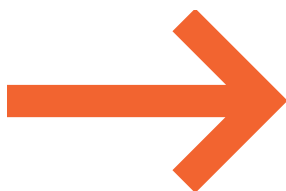


# Mitos y realidades



## mito 1

**Ya existe una vacuna contra el SIDA, pero sólo está disponible allí donde la gente tiene dinero para comprarla.**



**Realidad:** En la actualidad, no hay ninguna vacuna contra el SIDA en ninguna parte del mundo. No obstante, se están estudiando posibles candidatas a vacuna y varias de ellas están siendo probadas en ensayos clínicos con humanos.

Gran parte del desarrollo de estas vacunas tiene lugar en países donde la carga de esta infección es alta, con el objetivo final de garantizar el uso futuro de la vacuna en esos lugares. Por desgracia, es cierto que, a menudo, las intervenciones de salud llegan al mundo en vías de desarrollo mucho después de estar disponibles en los países industrializados. Diversas figuras destacadas en el ámbito de la vacuna contra el SIDA están tomando medidas para cambiar este paradigma, extrayendo, en el momento presente, todas las lecciones posibles respecto a la introducción de vacunas en los países en vías de desarrollo.

**Mensaje clave:** Hoy en día, no existe una vacuna contra el SIDA, pero hay todo un esfuerzo en marcha para desarrollar una y distribuirla con rapidez en los países más afectados por el VIH/SIDA.

## mito 2

**Los esfuerzos para vacunas contra el SIDA están restando recursos de otros frentes en la lucha contra esta pandemia.**

**Realidad:** Los expertos coinciden en que una vacuna constituiría la herramienta individual más eficaz contra el VIH/SIDA. Sin embargo, nunca será una solución aislada; la respuesta a la pandemia debe incluir una combinación de esfuerzos preventivos, de tratamiento, de atención y de apoyo.

La investigación en estas vacunas apenas recibe una fracción del dinero destinado a las intervenciones relacionadas con el VIH y el SIDA en el mundo. Teniendo en cuenta el probable impacto positivo que tendría una vacuna en el futuro, representa una cantidad de recursos reducida.

Las diferentes intervenciones contra el VIH y el SIDA (por ejemplo, prevención conductual, tecnologías preventivas y tratamientos) nunca deberían considerarse como rivales entre sí. Todas las estrategias requieren atención y recursos, ya que cada una representa un componente importante de la respuesta integral a la pandemia.

**Mensaje clave:** La investigación en vacunas es un aspecto de la respuesta integral al VIH y el SIDA. Debería seguir disponiéndose de recursos para los esfuerzos de prevención, atención, tratamiento e investigación.





Los participantes en un ensayo no deben contar con que la candidata a vacuna contra el VIH les vaya a proteger y deben seguir aplicando las prácticas de reducción del riesgo de infección por el virus.

## mito3

**Los científicos occidentales están aprovechándose injustamente de las personas de los países en vías de desarrollo para probar candidatas a vacuna contra el SIDA.**

**Realidad:** Para garantizar que las vacunas serán seguras y eficaces en los países más duramente afectados por la epidemia, es necesario probarlas allí. La protección de los voluntarios, con independencia del lugar donde se desarrolla el ensayo, constituye la máxima prioridad. Los responsables de los ensayos de vacunas contra el SIDA se esfuerzan para asegurar no sólo que dichos estudios transcurren de forma ética y que son relevantes a nivel local, sino que se produce un desarrollo de capacidad en la comunidad como resultado de su realización.

**Mensaje clave:** Es necesario probar las candidatas a vacuna en los países donde va a ser usada y los ensayos deberían realizarse en estrecha colaboración con científicos y otros grupos locales.

Por lo general, los ensayos de vacunas contra el SIDA tienen lugar en varios países al mismo tiempo y se atienen a unas estrictas directrices internacionales para garantizar una realización ética. Con frecuencia, los estudios en los países en vías de desarrollo son dirigidos por investigadores del propio país en colaboración con científicos y patrocinadores de otras partes del mundo. El establecimiento de otras colaboraciones con agentes destacados del país, como artífices de políticas y grupos de la sociedad civil, ayuda a garantizar que los ensayos se llevan a cabo de forma apropiada y son aceptados por la comunidad circundante.



## mito4

**Las vacunas experimentales contra el SIDA podrían causar infección por VIH en los participantes de un ensayo.**

**Realidad:** No existe NINGUNA posibilidad de que una candidata a vacuna contra el SIDA pueda infectar a los voluntarios de un ensayo.

Muchas otras vacunas, como la del sarampión, emplean versiones debilitadas (también conocidas como 'vivas atenuadas') del virus frente al cual se supone que ofrecen protección. Sin embargo, no se ha utilizado este enfoque a la hora de desarrollar vacunas contra el SIDA, a fin de evitar la posibilidad de que dichas vacunas puedan producir la infección.

Para desarrollar estas vacunas, se usan únicamente copias de fragmentos del material genético del VIH. Las candidatas a vacuna así desarrolladas no pueden causar la infección por el virus, pero existen pruebas de que pueden inducir respuestas inmunitarias contra el VIH en humanos.

**Mensaje clave:** No existe NINGUNA posibilidad de que las candidatas a vacuna contra el SIDA provoquen infección por VIH, ya que no contienen el virus.

## mito5

**Durante su participación en un ensayo, los voluntarios serán expuestos al VIH para comprobar si la vacuna realmente funciona.**

**Realidad:** Ningún voluntario es expuesto jamás al VIH de forma intencionada. Hacerlo así sería un comportamiento muy poco ético y nunca sería aprobado como parte de un ensayo clínico de vacunas contra el SIDA.

A los voluntarios se les proporciona información respecto al VIH y reciben *counselling* sobre reducción de riesgos, para disminuir la posibilidad de adquirir el virus. No obstante, la protección conductual no es perfecta y es posible que algunos voluntarios se infecten por vía sexual o mediante el uso de drogas inyectables. Para averiguar si la vacuna es eficaz, los investigadores efectúan el seguimiento de una gran cantidad de voluntarios a lo largo de un período de tiempo prolongado y comprueban cuántas personas se infectan por dichas vías. Posteriormente, se compara la tasa de infección en el grupo de voluntarios al que se administró la vacuna frente a la del grupo que no la recibió, con el fin de poder determinar si la vacuna es eficaz.

**Mensaje clave:** Los voluntarios de un ensayo no son expuestos al VIH como parte de la investigación en vacunas.

## mito6

**Los participantes en un ensayo no necesitan mantener las prácticas de reducción de riesgo del VIH.**

**Realidad:** Las personas que se inscriben en un estudio clínico NO deberían confiar en que la candidata a vacuna les vaya a proteger frente a la infección por VIH.

De hecho, el propósito del ensayo es determinar si la vacuna funciona o no. Se desconoce el efecto que una candidata a vacuna pueda tener sobre el riesgo de infección o enfermedad por VIH de un voluntario, si se ve expuesto al virus por transmisión sexual u otras vías. El nivel de riesgo podría ser inferior, igual o superior al que tendría de no haber recibido la vacuna experimental. Además, a algunos voluntarios se les administra un placebo (una sustancia inactiva de aspecto similar a la vacuna) en lugar de la propia vacuna.

Todos los participantes deberían seguir empleando preservativos y aplicar otras medidas de reducción del riesgo, y no pueden dar por sentado que han recibido una vacuna que les vaya a proteger frente al VIH.

**Mensaje clave:** Los participantes en un ensayo no pueden contar con que la candidata a vacuna les vaya a proteger.



## mito7

**Una vez exista una vacuna contra el SIDA para la población general, las personas podrán volver a sus comportamientos de riesgo.**

**Realidad:** Ninguna de las vacunas actualmente disponibles contra otras enfermedades ofrece una protección absoluta a todas las personas que la reciben. Del mismo modo, una vacuna contra el SIDA puede no proteger frente a la infección por VIH a todo aquel al que se le administre.

Resultará muy importante no crear una falsa sensación de seguridad entre las personas que reciben una vacuna de eficacia parcial. Si piensan que disfrutaron de una protección garantizada frente al VIH, pueden modificar sus conductas y aumentar su vulnerabilidad ante el VIH, justo lo opuesto al efecto deseado para la vacuna.

La investigación política evidencia que incluso una vacuna contra el SIDA de eficacia parcial podría tener un impacto significativo sobre la epidemia si se administra a un número suficiente de personas. Dicha vacuna tendría que acompañarse de unos mensajes educativos adecuados respecto a la necesidad de mantener las prácticas de reducción de riesgo de la infección por VIH. DEBEN seguir promocionándose los métodos preventivos -como el uso de preservativos o agujas limpias- incluso en el caso de que, finalmente, se descubra e introduzca una vacuna contra el SIDA.

**Mensaje clave: La vacuna, una vez disponible, deberá emplearse en combinación con otros métodos preventivos del VIH.**

## mito8

**Una vacuna contra el VIH sólo beneficiará a las personas que aún no tienen VIH.**

**Realidad:** Las vacunas preventivas están dirigidas a las personas sin VIH. El principal objetivo será bloquear la infección de modo que quienes reciban la vacuna no se infecten por el virus en el futuro.

Aunque la prevención de la infección es la meta principal, también se está estudiando si las vacunas contra el SIDA tendrán efecto sobre la progresión de la infección en las personas que se infecten por VIH.

Por otro lado, una vez vacunado un número de personas dentro de una determinada comunidad, el virus se transmitirá con menor frecuencia entre la población, y las tasas generales de infección por VIH y de muertes asociadas disminuirán. La sociedad en conjunto se verá beneficiada porque habrá un menor número de personas infectadas durante sus años productivos de vida, una mayor cantidad de personas vivirán más y habrá menos niños afectados por el VIH.

**Mensaje clave: Aunque las vacunas contra el SIDA se están desarrollando para ser utilizadas por personas no infectadas por VIH, la introducción de las mismas ofrecerá enormes beneficios para la sociedad en su conjunto.**



International AIDS Vaccine Initiative  
110 William Street, 27th floor, New York, NY 10038 USA  
Tel: +1.212.847.1111 Fax: +1.212.847.1112  
Email: [pubs@iavi.org](mailto:pubs@iavi.org) Web: [www.iavi.org](http://www.iavi.org)

Esta ficha informativa forma parte del kit de herramientas educativas sobre las vacunas contra el SIDA (MAXLit), que contiene recursos destinados a la formación, movilización y promoción en torno a la investigación en vacunas contra el VIH. Si deseas ver todos los materiales de MAXLit, puedes visitar <http://www.iavi.org/vaxlit> o contactar con IAVI en [pubs@iavi.org](mailto:pubs@iavi.org) para solicitar copias impresas o CD-ROM.  
Traducción al español:  
Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (GTI)  
[www.gtt-vhi.org](http://www.gtt-vhi.org)