto:support@projectinform.org) llamando a la línea telefónica gratuita de ayuda de Project Inform al 1-800-822-7422.

Todas las publicaciones de Project Inform pueden reimprimirse y distribuirse sin autorización previa. No obstante, las reimpressiones no podrán contener alteraciones respecto al texto original y deberán incluir la siguiente información: “De Project Inform. Para mayor información, llame a la línea nacional de información sobre el VIH/SIDA, al 1-800-822-7422 o visite nuestro sitio web en [www.projectinform.org](http://www.projectinform.org).” Si desea obtener permiso para alterar cualquier publicación de Project Inform antes de reimprimirla, llámenos al 415-558-8669.

### Otros recursos sobre vacunas

1. International AIDS Vaccine Initiative (IAVI)  
[www.iavi.org](http://www.iavi.org)
2. AIDS Vaccine Advocacy Coalition (AVAC)  
[www.avac.org](http://www.avac.org)