

The Impact of AIDS Equals Extent of a Disaster: Red Cross and Red Crescent

According to World Disasters Report 2008, the Red Cross and Red Crescent consider the pandemic as an emergency due to the great impact of HIV/AIDS on communities. Primarily because of the extremely high prevalence rates in some countries, explained Mukesh Kapila, Special Representative for HIV and AIDS of the International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.

“We have some countries in Africa, for example, where the prevalence for both genders is reaching 20-25 %, or even higher.” In these countries the virus has had a social, cultural, and economic impact to such an extent that the whole nation has witnessed a breakdown in its agricultural, educational, health care systems, and other areas. “It is due to the wide spread impact of HIV that it is considered a disaster”.

However, for some communities, there is another reason to consider the pandemic a disaster; for example, Russian and Chinese IDUs, sex workers, and MSM. We have prevalence figures as high as those in Jakarta, where certain sex worker groups have prevalence rates of 50 and 70 percent, said Dr. Kapila.

The endeavors of the Red Cross are based on community work. “We have got millions of members and volunteers in more than 180 countries around the world. They are able to reach out to many, many places, so that we can help in a way that no one else can.” Furthermore, when dealing with such a complex, intimate, private and social issue—which is more than just a health issue—“trust across relationships is extremely important.”

As Dr. Kapila explained, HIV can be closely related to disasters strictly considered as such; in Kenya for example, recent political turmoil left thousands of people displaced, and PLHIV lost contact with their treatment providers. Luckily, the Red Cross provided support to reestablish their medical services.

The tsunami which hit South Asia is yet another example, for when the fishing community of Sri Lanka lost their boats, they were also left with nothing and the women then had to resort to sex work in order to survive. This puts them at a greater risk of exposure to HIV/AIDS. “The Red Cross believes that we should treat HIV as a disaster in both meanings of the word.”

El impacto del SIDA, de la magnitud de un desastre: Cruz Roja y Media Luna Roja

Debido al gran impacto que el VIH/SIDA tiene en las comunidades, la Cruz Roja y Media Luna Roja consideran a la pandemia como una emergencia, según lo establece su Reporte de Desastres Mundiales (World Disasters Report) 2008. En primer lugar, porque en algunos países del mundo las tasas de prevalencia son muy altas, explicó Mukesh Kapila, Representante Especial para el VIH del Secretario General de la Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja.

“Tenemos muchos países en África, por ejemplo, donde las tasas de prevalencia por género son de entre 20 y 25 por ciento o incluso mayores”. En esos países el virus ha tenido un impacto social, cultural y económico, tanto que el país entero ha visto desbaratarse sus sistemas de agricultura, de educación, de salud y otros. “Es por el amplio rango de impacto que tiene el VIH que es considerado como un desastre”.

La otra razón por la que es un desastre es que para algunas comunidades, por ejemplo los usuarios de drogas inyectables en China o Rusia o los hombres que tienen sexo con hombres o los trabajadores sexuales, tenemos prevalencias como la de Jakarta, donde en ciertos grupos de trabajadores sexuales la prevalencia es de entre 50 y 70 por ciento, dijo el Dr. Kapila.

El trabajo de la Cruz Roja está basado en el trabajo comunitario. “Tenemos millones de miembros y voluntarios en más de 180 países y ellos tienen presencia en muchos lugares, así que llegamos a muchos sitios en una manera en que nadie más lo puede hacer”. Además, cuando se habla de un tema tan complejo, íntimo, personal y social, que es mucho más que un tema médico, “las relaciones confiables son extremadamente importantes”.

Como explica el Dr. Kapila, el VIH puede estar estrechamente ligado con desastres considerados estrictamente como tales. Por ejemplo, en Kenia, con los disturbios políticos recientes donde hubo miles de personas desplazadas, la gente que vive con VIH perdió el contacto con los proveedores de tratamiento y la Cruz Roja estuvo apoyándolos para restablecer los servicios de medicamentos.

Otro ejemplo es el del tsunami que azotó el sur de Asia. Los pescadores de Sri Lanka que perdieron sus botes se quedaron sin recursos y las mujeres tuvieron que dedicarse al trabajo sexual para sobrevivir, lo que las pone en un alto riesgo ante el VIH/SIDA. “Por eso en la Cruz Roja consideramos que debemos atender el desastre en los dos sentidos”.



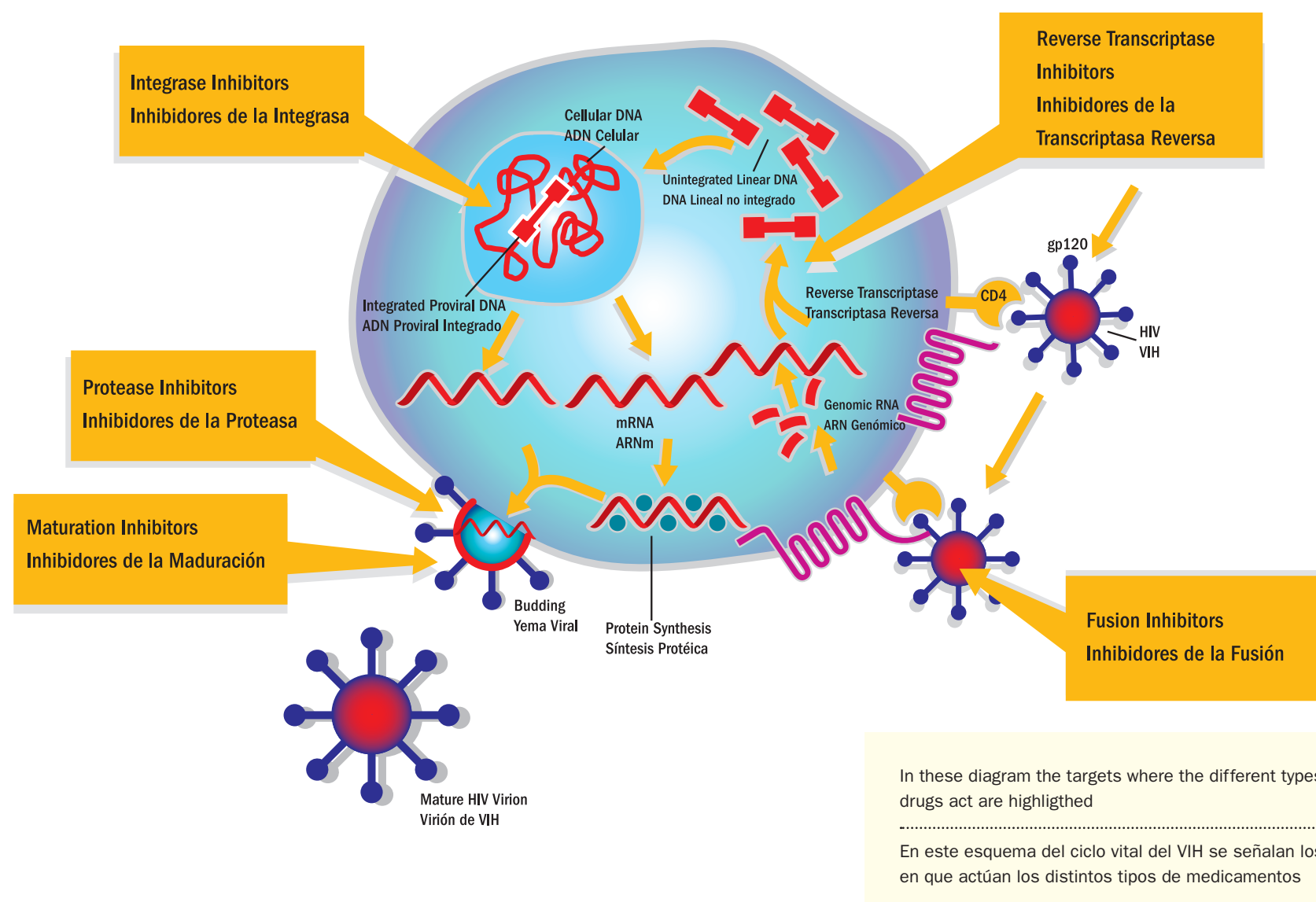
Cienciabásica

BasicScience

todaywerecommend
hoyrecomendamos

HIV Viral Entry and Tropism
Oral Abstract Session
SR 6, 11:00

Entrada del VIH y Tropismo
Sesión de Resúmenes Orales
SR 6, 11:00



Latent Virus Reservoirs, the Primary Obstacle in Eradicating HIV, says Dr. Roberto Siliciano

What can we do to cure HIV infection? For many years, scientists specialized in the field have been asking that question. It is the also the question with which Dr. Roberto Siliciano started his presentation in yesterday's plenary. The answer, at first glance, is an easy one. According to the specialist in molecular biology and genetics, we need but three steps to follow: stop ongoing viral replication, identify all stable reservoirs, and finally, find a way to eradicate the virus within those reservoirs.

The first step has been accomplished, at least for now, through the use of Highly Active Anti Retroviral Treatment (HAART) which manages to reduce viral loads to undetectable levels. The hard part starts with the next steps.

When HAART was first introduced over eleven years ago, the first results showed that the virus' presence in the blood stream could be reduced to undetectable levels. This gave rise to the hope of being able to eradicate HIV after only a few years

of constant therapy. This conclusion was reached based on the fact that infected cells live for a shorter amount of time than uninfected cells, so it was assumed that continuous HAART treatment would eventually result in total viral eradication. The problem is that we can't know if the virus concentration continued decreasing when beyond the viral particle detection limits. Another problem is that there are cells which form part of an immunologic memory which make it easier to recognize antigens to which the body has been previously exposed. It is precisely within these cells that the virus remains latent and undetectable for years or decades. Since then, that original hope has become a pessimism generally shared by the community as far as finding a cure was concerned.

Nevertheless, according to Dr. Robert Siliciano, member of the Howard Hughes Medical Institute, we should not abandon the efforts focused on developing the

long awaited cure by following the three aforementioned steps. Dr. Siliciano's team has had a method for detecting latent viral reservoirs in PLHIV since 1995. This advancement has made it possible to know the behaviour of latent viral reservoirs within the body. Nevertheless, one of the problems of this strategy lies in the extreme difficulty in detecting latent viruses when it seems that only one in every million of the immunologic memory's CD4 cells is a carrier of this type of latent HIV. Various of the acquired results indicate that the evolution of these viruses is practically non-existent, which is why it doesn't develop a significant resistance to the drugs. Unfortunately, HAART does not seem to have a significant effect in controlling the residual presence of the virus in the bloodstream, the undetectable presence that is to say.

Part of the work of Dr. Siliciano, professor at Johns Hopkins School of Medicine, is focused on identifying the nature of the

cells which continue producing the virus during HAART. One of the findings is that the presence of the virus in the bloodstream is apparently composed primarily of viruses genetically identical, that is to say, clones. This suggests that the viral reservoirs are not in CD4 cells, but rather in another type of cell from which all other immunological cells are derived, this would explain the small rate of evolution of these viruses during treatment spanning various years.

As far as eradicating these reservoirs is concerned, Dr. Siliciano stated that the investigations are currently centered on producing drugs which will induce latent HIV infected cells to produce the virus and then have the new virus destroyed by standard HAART.

Bringing his participation in Wednesday's plenary session to a close, Dr. Siliciano mentioned that despite the efforts of thousands of people, and the importance of having HAARTs, the road to a cure was a long one.

Los reservorios de virus latentes, el principal obstáculo para erradicar el VIH, Dr. Roberto Siliciano

¿Qué podemos hacer para curar la infección por VIH? Es la pregunta que durante muchos años han venido formulando científicos especializados en el tema. Y es también la pregunta con la que el Dr. Roberto Siliciano comenzó su exposición en la plenaria de ayer. La respuesta, a primera vista, parece sencilla. De acuerdo con el especialista en biología molecular y genética, sólo es necesario seguir tres pasos: detener la replicación viral en el organismo; identificar los reservorios donde el virus permanece estable sin ser identificado; y, por último, encontrar la manera de eliminar al virus dentro de esos reservorios.

En el primer paso se ha tenido éxito, hasta ahora, con los tratamientos antirretrovirales altamente activos (HAART, por sus siglas en inglés), que logran reducir las cargas virales a niveles indetectables. Las dificultades comienzan cuando se trata de dar los siguientes pasos.

Cuando se introdujo el HAART hace más de once años, los primeros resultados mostraban que el uso de este tratamiento disminuía dramáticamente la viremia, lo que generó grandes esperanzas de poder erradicar el VIH después de dos o tres años de tratamiento continuo. Se pensaba lo anterior debido a que las células infectadas viven menos que las no infectadas, así que los especialistas asumieron que al continuar el tratamiento HAART finalmente se lograría la eliminación total del virus. El problema es que por debajo del límite de detección de partículas virales se desconoce si la concentración de virus seguía decayendo o no. Y es que también existen células que facilitan el reconocimiento de antígenos a los que el organismo ha estado expuesto en el pasado, como parte de un sistema de memoria inmune. Es precisamente en estas células en las que permanece latente e indetectable el virus, inclusive por décadas. Desde entonces, las esperanzas iniciales se han transformado en un pesimismo más o menos generalizado de encontrar una cura para el VIH/SIDA.

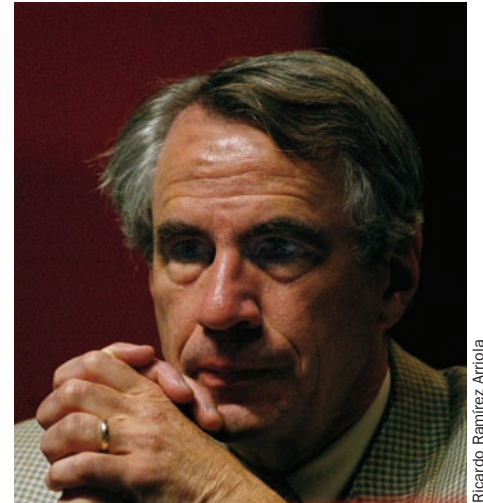
Sin embargo de acuerdo con el Dr. Roberto Siliciano, miembro del Howard Hughes Medical Institute, no se deben abandonar los esfuer-

zos dirigidos a desarrollar la tan esperada cura, siguiendo la dirección de los tres pasos señalados en su intervención. Desde 1995 el grupo del Dr. Siliciano desarrolló una técnica para detectar células infectadas latentes en PVVIH. Este adelanto ha permitido conocer el comportamiento de las reservorios virales latentes en el organismo. Sin embargo, uno de los problemas de esta estrategia radica en la dificultad extrema de detectar estos virus latentes cuando, al parecer, sólo una de cada millón de células CD4 de la memoria inmunológica es portadora de esta variedad latente de VIH. Varios resultados obtenidos indican que la evolución de estos virus es prácticamente inexistente, por lo que no se produce resistencia a los medicamentos, pero de manera desafortunada el HAART no parece tener un efecto significativo en contra de la viremia residual, es decir la que se encuentra por debajo del límite de detección.

Parte de las investigaciones del Dr. Siliciano, Profesor de la Escuela de Medicina de la Universidad Johns Hopkins, están dirigidas a identificar la naturaleza de las células que continúan produciendo virus durante el tratamiento HAART. Uno de los hallazgos ha sido reconocer que la viremia, al parecer, está formada mayoritariamente por virus genéticamente idénticos, es decir clones. Esto sugiere que los reservorios virales probablemente no se encuentren en células CD4, sino en otro tipo de células, lo que explicaría el poco cambio evolutivo en estos virus durante un tratamiento de varios años.

En cuanto a la eliminación de estos reservorios, el Dr. Siliciano comentó que las investigaciones se centran en la actualidad en generar fármacos que induzcan a las células infectadas con VIH latentes a producir virus y estos sean eliminados por un tratamiento (HAART) estándar.

Para finalizar su participación en la sesión plenaria del miércoles, el Dr. Siliciano mencionó que a pesar de los esfuerzos de investigación de miles de personas, y de la importancia de contar con tratamientos HAART, el camino hacia una cura aún es largo.



Ricardo Ramírez Arriola

A pesar de los esfuerzos de investigación de miles de personas, y de la importancia de contar con tratamientos HAART, el camino hacia una cura aún es largo.

Despite the efforts of thousands of people, and the importance of having HAARTs, the road to a cure was a long one.



ESTADOS UNIDOS MEXICANOS

GOBIERNO FEDERAL

En México la discriminación está prohibida.

La Constitución y la Ley Federal para Prevenir y Eliminar la Discriminación garantizan los derechos de las personas que viven con VIH/Sida.



Sí te discriminan, denuncia.
No dejes que pisoteen tus derechos.
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación

01 800 543 00 33 Y 5203 3355 (DF) www.conapred.org.mx



Vivir Mejor



Farmacias ESPECIALIZADAS
...por su bienestar, salud y vida



Surtimos recetas completas para:

■ Infectología / VIH

Ofrecemos los siguientes servicios:

- Surtimos recetas completas por especialidad
- Respetamos la prescripción del Médico
- Entregamos pedidos a domicilio sin costo adicional
- Atendemos a derechohabientes de Bancos y Aseguradoras

www.farmaciaespecializada.com

"Al cuidarte nos cuidas a todos"

Aldeaglobal

GlobalVillage

todaywerecommend
hoyrecomendamos

Visit local civil
organizations and their
work on HIV/AIDS

Departure: Bus station "H", 11:45

Schedule: www.aids2008.org

Visita organizaciones
civiles locales y su trabajo
en VIH/SIDA

Salida: Estación "H", 11:45

Agenda: www.aids2008.org

For a Dignified Life, Free of Stigma

“When I gave birth I was told it was a boy, no, a girl, a fag.”

“What are you doing in a hospital if there’s no cure for you? You can be SO irresponsible, you spend money when there’s no cure, leave that money for your daughters!”

Words which are stigmas, brands that turn differences into motives for disdain, a problem which magnifies the damage of HIV.

For a Dignified Life is a photography exhibit located in the Global Village which seeks to raise people’s awareness of human rights; basic foundations for living in a society respectful of diversity.

Photographers Arturo Ramos and Chris Martin captured the everyday life of the protagonists in the fight against stigma and discrimination in Mexico’s central region: men who have sex with men, injecting drug users, transgenders, sex workers, and people who live with HIV/AIDS. The images come with testimonies which tell of living with stigma and the courage that is found by overcoming it.

For a Dignified Life invites the public to “an exercise in opening one’s mind” in order to recognize the dignity of each individual.

Por una vida digna y sin estigma

“Cuando parí me dijeron que era un hombre, no una mujer, un joto”.

“¿Qué haces en el hospital si no tienes cura? ¡Cómo eres irresponsable y cómo gastas el dinero si no tienes cura, ese dinero déjaselo a tus hijas!”

Por una vida digna es una exposición fotográfica ubicada en la Aldea Global, que busca sensibilizar a la gente sobre el respeto a los derechos humanos, pilares fundamentales para vivir en una sociedad respetuosa de la diversidad.

Los fotógrafos Arturo Ramos y Chris Martin retrataron la vida cotidiana de las y los protagonistas de la lucha contra el estigma y la discriminación en la zona centro de México: hombres que tienen sexo con otros hombres, usuarios de drogas intravenosas, personas transgénero, trabajadores sexuales y personas que viven con VIH/SIDA. Las imágenes son acompañadas por testimonios que muestran cómo se vive el estigma y la valentía que conlleva remontarlo.

Por una vida digna invita al público a un “ejercicio de apertura mental” para reconocer la dignidad humana en cada persona.



Gloria Minauro / e7photo.com



Ricardo Ramírez Arriola

Make Art / Stop AIDS

Fourteen HIV-positive people, all Mexican citizens, illuminate the landscape of their lives through stories and photographs. Historias positivas is directed by South African photographer Gideon Mendel

Make Art / Stop AIDS

Catorce personas VIH-positivas, todas ciudadanas mexicanas, iluminan el paisaje de sus vidas a través de historias y fotografías. Historias positivas es dirigido por el fotógrafo sudafricano Gideon Mendel