

NotasyDatos

Notes&Resources

Do for Health Systems What We've Done for AIDS

A new report from the International Treatment Preparedness Coalition (ITPC) calls for learning the lessons of AIDS scale up to strengthen broader systems of health care. *Missing the Target #6. The HIV/AIDS Response and Health Systems: Building on success to achieve health care for all* was researched and written by civil society teams in six countries – Argentina, Brazil, the Dominican Republic, Uganda, Zambia and Zimbabwe.

The ITPC report provides some of the first on-the-ground research to inform the continuing debate on HIV treatment scale up and its interaction with health systems. The report findings were distinct in each of the countries studied, but report authors identified three cross-cutting themes. First, the scale up of HIV/AIDS treatment and other services has

had sizeable positive impacts on health care in many settings. These include helping build health infrastructure and operations systems, raising the bar on the quality of care, extending the reach of health care to socially marginalized groups, and engaging health care consumers in planning and delivering services.

ITPC research teams also found that in many cases the new investments in HIV/AIDS services exposed existing fragilities in health systems, and in some cases placed greater burdens on health infrastructure and personnel as demand for health services increased. Finally, Missing the Target teams report that the engagement of health consumers and advocates in AIDS scale up forced global and national leaders toward a more vigorous sense of accountability and urgency, elements that have both been critical to the success of

AIDS programming in the countries studied.

The ITPC report argues that the move toward broader health systems strengthening can have enormous benefits for communities as a whole, including people living with HIV, but only if it incorporates characteristics that have made AIDS service scale up successful, including significantly increased resources, accountability for outcomes, and consumer engagement.

According to *Missing the Target 6*, “We need to do for health systems what we have done for AIDS, while increasing the momentum of the response to AIDS. Simply reshuffling of health resources toward more generalized health functions at the expense of effective disease-specific programs, such as HIV/AIDS, would jeopardize the remarkable advances that have been made and leave millions without urgently need AIDS treatment,” said

Aditi Sharma, a co-coordinator of the report.

“The lesson from this report is that we can and must do both -- strengthen health systems while intensifying delivery of HIV/AIDS care. We can't be lulled into thinking that by doing one of these alone, the other goal will be automatically achieved,” said Gregg Gonsalves, a co-coordinator of the report project.

All six ITPC treatment reports are available at www.aidstreatmentaccess.org and www.itpcglobal.org.

In the oral abstract session on Tuesday entitled, an international panel of researchers will further explore the impact of vertical funding on health systems and community priorities (TUAX02). To view webcasts of other AIDS 2008 sessions on the issue of health systems strengthening, visit www.aids2008.org or kaisernetwork.org.

Hacer por los sistemas de salud lo que hemos hecho por el SIDA

Un nuevo reporte de la Coalición Internacional de Preparación para el Tratamiento (IPTC, por sus siglas en inglés) llamó a incorporar las lecciones aprendidas en la expansión del cuidado del SIDA en el fortalecimiento de los sistemas de salud. El reporte llamado *Fallando al Blanco #6. La respuesta frente al VIH/SIDA y los Sistemas de Salud: Basándose en el éxito para extender el cuidado de la salud a todos* fue realizado y publicado por diferentes grupos de la sociedad civil en seis países: Argentina, Brasil, la República Dominicana, Uganda, Zambia y Zimbabwe.

El reporte de la ITPC proporciona algunos de los primeros resultados de las investigaciones realizadas en el campo acerca del debate en torno a la extensión del tratamiento del VIH y su interacción con los sistemas de salud. Los resultados fueron distintos en cada uno de los países estudiados, pero los autores del reporte identificaron tres temas transversales. En primer lugar, la extensión del tratamiento

del VIH/SIDA y otros servicios ha logrado impactos positivos cuantificables en el cuidado de la salud en varios lugares. Entre ellos podemos mencionar la creación de infraestructura y sistemas operativos, el mejoramiento de la calidad de los servicios, la extensión del cuidado de la salud a grupos socialmente marginados y el aumento de la participación de los usuarios del cuidado de la salud en el planeamiento y la prestación de los servicios de salud.

Los grupos de investigadores de la ITPC también encontraron que en muchos casos las nuevas inversiones en servicios de VIH/SIDA exponían las carencias existentes en los sistemas de salud y en algunos casos significaban una pesada carga para el personal y la infraestructura conforme la demanda de los servicios aumentaba. Finalmente, los investigadores hallaron que la participación de los usuarios de los servicios de salud y de aquellos que abogan por un mayor acceso a los tratamientos contra el SIDA obligó a los líderes nacionales y mundiales a tener un sentido más

fuerte de responsabilidad y urgencia, elementos que han sido esenciales para el éxito de los programas de SIDA en los países estudiados.

El reporte de la ITPC señala que el fortalecimiento de sistemas de salud más amplios puede tener enormes beneficios para las comunidades en su conjunto, incluyendo a la gente que vive con VIH, pero únicamente si incorpora las características que han marcado su éxito, incluyendo un aumento significativo en los recursos, la responsabilidad respecto de los resultados y el compromiso de los usuarios.

Según el reporte *Fallando al Blanco N°6*, “necesitamos hacer por los servicios de salud lo que hemos hecho por el SIDA, al mismo tiempo que hacemos hincapié en la respuesta al SIDA. Reasignar los recursos de salud hacia funciones más generalizadas a costa de programas efectivos en contra de enfermedades específicas, como el VIH/SIDA, pondría en riesgo los notables avances que hemos logrado y dejaría sin tratamiento contra el SIDA a millones de personas

que tienen necesidad urgente de acceder a ellos”, dijo Aditi Sharma, coordinador del reporte.

“La lección de este reporte es que podemos y debemos hacer ambas cosas: fortalecer los sistemas de salud al mismo tiempo que intensificamos el cuidado del VIH/SIDA. No podemos engañarnos pensando que al llevar adelante sólo una de ellas la otra meta se alcanzará automáticamente”, dijo Gregg Gonsalves, coordinador del proyecto.

Los seis reportes de la ITPC sobre el tratamiento están disponibles en www.aidstreatmentaccess.org y www.itpcglobal.org.

En la sesión oral de resumen del martes, un panel internacional de investigadores explorará aún más el impacto del financiamiento vertical en los sistemas de salud y las prioridades de la comunidad (TUAX02). Para ver las transmisiones Web de otras sesiones de AIDS 2008 sobre el tema del fortalecimiento de los sistemas de salud, visite www.aids2008.org o www.kaisernetwork.org.

Study Indicates Power of HAART to Reduce New Infections

A Canadian study by the BC Centre for Excellence in HIV/AIDS (BC-CfE) published in The Journal of Infectious Diseases reveals the substantial impact that increased coverage with HIV therapy could have in reducing HIV transmissions while saving money for health care systems around the globe.

According to the study, an increase in highly active antiretroviral therapy (HAART) coverage from the current level of 50 per cent among those in medical need, to 75, 90 or 100 per cent, could lead to a decrease in the annual number of individuals newly testing HIV positive by over 30, 50 and 60 per cent respectively.

“We've known for some time that the expansion of coverage with HAART could help

to reduce the number of new HIV infections. However, we were amazed at the actual number of new infections that can be potentially averted by expanding access to treatment,” said BC-CfE director Dr. Julio Montaner, who is also President-Elect for the International AIDS Society (IAS).

The study used a novel mathematical model to assess the potential effects of increased treatment coverage with HAART among individuals in need of treatment in British Columbia, Canada. The model is reflective of the next 25 years.

“Basically, the more people you treat and the faster you engage people in treatment, the greater impact you will have on the epidemic,” added Montaner.

Estudio señala el poder de HAART para reducir nuevas infecciones

Un estudio canadiense del Centro de la Columbia Británica para la Excelencia en VIH/SIDA (B-CfE) publicado en The Journal of Infectious Diseases revela el enorme impacto que podría tener el aumento en la cobertura de la terapia antirretroviral altamente activa (HAART, por sus siglas en inglés) en la reducción de la transmisión del VIH, así como el ahorro para los sistemas de salud de todo el mundo.

De acuerdo con el estudio, un aumento en la cobertura de HAART del 50 por ciento actual de las personas que los necesitan al 75, 90 y 100 por ciento podría reducir el número anual de nuevos individuos cuyos tests dan positivos en más de un 30, 50 y 60 por ciento respectivamente.

“Desde hace algún tiempo sabemos que la expansión de la cobertura de la terapia HAART pue-

de ayudar a disminuir el número de infecciones por VIH. Sin embargo, nos sorprende el número de nuevas infecciones que se podrían evitar al expandir el acceso al tratamiento”, dijo el director del BC-CfE, Dr. Julio Montaner, quien también es el próximo Presidente de la Sociedad Internacional de SIDA (IAS, por sus siglas en inglés).

El estudio utilizó un novedoso modelo matemático para evaluar los efectos potenciales de una mayor cobertura de la terapia HAART entre individuos VIH positivos que necesitan tratamiento en la Columbia Británica. Este modelo proyecta los próximos 25 años.

“Básicamente, a un mayor número de personas tratadas y mayor rapidez para involucrar a la gente en el tratamiento, se logra un mayor impacto en la epidemia”, añadió Montaner.

PROGRAMME UPDATES/ACTUALIZACIONES DEL PROGRAMA

(Session TUAD01) Access to HIV Care: Equity Challenges

Abstract TUAD0101, *Equity assessment and treatment outcomes in accessing antiretroviral therapy in Malawi*, will be presented by Lot Nyirenda (Malawi).

(Session TUAA03) Drug Resistance Surveillance in Treatment Experiences

Abstract TUAA0302, *Raltegravir has similar in vitro antiviral potency, clinical efficacy, and resistance patterns in B subtype and non-B subtype HIV-1*, will be presented by Daria Hazuda (United States).

(Session TUSS01) Global Financial Architecture

Hiroki Nakatani will be one of the panelists.

(Session TUSS03) Reclaiming our Lives – Developing Accountability for Positive (PLHIV) Leadership and our Advocacy Priorities is incorrectly listed in the printed Conference Programme as TUSS04. In TUSS0303, *Positive leaders make a difference: Three experiences from the field*, Frika Chia Iskandar (Indonesia) will replace Jeanne Gapiya as co-speaker.

(Session TUSY04) Women’s Rights Equal Women’s Lives: Violence Against Women and HIV

Zonibel Woods (Canada) will replace Charlotte Bunch as Chair of this session.

(Session TUSB04) How to Run a Productive and Effective Meeting

Cancelled.

(Session TUPDA2) Secondary Drug Resistance: Global Experience

Rodrigo de Moraes Brindeiro (Brazil) will chair the session.

(Session TUPDC2) Scaling up National Responses

Abstract TUPDC201, *A comprehensive nation-wide evaluation of targeted interventions programme for scaling up coverage and quality*, will not be presented.

(Session TUPDE1) Indigenous People and HIV

Abstract TUPDE102, *Income generating activities to overcome stigma and discrimination*, will not be presented.

(Sesión TUAD01) Acceso al cuidado del VIH: Desafíos en relación a la igualdad
Resumen TUAD0101, *Evaluación de la equidad y resultados de tratamiento en el acceso a la terapia antirretroviral en Malawi*, será presentada por Lot Nyirenda (Malawi).

(Sesión TUAA03) Vigilancia de la resistencia a la droga en experiencias de tratamiento
Resumen TUAA0302, *Raltegravir tiene similar potencia antiviral in vitro, eficacia clínica y patrones de resistencia en el subtipo B y no-B*, que será presentada por Daria Hazuda (Estados Unidos).

(Sesión TUSS01) Arquitectura financiera mundial
Hiroki Nakatani será uno de los panelistas.

(Sesión TUSS03) Reclamando nuestras vidas: Desarrollo de responsabilidad para el liderazgo positivo (PVVS) y nuestras prioridades con respecto a la incidencia
aparece en el Programa de la Conferencia con un código incorrecto TUSS04. En TUSS0303, *Los líderes positivos hacen la diferenecia: Tres experiencias desde el campo*, Frika Chia Iskandar (Indonesia) reemplazará a Jeanne Gapiya como co-oradora.

(Sesión TUSY04) Derechos de las mujeres= Vidas las mujeres: Violencia contra mujeres y VIH
Zonibel Woods (Canadá) reemplazará a Charlotte Bunch presidiendo esta sesión.

(Sesión TUSB04) Cómo llevar a cabo un encuentro productivo y efectivo
Cancelado

(Sesión TUPDA2) Resistencia secundaria a las drogas: Experiencia mundial
Rodrigo de Moraes Brindeiro (Brasil) presidirá la Sesión.

(Sesión TUPDC2) Expanding the response national
Resumen TUPDC201, *Una evaluación integral nacional sobre un programa de intervenciones para la expansión de la cobertura y de la calidad*, no será presentado.

(Sesión TUPDE1) Personas indígenas y VIH
Resumen TUPDE102, *Actividades que generan ingreso para superar el estigma y la discriminación*, no será presentado.

Today’s Regional Session/Sesion Regionales del Día Latin America

This session will feature panels of experts from the region who will identify key challenges and major regional priorities moving forward. Delegates from the region are encouraged to attend for dialogue and interaction with their colleagues.
16:30, Session Room 8

TODAY/HOY

Oral Abstract Session:
Newer Antiretroviral Agents
11:00, Session Room 1

Special Session:
Global Financial Architecture

Representatives from major AIDS donors, recipient countries and leading civil society advocates will reflect on the challenges posed by the current global AIDS funding architecture and discuss accountability issues.
12:45, Session Room 1

Special Session:
The Lancet Series on HIV Prevention

The six papers in this special series draw on the successes and failures in HIV prevention to date and conclude with a call to action to push prevention efforts beyond the current levels.
12:45, Session Room 9

Special Session:
Reclaiming Our Lives: Developing Accountability for Positive Leadership and our Advocacy Priorities

A discussion of accountability mechanisms necessary for meaningful Positive (PLHIV) Leadership to address the epidemic and a report back from the official pre-conference, Living 2008: Positive Leadership Summit.
12:45, Session Room 10

Special Session:
Travel Restrictions on People Living with HIV: Going Against the Grain of Human Rights and Public Health

Policymakers, civil society and PLHIV playing a leading role in policy change on HIV-related travel restrictions will meet to discuss the work of the UNAIDS convened International Task Team on this issue.
12:45, Session Room 11

Satellite:
Linking Sexual and Reproductive Health and HIV
An exploration of the bi-directional linkages between SRH and HIV and their shared goal of universal access.
18:30, Skills Building Room 2

América Latina

La sesión contará con un panel de expertos de la región que identificarán los desafíos clave y las principales prioridades regionales. Se alienta a los delegados de la región a asistir para dialogar e interactuar con sus colegas.
16:30, Sala 8 de Sesiones

Sesión oral basada en resumen:
Nuevos agentes antirretrovirales
11:00, Sala 1 de Sesiones

Sesión especial:
Arquitectura financiera mundial

Representantes de los donantes más importantes relativos al SIDA y de países receptores, así como activistas líderes de la sociedad civil, reflexionarán sobre los desafíos de la arquitectura mundial de financiación actual del SIDA y discutirán sobre la rendición de cuentas.
12:45, Sala 1 de Sesiones

Sesión especial:
Series de The Lancet sobre prevención del VIH

Los seis trabajos de esta serie especial toman los éxitos y fracasos en la prevención del VIH para demostrar la necesidad de extender los esfuerzos en prevención del VIH y llamar a la acción.
12:45, Sala 9 de Sesiones

Sesión especial:
Reclamando nuestras vidas: Desarrollo de responsabilidad para el liderazgo positivo y nuestras prioridades con respecto a la incidencia

Discusión sobre los mecanismos de responsabilidad necesarios para un Liderazgo Positivo (PVVS) para enfrentar la epidemia y presentación del informe de la pre-conferencia Living 2008: *Positive Leadership Summit*.
12:45, Sala 10 de Sesiones

Sesión especial:
Restricciones de viaje para las personas viviendo con VIH: Contra los principios de los derechos humanos y la salud pública

Los hacedores de políticas, la sociedad civil y las PVVS que tienen un rol fundamental en el cambio en las políticas a propósito de las restricciones de viaje relacionadas con el VIH se reunirán a discutir el trabajo del Equipo Internacional de Trabajo convocado por ONUSIDA para este tema.
12:45, Sala 11 de Sesiones

Sátelite:
Enlace de la Salud Sexual y Reproductiva y el VIH
Una exploración bidireccional sobre las conexiones entre la SSR y el VIH y su objetivo compartido de alcanzar el acceso universal.
18:30, Sala 2 de Desarrollo de Habilidades



IAS / Lorena Olarte

Prevención

Prevention

todaywererecommend
hoyrecomendamosPositive Prevention
Symposium
SR 2, 11:00Prevención Positiva
Simposio
SR 2, 11:00Problems in Education Reach
Vulnerable Populations at Risk for HIV

Designing and developing education-directed-interventions for marginalized communities and populations, represents a great challenge for community educators. A lot of imagination is needed for sexual and reproductive health prevention, and promotion models have proved to be efficient on a local level. However, these models need to be adapted to the specific needs and conditions corresponding to each group.

During the session Rethinking Structure:

Prevention in Challenging Settings, activists from several countries elaborated on their community projects concerning primarily, women and youth.

The museum in which the youth could receive messages about sexual education and HIV by means of testimonies, videos and comics, was an option chosen by Jan van Wijngaarden, from Thailand.

Jennifer Anyati of the Society for Family Health outlined the capacity for sex workers, to deal with training, the negotiation of the

use of condoms and preventing STIs; they were also urged to fight problems deriving from stigma and discrimination.

A group of women living with HIV, representatives from the Colectivo Sol organization, Mexico, also discussed another unique model for intervention which draws attention. These women travel in a van they call "Condomovila," circulating information among women, mostly housewives, the one group most deeply affected by the epidemic in Mexico. During an interview, Maria Solis

Neri, coordinator of the project, stated, "You cannot blame your partner. We are both responsible for the transmission of HIV, that's why the correct use of a condom must be talked about".

At last, Harrier Birungi of the Population Council, Kenya, explained "health care services must change the type of attention related to HIV/AIDS, to allow early detection in HIV-positive pregnant teenagers, and achieve greater guidance for youths to decide on their own sexuality."

Proyectos educativos originales para
alcanzar a las poblaciones más vulnerables

Diseñar y desarrollar intervenciones educativas dirigidas a las comunidades y poblaciones marginadas representa todo un reto para los educadores comunitarios. Los modelos de prevención y promoción de la salud sexual y reproductiva que han probado su eficacia a nivel general deben ser adaptados a las necesidades y condiciones específicas de cada grupo de la población, y para ello se necesita de mucha imaginación.

En la sesión "Repensar la estructura: prevención en zonas que presentan retos" (Re-

thinking Structure: Prevention in Challenging Settings), activistas de diversos países expusieron sus respectivos proyectos comunitarios con mujeres y jóvenes, principalmente.

El museo es una opción que eligió Jan de Lind van Wijngaarden, en Tailandia. A través de testimonios, videos y cómics expuestos en museos, las y los jóvenes reciben mensajes educativos sobre la sexualidad y el VIH.

Por su parte, la doctora Jennifer Anyanti, de la organización Sociedad para la Salud Familiar, (Society For Family Health) expuso un modelo de capacitación para trabajadoras

sexuales donde al mismo tiempo que se les entrena en la negociación del uso del condón y a prevenir infecciones de transmisión sexual, se les empodera para combatir los problemas derivados d el estigma y la discriminación.

Otro modelo de intervención original y llamativo es el que presentó un grupo de mujeres mexicanas VIH positivas de la organización Colectivo Sol que mediante una camioneta conducida por ellas llamada la Condomóvil circulan información entre las mujeres, sobre todo a las amas de casa, el grupo de la población femenina más afectado por la epidemia

en México. "No le puedes echar la culpa a la pareja. Ambos somos responsables del contagio, por eso se debe hablar sobre el correcto uso del condón", dijo en entrevista María Solis Neri, coordinadora del proyecto.

Por último, Harrier Birungi, de Population Council en Kenia, expuso que "los servicios de salud deben cambiar el tipo de atención relacionado con el VIH/sida para permitir una detección temprana de adolescentes embarazadas infectadas y una mayor orientación para que los jóvenes decidan sobre su propia sexualidad".

We Should Keep Advocating
the Development of Microbicides,
Activists and Specialists Propose

During the symposium called "Vaccins and microbicides: Where do we go from here?", specialists and activists exposed the possibilities and limitations of clinical tests undertaken in various part of the world.

In Africa, for instance, this development is focused on women, who represent over 50 per cent of people living with HIV between 15 and 49 years old.

Zeda Rosenberg, an American physician, expressed enthusiasm for a new generation of microbicides based on highly active antiretrovirals against the virus, which can be used as monotherapy or as combined therapy to prevent HIV.

Tenofovir, Dapirine and Maraviroc are some examples of drugs used in tests of exposure to HIV through the vagina. Vaginal rings and gels are also tried, which increases prevention options specifically designed for women.

"They urgently need microbicides", the physician argued. M. Chatani, an activist from Ghana, agreed on this and expressed her worry for the little activism existing in her country in defense of the development of these new prevention technologies.

"We should raise the voice for those participating in clinical tests, so their invisibility is over", she claimed.

Debemos seguir abogando
por el desarrollo de microbicidas,
exponen activistas y especialistas

En el simposio llamado Vacunas y microbicidas: ¿Hacia dónde vamos? (Where do we go from here?), especialistas y activistas expusieron los alcances y limitaciones de pruebas clínicas que se han realizado en diversas partes del mundo.

En África, por ejemplo, este desarrollo se enfoca a las mujeres, quienes representan más del 50 por ciento de las personas que viven con VIH entre 15 y 49 años de edad.

La doctora estadounidense, Zeda Rosenberg, se mostró entusiasmada por una nueva generación de microbicidas basados en antirretrovirales altamente activos contra el virus, los cuales pueden ser usados como monoterapia o terapia combinada para prevenir el VIH.

Tenofovir, Dapirine y Maraviroc son algunos ejemplos de medicamentos que se usan en pruebas de exposición al VIH vía vaginal. También se ensayan anillos y geles vaginales, con lo que se incrementan las opciones de prevención específicamente para las mujeres.

"Ellas necesitan urgentemente microbicidas", aseguró la doctora. En este sentido coincidió la activista M. Chatani, de Ghana, quien se dijo preocupada por el poco activismo existente en su país que abogue por el desarrollo de estas nuevas tecnologías de prevención.

"Debemos levantar la voz de las y los participantes en ensayos clínicos para que se acabe su invisibilidad", clamó.

New Informational Tools in the Response to AIDS

Internet and new developing communication technologies (ICTs) have opened up a new field of possibilities for learning and sharing information. Blogs, chats, forums, and mobile internet are now able to connect people beyond the local and national levels, bringing them information—for instance within the health sector—in less expensive and faster ways than ever before. An example mentioned during the session “Reaching millions—Youth, AIDS, and the Digital age,” was Vid@net project, a free mobile phone solution to

help approximately 44,000 PLHIV in Mexico. Jennifer Corriero, from the Thinking Global Project—a new global online social network for young people—thinks that Internet provides a wonderful opportunity for young people to share their concerns and challenges.

Despite the risk of a “digital gap” between those who have direct access to the resources provided through ICT networks and those who do not, sharing of information and our life-experiences provided by ICTs may be our best allies in our common response to HIV/AIDS.

Nuevas herramientas de información en la respuesta al VIH/SIDA

Internet y las nuevas tecnologías en comunicación han abierto un nuevo campo de posibilidades para el aprendizaje e intercambio de información. Los blogs, chats, foros e internet móvil permiten ahora a la gente conectarse más allá de los niveles local y nacional de una manera mucho más rápida y económica que nunca. En la sesión “Para alcanzar a millones: jóvenes, SIDA y la era digital” se mencionó como ejemplo el proyecto Vid@net, una solución gratuita para telefonía móvil que ayuda aproximadamente a 44 mil PVVIH en México.

Jennifer Corriero, del proyecto Piensa Global (una nueva red social en línea) considera que internet brinda a los jóvenes una magnífica oportunidad para compartir sus retos y preocupaciones.

A pesar del riesgo que implica una posible “brecha digital” entre las personas que tienen acceso a las nuevas tecnologías en comunicación y quienes no lo tienen a su alcance, el intercambio de información y experiencias de vida que permiten las nuevas tecnologías pueden ser los mejores aliados en la respuesta al VIH/SIDA.



En **Pfizer** reafirmamos nuestro compromiso con la investigación y la innovación para que el **VIH/SIDA** sean temas del pasado.



Trabajando juntos por un mundo más saludable

