

Investigación de la vacuna contra el VIH: Creación de apoyo entre las comunidades de color*

Las vacunas preventivas contra el VIH son parte de una respuesta mundial a la epidemia del VIH y del SIDA—una respuesta mundial que incluye también: educación; esfuerzos para alentar a la gente a modificar o a evitar los comportamientos arriesgados; tratamiento del abuso de drogas; programas de intercambio de agujas; prueba y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual distintas de la causada por el VIH; esfuerzos para prevenir la transmisión de la madre al niño; y tratamiento con antirretrovirales. Una vacuna candidata preventiva exitosa puede agregar un nuevo y potente instrumento a la lucha para prevenir el VIH. Además, una vacuna preventiva exitosa puede ser nuestra mejor esperanza para acabar con la epidemia en las comunidades de color en los Estados Unidos.

Desde 1983 el VIH, el virus que causa el SIDA, se ha llevado las vidas de 20 millones de personas alrededor del mundo.¹ Además, las tasas de infección del VIH siguen en aumento, a pesar de los adelantos actuales en materia de prevención y tratamiento del VIH y del SIDA.

- Algunos expertos estiman que en la actualidad hay más de 38 millones de personas infectadas con el VIH o el SIDA alrededor del mundo y que cada día ocurren por lo menos unas 16.000 infecciones nuevas del VIH.^{1,2}
- Algunos expertos estiman que en los Estados Unidos hay 950.000 personas infectadas con el VIH o el SIDA,³ y que por lo menos la mitad de ellas son menores de 25 años.⁴
- Hasta 2001, las mujeres afroamericanas y latinas representaban 84 por ciento de los casos acumulativos de SIDA en mujeres de 13 a 19 años, y 78 por ciento de los casos en mujeres de 20 a 24 años.⁵
- Hasta 2001, los hombres afroamericanos y latinos representaban 62 por ciento de los casos acumulativos de SIDA en hombres de 13 a 19 años, y 60 por ciento de los casos en hombres de 20 a 24 años.⁵
- De los casos de infección del VIH notificados en 2001 en hombres de 13 a 19 años, 46 por ciento ocurrieron en hombres jóvenes que tienen relaciones sexuales con hombres; en los hombres de 20 a 24 años, 49 por ciento de los casos ocurrieron en este último grupo.⁵

Una vacuna contra el VIH inocua, eficaz y de bajo costo ofrece la mayor esperanza a largo plazo de controlar la pandemia del VIH y del SIDA.

Comunidades de color—poco representadas en los ensayos de vacunas contra el VIH

Las comunidades de color están desproporcionadamente infectadas con el VIH y también desproporcionadamente afectadas por la pandemia del VIH y del SIDA. Con todo, en términos relativos es poca la gente de color en los Estados Unidos que se ofrece de voluntaria para ensayos de vacunas preventivas contra el VIH. La falta de diversidad entre los voluntarios para ensayos de vacunas preventivas contra el VIH puede tener un grave efecto en las comunidades de color y en el descubrimiento de una vacuna preventiva eficaz para *todas* las poblaciones. Esto es importante porque la Administración de Alimentos y Drogas (Food and Drug Administration—FDA) puede aprobar una vacuna sólo para uso en las comunidades y poblaciones entre las que se ha sometido a prueba. Al no participar en los ensayos de vacunas preventivas contra el VIH en número suficientemente alto, la gente de color quizá no pueda recibir una vacuna, si en efecto se descubre una que sea eficaz en otras poblaciones.

Barreras para la participación de la gente de color

La comunidad de investigación señala varias dificultades para la plena participación de los miembros de las comunidades de color en los ensayos de vacunas. La mejor forma de vencer esas barreras es hacer que las

* En todo este resumen, las comunidades de color comprenden: afroamericanos y/o negros; personas asiáticas y originarias de las islas del Pacífico; latinos y/o hispanos; y indígenas estadounidenses, indios estadounidenses y/o nativos de Alaska.

personas interesadas y bondadosas dentro de las comunidades afectadas aborden las barreras directamente, tanto con otros miembros de la comunidad como con los investigadores. Entre las barreras están las siguientes:

Barrera #1, Mitos, conceptos equívocos y mala información sobre el VIH y el SIDA². Abundan los mitos y los conceptos equívocos aunque hoy se dispone de una gran cantidad de información precisa sobre el VIH y el SIDA en los idiomas, las expresiones idiomáticas y el contexto cultural de los afroamericanos y los negros, hispanos y latinos, muchas culturas indígenas estadounidenses y naturales de Alaska y una gran variedad de culturas asiáticas y de las islas del Pacífico.

Barrera #2, Falta de confianza en el gobierno y creencia de que ya existe una cura o una vacuna contra el VIH². Según una encuesta reciente, 48 por ciento de los afroamericanos y 28 por ciento de los hispanos creen que ya existe una vacuna contra el VIH y que el gobierno la mantiene en secreto; 20 por ciento de todos los adultos estadounidenses creen eso.² Un legado del célebre estudio de sífilis en Tuskegee es un temor generalizado en las comunidades de color de que el VIH es una enfermedad causada por el gobierno con el fin de exterminar a la gente de color.⁶ La triste verdad es que ese temor puede evitar que la gente de color tome medidas importantes para prevenir el VIH, como el uso de condones y/o la participación en ensayos de vacunas.

Barrera #3, Homofobia y discriminación de las personas infectadas con el VIH⁷. La homofobia alimenta la epidemia al llevar a las personas heterosexuales, homosexuales, lesbianas, bisexuales y transgénero a correr riesgos sexuales. Esta clase de actitud está fundada en el temor—temor de ser considerado homosexual, temor de ser escogido como objetivo de violencia y/o temor de que se le considere infectado con el VIH. La discriminación de las personas infectadas con el VIH o el SIDA también alimenta la epidemia al impedir que las personas infectadas hablen francamente sobre su afección y/o busquen tratamiento.⁷

Barrera #4, Falta de abertura sobre la sexualidad. La investigación muestra que la renuencia a hablar sobre la sexualidad y las cuestiones de salud sexual puede dejar a los jóvenes mal preparados para protegerse al comenzar su actividad sexual y llevar a la falta de una conversación franca y sincera entre las parejas sobre sus antecedentes sexuales y su necesidad de protección.^{8,9}

Barrera #5, Temor de que las vacunas preventivas contra el VIH causen infección por ese virus². Este temor probablemente viene de un mal entendido sobre las vacunas. La gente no entiende que las vacunas empleadas en ensayos son artificiales, *no* contienen el VIH y *no* pueden causar infección con el VIH. Los voluntarios en el ensayo de vacunas pueden tener un resultado positivo para anticuerpos contra el VIH en la prueba *porque la vacuna hace activar debidamente el sistema inmunitario para luchar contra el VIH.*

Barrera #6, Creencias culturales. Las diferentes culturas abordan temas como la enfermedad y las relaciones de forma muy diferente. Por ejemplo, por lo menos una cultura indígena estadounidense enseña que hablar sobre una enfermedad la hace existir. Por lo tanto, es importante abordar los temas como la prevención del VIH y las vacunas contra ese virus de una forma cuidadosa en que se respeten y reconozcan las tradiciones culturales.¹⁰

Barrera #7, Idioma. Las personas cuya lengua materna no es el inglés pueden tener dificultad para encontrar información precisa y comprensible sobre el VIH y el SIDA y sobre los ensayos de vacunas contra el VIH. Pueden tener dificultad para comunicarse con los trabajadores de salud y ser incapaces de dar su consentimiento informado, si la información sobre los ensayos de vacunas no se publica en su propio idioma.¹¹

Barrera #8, Experiencias pasadas de discriminación racial y étnica. Si los futuros voluntarios han tenido alguna experiencia de discriminación o de falta de sensibilidad cultural de parte de los trabajadores de salud en el pasado, pueden mostrarse renuentes a exponerse a más ofensas.¹⁰

Hechos explicativos de la investigación de vacunas contra el VIH

En la actualidad, no hay una cura para el VIH ni para el SIDA ni tampoco una vacuna preventiva. Los científicos realizan ensayos clínicos para desarrollar vacunas preventivas contra el VIH. Una **vacuna preventiva contra el VIH** es una sustancia que le enseñará al sistema inmunitario del cuerpo a reconocer el VIH y a protegerse contra el mismo.

- **Las vacunas candidatas preventivas contra el VIH se preparan de materiales sintéticos que NO PUEDEN causar la infección por ese virus porque no lo contienen.** Los científicos creen que una vacuna preventiva eficaz contra el VIH, administrada antes de la exposición al mismo, podría producir varios de los siguientes resultados o todos ellos:
 - ◆ Prevención de la infección en la mayoría de las personas.
 - ◆ Prevención de la infección en algunas personas.
 - ◆ Preparación del sistema inmunitario de las personas para bloquear la infección *continua* y eliminar el virus (las vacunas contra el sarampión, la parotiditis y la poliomielitis obran de esa forma).
 - ◆ Demora o prevención del comienzo de la enfermedad relacionada con el VIH (SIDA).¹²

- **Puesto que la vacuna tiene por fin hacer que el cuerpo produzca anticuerpos contra el VIH, es posible que, después de recibir la vacuna, un voluntario tenga resultados positivos para anticuerpos contra el VIH en la prueba.** La obtención de resultados positivos para anticuerpos en la prueba **no** significa que la persona está infectada con el VIH. Significa que la vacuna candidata obró de la forma prevista para estimular al cuerpo a luchar contra el VIH. Las vacunas preventivas **no pueden** causar infección con el VIH.¹²
- **Es posible que se necesiten de seis a ocho años para que una vacuna candidata preventiva contra el VIH pase por las fases necesarias de los ensayos clínicos antes de que la FDA considere su aprobación para uso público.** Las tres fases de los ensayos clínicos de vacunas preventivas del VIH son las siguientes:
 - ♦ La **fase I** se realiza con un pequeño número de voluntarios sanos VIH-negativos. En esta fase se somete a prueba la inocuidad y varias dosis de la vacuna; esta fase suele durar de 12 a 18 meses.
 - ♦ La **fase II** se realiza con cientos de voluntarios sanos VIH-negativos. En esta fase se somete a prueba la inocuidad y la respuesta inmunitaria desencadenada por la vacuna; esta fase puede durar hasta dos años.
 - ♦ La **fase III** se realiza con miles de voluntarios sanos VIH-negativos. En esta fase se somete a prueba la inocuidad y eficacia de la vacuna; esta fase puede durar de tres a cuatro años.¹²
- **Hoy en día, las personas comunes alrededor del mundo desempeñan una función vital como voluntarias en la investigación sobre la vacuna contra el VIH.** Sin los centenares de personas que se han ofrecido y que son voluntarias en la actualidad, sería imposible encontrar una vacuna eficaz.¹²
- **Antes de la participación en un ensayo de vacunas, se ofrece información completa a los voluntarios sobre el proceso, las vacunas sometidas a prueba y los posibles resultados.** Los voluntarios que todavía deseen participar dan luego su “consentimiento informado” y se comprometen oficialmente a participar en el ensayo. Una vez inscrito, un voluntario puede retirarse de un ensayo en cualquier momento.¹²
- **Solamente hombres y mujeres sanos, VIH-negativos, de 18 a 40 años de edad pueden ofrecerse de voluntarios para participar en un ensayo de vacunas.** Deben poder entender también los riesgos y beneficios potenciales de la participación.¹² En la actualidad, las personas menores de 18 años no pueden participar en ensayos de vacunas, aunque esto puede cambiar en los próximos años.
- **Durante su participación, los voluntarios reciben orientación sobre cómo evitar comportamientos que puedan exponerlos al riesgo de infección con el VIH.** Los voluntarios aprenden que, si tienen patrones de comportamiento que los expongan al riesgo del VIH, pueden infectarse por ese virus, a pesar de su participación en el ensayo de vacunas. Los voluntarios tienen siempre la posibilidad de pedir que se les haga una prueba en el sitio del ensayo para determinar si su comportamiento sexual o cualquier otro patrón de comportamiento arriesgado ha dado como resultado una infección con el VIH.¹²
- **Los científicos de todo el mundo—en organizaciones de investigación públicas y privadas—trabajan para convertir en realidad la vacuna contra el VIH.** Entre las organizaciones de investigación cabe citar universidades, compañías de biotecnología, compañías farmacéuticas y organismos gubernamentales. La meta de los científicos en esta investigación es encontrar una forma eficaz de prevenir el VIH.¹²
- **Los investigadores evalúan las vacunas terapéuticas contra el VIH por separado—las vacunas que ayudarán a la gente ya infectada con el VIH o el SIDA.** Los investigadores saben que lo que logra prevenir la infección con el VIH quizá no sirva necesariamente para tratar a las personas ya infectadas con ese virus, y que lo que logra mitigar los efectos de la infección con el VIH quizá no sirva para prevenirla.¹²
- **La red de ensayos de vacunas contra el VIH del NIAID (NIAID’s HIV Vaccine Trials Network—HVTN) es una de las principales organizaciones que realiza ensayos de investigación de vacunas contra el VIH en los Estados Unidos.** Desde 1987, el NIAID* ha financiado la prueba de muchas vacunas candidatas preventivas contra el VIH en los Estados Unidos y alrededor del mundo. La HVTN tiene actualmente sitios de ensayo en Boston, Massachusetts; Providence, Rhode Island; Rochester, Nueva York; Nueva York, Nueva York; Baltimore, Maryland; Nashville, Tennessee; Birmingham, Alabama; St. Louis, Missouri; San Francisco, California; y Seattle, Washington. En la actualidad más de 20 vacunas candidatas están en varias fases de ensayo en los Estados Unidos y más de 30 están en varias fases de ensayo en África, Asia, el Caribe y América del Sur. En los próximos dos años comenzará la prueba de muchas más vacunas.¹³

Apoyo y participación de las comunidades: Cómo salvar las barreras

Las barreras que impiden que las personas de color participen en los ensayos de vacunas contra el VIH subrayan varias necesidades. Las comunidades de color necesitan información precisa, comprensible y culturalmente apropiada sobre las actividades en marcha para

* Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas, que forma parte de los Institutos Nacionales de Salud.

desarrollar vacunas preventivas y terapéuticas contra el VIH. Los investigadores necesitan crear confianza dentro de las comunidades de color porque la confianza es crítica para su plena participación en los ensayos de vacunas. Para crear confianza se necesitará que los científicos e investigadores tengan visibilidad dentro de la comunidad; los equipos de investigación tengan miembros de las comunidades interesadas; y los investigadores creen conciencia y fomenten la sensibilidad cultural. Esas medidas pueden ayudar a disminuir la sensación de vulnerabilidad y a ampliar la confianza entre los investigadores y las comunidades de color.

Involucramiento de los jóvenes de color en los ensayos de vacunas

Puesto que casi la mitad de todas las nuevas infecciones con el VIH ocurren en jóvenes menores de 25 años y las tasas de infección con el VIH son desproporcionadamente elevadas en los jóvenes de color,^{4,5} los jóvenes de las comunidades de color siguen expuestos a alto riesgo de infección con el VIH. Con cada día que pasa, más jóvenes están infectados con el VIH. Por lo tanto, es de suma importancia que los jóvenes de 18 a 24 años participen en los ensayos de vacunas contra el VIH. De particular importancia es la participación de los jóvenes de color y de los hombres jóvenes de color que tienen relaciones sexuales con hombres. Un ensayo de una vacuna preventiva exitosa contra el VIH necesita miles de participantes, hombres y mujeres, de diferente origen étnico, para asegurar la eficacia de la vacuna en todas las poblaciones. Es absolutamente indispensable que la vacuna—una vez descubierta—sea certificada para uso en adolescentes y adultos jóvenes.

Además de convertirse en voluntarios para ensayos, los jóvenes de las comunidades de color pueden mostrar apoyo a las investigaciones de la vacuna contra el VIH mediante lo siguiente:

- Avisando a otros que ellos apoyan la investigación de vacunas contra el VIH.
- Ofreciendo educación sobre el VIH y la necesidad crítica de tener una vacuna preventiva contra el VIH.
- Acabando con los mitos y compartiendo información precisa sobre el VIH y el SIDA y sobre la investigación de vacunas.
- Apoyando a un familiar o amigo que sea voluntario.

Recursos de investigación de vacunas contra el VIH

- **Advocates for Youth**, www.advocatesforyouth.org
- **AIDSInfo**, Visión panorámica de las vacunas, www.aidsinfo.nih.gov/vaccines
- **Red de ensayos de vacunas contra el VIH (HVTN, por sus siglas en inglés)**, www.hvtn.org
- **Institutos Nacionales de Salud**, Centro de Investigación sobre Vacunas, www.vrc.nih.gov/VRC

Referencias

- ¹ Kaiser Family Foundation. *The Global HIV/AIDS Epidemic* [HIV/AIDS Policy Fact Sheet] Menlo Park, CA: The Foundation, 2004.
- ² NIAID. *Many Americans Think an AIDS Vaccine Already Exists*. Rockville, MD: NIAID, 2003.
- ³ Kaiser Family Foundation. *HIV/AIDS Epidemic in the United States* [HIV/AIDS Policy Fact Sheet] Menlo Park, CA: The Foundation, 2004.
- ⁴ Centers for Disease Control & Prevention (CDC). *Young People at Risk: HIV/AIDS among America's Youth*. Atlanta, GA: CDC, 2002.
- ⁵ CDC. *HIV/AIDS Surveillance Report 2002*; 13(2):1-44.
- ⁶ Center for Reproductive Law & Policy. *Exposing Inequality: Failures of Reproductive Health Policy in the United States*. New York: The Center, 1998.
- ⁷ Public Media Center. *The Impact of Homophobia and Other Social Biases on AIDS: A Special Report*. San Francisco, CA: The Center, 1995.
- ⁸ Weeks MR *et al.* AIDS prevention for African American and Latina women: building culturally and gender-appropriate interventions. *AIDS Education & Prevention* 1995; 7:251-263.
- ⁹ Sy FS *et al.* Epidemiology of HIV and AIDS among Asian and Pacific Islander Americans. *AIDS Education & Prevention* 1998; 10(Supple A):418.
- ¹⁰ Carrese JA, Rhodes LA. Western bioethics on the Navajo reservation: benefit or harm? *JAMA* 1995; 274:826-829.
- ¹¹ Davis L. *Adolescent Sexual Health & the Dynamics of Oppression: A Call for Cultural Competency* [Issues at a Glance] Washington, DC: Advocates for Youth, 2003.
- ¹² NIAID. *HIV Vaccines Explained: Making HIV Vaccines a Reality*. Rockville, MD: NIAID, 2004.
- ¹³ NIAID. *HIV Vaccine Awareness Day* [Fact Sheet]. Rockville, MD: NIAID, 2004.



**Advocates
For Youth**

Rights. Respect. Responsibility.®

Escrito por Nahnahsha Deas, Funcionaria Asociada, Programas de Prevención del VIH/ITS

Enero de 2005 © Advocates for Youth

2000 M Street, NW, Suite 750 • Washington, DC 20036 USA • Phone: 202.419.3420 • Fax: 202.419.1448 • www.advocatesforyouth.org