

# **PLAN DEL AÑO FISCAL 2003 DE LOS INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD PARA INVESTIGACIONES RELACIONADAS CON EL VIH**

## **I. DESCRIPCIÓN GENERAL**

**PREPARADO POR LA  
OFICINA DE INVESTIGACIONES DEL SIDA,  
INSTITUTOS NACIONALES DE LA SALUD**

## Prefacio

Como Director de la Oficina de Investigaciones del SIDA (OAR por sus siglas en inglés), me complace presentarles el Plan del Año Fiscal 2003 para los Institutos Nacionales de la Salud (NIH) para las investigaciones relacionadas con VIH. Todos los años, desarrollamos un plan de investigaciones comprensivo en base al consenso amplio de los científicos y otros expertos de la comunidad. Ese proceso colaborador implica muchos individuos, incluyendo científicos de academias e industrias; representantes de instituciones y otras organizaciones no gubernamentales; representantes de la comunidad; representantes de otras agencias gubernamentales; y Directores de los Institutos y personal del NIH. Las contribuciones de este grupo diverso de expertos son críticas para el proceso de planificación y estoy agradecido a cada uno de ellos por el tiempo y cuidadosa consideración que han prestado al desarrollo de este plan.

Nuestra intención es que el Plan responda a los cambios de la epidemia, a las oportunidades científicas emergentes y a las necesidades de la comunidad afectada. Por lo tanto, continuamos ampliando el alcance del Plan durante los últimos años. Este año, pruebas apremiantes nos llevaron a añadir tres nuevas Áreas de Énfasis hacia el Plan para describir mejor nuestros planes de investigaciones para el desarrollo de microbicidas, investigaciones de prevención del VIH, e investigaciones relacionadas con las mujeres y niñas y el VIH. Esperamos que este enfoque incrementado estimulará las investigaciones en estas áreas. La naturaleza transmisible del VIH lo hace fundamentalmente diferente de las enfermedades no transmisibles como las enfermedades del corazón y el cáncer. Esta característica proporciona

el potencial para limitar la propagación, y existe una necesidad y urgencia ampliamente reconocida para expandir el rango de las intervenciones preventivas para la transmisión del VIH. Los numerosos enfoques incluyen las intervenciones de comportamiento y sociales, enfoques biomédicos y vacunas. Aunque el NIH continua dándole alta prioridad al desarrollo de las vacunas contra el VIH, se reconoce que aunque una vacuna esté disponible, sería uno de muchos enfoques utilizados para aflojar el paso y parar la epidemia. Con este reconocimiento, determinamos la necesidad de incluir una sección que enfoca su atención en los enfoques innumerables para la prevención fuera de las vacunas.

Dentro del contexto del estado actual de la epidemia, tanto en los Estados Unidos como en el resto del mundo, es crítico que los métodos de prevención desarrollados puedan ser controlados por las mujeres para prevenir su infección. Los microbicidas (agentes que se pueden aplicar tópicamente para la prevención de las enfermedades transmitidas sexualmente, incluyendo el VIH) pueden ofrecer una de las intervenciones preventivas más prometedoras que pudiesen ser seguras, eficaces, de bajo costo, disponibles fácilmente y aceptadas ampliamente. Sin embargo, muchos desafíos científicos permanecen en el desarrollo y pruebas de los candidatos de microbicidas. Para poder identificar mejor las necesidades de las investigaciones y dirigirnos hacia estos desafíos, hemos desarrollado un plan para las investigaciones de los microbicidas, incluido en el Plan del año fiscal 2003.

A medida que la epidemia continua desarrollándose en los Estados Unidos, las mujeres se están afectando más y más por el VIH. Estas actualmente representan alrededor del 30 por ciento de las infecciones nuevas. Globalmente, las mujeres comprenden aproximadamente el 47 por ciento de las 35 millones de personas que sufren del VIH. Aunque las mujeres de todas las edades están afectadas, las mujeres fecundas tienen el mayor riesgo de adquirir la infección. En el mundo, las muchachas jóvenes son vulnerables particularmente debido a razones biológicas, culturales y económicas, y existen inquietudes para esta población en los Estados Unidos y en el extranjero. Las mujeres y niñas también son afectadas distintamente por el SIDA debido a sus funciones dentro de la familia y la sociedad. Debido a la naturaleza compleja de la infección del VIH en las mujeres y niñas, hemos trabajado para identificar cuestiones de investigaciones específicas para dirigirnos hacia los asuntos especiales biológicos, sociales y culturales para estas poblaciones, las cuales están descritas en esta sección nueva del Plan.

En los Estados Unidos, la epidemia del SIDA continúa su devastación en las comunidades minoritarias, mientras que las minorías raciales y étnicas predominan tanto en nuevos casos de SIDA como en infecciones nuevas. Se asemejan a las de los países en vías de desarrollo. Este impacto desproporcionado ha presentado desafíos significantes en las investigaciones biomédicas, de comportamiento, sociales y clínicas. La interacción de los factores culturales, económicos, políticos, individuales y sociales requieren intervenciones exhaustivas e innovadoras. La necesidad de desarrollar dichas intervenciones está ligada estrechamente a la necesidad de intensificar las investigaciones en las instituciones de minorías y aumentar el número de investigadores minoritarios. Para este propósito, hemos descrito un enfoque de múltiples fases para dirigirnos a estos asuntos en la sección de minorías raciales y étnicas.

Globalmente, las preocupaciones han aumentado en torno al aumento continuo de la contagiosidad epidémica. En junio del 2001, las Naciones Unidas convocaron una Sesión Especial de la Asamblea General para discutir una respuesta intensificada y coordinada por las naciones del mundo hacia la emergencia global creada por el SIDA. Las investigaciones para confrontar esta contagiosidad epidémica son esenciales, y nosotros en los NIH estamos comprometidos a ampliar nuestra cartera de investigaciones, la cual está diseñada para proveer información útil para el desarrollo de programas y enfoques en ambientes de pocos recursos para prevenir infecciones nuevas, tratar aquellos infectados, y asistir a las familias y comunidades afectadas por el VIH. Esta agenda de investigaciones está descrita en la sección sobre investigaciones internacionales.

También, continuamos nuestro compromiso hacia las investigaciones para definir la naturaleza del progreso de la enfermedad, desarrollar terapias para la infección por el VIH y condiciones relacionadas, y desarrollar candidatos para las vacunas. Es importante para este esfuerzo que las investigaciones básicas definan los mecanismos patogénicos e identifiquen estrategias terapéuticas y de vacunas en los niveles celulares y moleculares. Por lo tanto, el Plan del Año Fiscal 2003 también incluye las Áreas de Énfasis “tradicionales” que han formado parte del Plan desde su comienzo. El propósito de las secciones del Plan es que sean mutuamente reforzadas y por lo tanto, puedan describir las actividades específicas en más de una sección, reflejando los esfuerzos de nuestros grupos de expertos para asegurar que el Plan de los NIH sea detallado.

El Plan sirve como referencia para el desarrollo del presupuesto del SIDA de los NIH y por lo tanto, es un mecanismo inestimable en guiar nuestra inversión en las investigaciones para enfocarse en el VIH y SIDA. Nosotros sinceramente creemos que los esfuerzos descritos aquí resultarán en aumentar el desarrollo de las intervenciones nuevas para prevenir la propagación de la infección, tratamientos nuevos para aliviar el sufrimiento físico, y enfoques nuevos para ayudar a familias y comunidades afectadas por el VIH.



Jack Whitescarver, Ph.D.  
Director Interino, OAR  
Septiembre del 2001

## Mandato Legislativo

La Ley de Revitalización de 1993 de los Institutos Nacionales de la Salud [National Institutes of Health Revitalization Act of 1993] (Ley Pública 103-43) estipuló que el Director de la Oficina de Investigaciones del SIDA (OAR) “deberá planificar, coordinar y evaluar las investigaciones y otras actividades dirigidas o apoyadas” por los NIH. El Director de la OAR “deberá actuar como el funcionario federal principal con la responsabilidad de supervisar todas las investigaciones del SIDA llevadas a cabo o apoyadas por los Institutos Nacionales de la Salud” y deberá “establecer un plan detallado para la conducta y apoyo de todas las actividades del SIDA de las agencias de los Institutos Nacionales de la Salud...; y asegurar que el Plan establezca prioridades entre las actividades del SIDA que dichas agencias están autorizadas a llevar a cabo; asegurar que el Plan establezca objetivos con respecto a dichas actividades...; y asegurar que el Plan sirva como una declaración de políticas extensas y obligatorias sobre las actividades relacionadas al SIDA de las agencias, pero no elimina la responsabilidad de los jefes de las agencias para la aprobación de programas o proyectos específicos, o para otros detalles de la administración diaria de tales actividades, de acuerdo al Plan.” La ley también estipula que “el Director de la Oficina asegure que el Plan provee para las investigaciones básicas; provee para investigaciones aplicadas; provee para investigaciones que están apoyadas y dirigidas por las agencias; provee para las propuestas desarrolladas de acuerdo a las solicitudes por las agencias y para propuestas desarrolladas independientemente de tales solicitudes; y provee para las investigaciones de comportamiento e investigaciones de ciencia social.”



# Índice

I.	Descripción general	
	Prefacio .....	1.1
	Mandato legislativo .....	1.5
	Índice .....	1.7
	Introducción .....	1.9
	Apéndices	
	A. Institutos y Centros de los NIH .....	1.25
	B. Resumen de financiamiento para VIH/SIDA .....	1.27
	C. Oficina para el Consejo de Asesoría de Investigaciones del SIDA .....	1.31
	D. Lista de siglas .....	1.37
	E. Plan y programa de presupuesto para el año fiscal 2003 .....	1.43
	<b>El plan del año fiscal 2003 para las investigaciones relacionadas con el VIH: Áreas de énfasis</b>	
II.	Historia natural y epidemiología .....	II.1
III.	Etiología y patogénesis .....	III.1
IV.	Terapéutica .....	IV.1
V.	Vacunas .....	V.1
VI.	Ciencia social y de comportamiento .....	VI.1
VII.	Microbicidas .....	VII.1
VIII.	Investigaciones de prevención del VIH .....	VIII.1
IX.	Minorías raciales y étnicas .....	IX.1
X.	Mujeres & niñas y el VIH/SIDA .....	X.1
XI.	Investigaciones internacionales .....	XI.1
XII.	Adiestramiento, infraestructura y desarrollo de capacidad .....	XII.1
XIII.	Distribución de información .....	XIII.1





## Introducción

**LA CONTAGIOSIDAD  
EPIDÉMICA  
EXPLOSIVA GLOBAL  
DE VIH/SIDA**

El SIDA se define como la gran plaga del siglo 20. El VIH ha infectado a más de 50 millones de personas alrededor del mundo. El SIDA ya ha matado a más de 21 millones de personas, superando la tuberculosis y malaria como la causa de muerte contagiosa primaria mundialmente, de acuerdo a datos recientes publicados por el Programa Conjunto de las Naciones Unidas del SIDA [Joint United Nations Programme on HIV/AIDS—UNAIDS por sus siglas en inglés] en la “Actualización de la Epidemia del SIDA: Diciembre del 2000” y el Informe del 2000 de la Salud Mundial de la Organización de la Salud Mundial [World Health Organization—WHO por sus siglas en inglés].

<b>La contagiosidad epidémica explosiva global de VIH/SIDA</b>				
<b>Grupo</b>	<b>Personas recién infectadas en el año 2000</b>	<b>Personas que sufren del VIH/SIDA</b>	<b>Muertes de SIDA en el año 2000</b>	<b>Total de muertes de SIDA</b>
Adultos	4.7 millones	34.7 millones	2.5 millones	17.5 millones
Mujeres	2.2 millones	16.4 millones	1.3 millones	9.0 millones
Niños	600,000	1.4 millones	500,000	4.3 millones
<b>Total</b>	<b>5.3 millones</b>	<b>36.1 millones</b>	<b>3.0 millones</b>	<b>21.8 millones</b>

Fuente: UNAIDS

La gravedad de la crisis se manifestó en junio de 2001 cuando las Naciones Unidas convocaron una Sesión Especial de la Asamblea General para discutir el VIH/SIDA. Un evento importante fue el establecimiento de un Fondo de Fideicomiso Global para el SIDA, al cual están contribuyendo las naciones industrializadas del mundo.

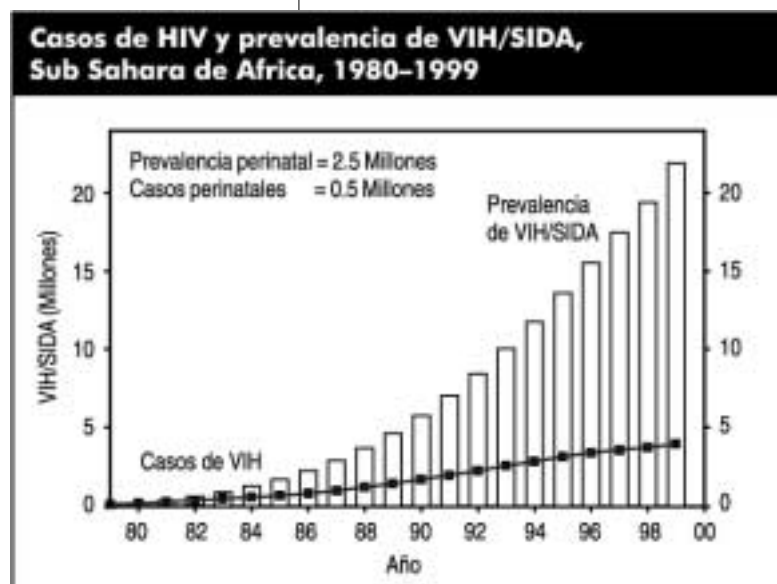
Si la propagación global del VIH/SIDA continua sin ser controlada, el Asia del sur y sureste, y tal vez China, seguirán el curso desastroso de África sub-Sahara. Actualmente, existe un estimado de 5.8 millones de personas infectadas con el VIH en Asia del sur y sureste. En India solamente, UNAIDS estima que entre 3 y 5 millones de su población de casi 1 billón está infectada, y el número de infecciones nuevas continua duplicándose cada 14 meses. Los aumentos rápidos también están ocurriendo en Europa Oriental y Asia Central, y el SIDA continúa siendo una amenaza grave en Latinoamérica y el Caribe. Durante el año 2000, más infecciones de VIH nuevas fueron registradas que en todos los años anteriores de la epidemia combinados en la Federación Rusa.

Datos recientes indican que globalmente ahora existe casi el mismo número de hombres y mujeres infectado con el VIH. En África sub-Sahara, UNAIDS/WHO estimó que más mujeres que hombres estaban viviendo con el VIH/SIDA a fines del 1999: 12.2 millones de mujeres y 10.1 millones de hombres

entre las edades de 15 y 49 años. Conteniendo la transmisión del VIH de la madre infectada al infante es un desafío especialmente compulsivo en países bajo desarrollo.

La coexistencia de otras enfermedades endémicas ampliamente predominantes en países en vías de desarrollo, tales como las infecciones respiratorias y gastrointestinales, complica el tratamiento y plantea problemas adicionales para el personal médico que ayuda a los individuos infectados con el VIH. Particularmente, se debe

indicar la epidemia simultánea de la tuberculosis en los países bajo desarrollo. Las actitudes, creencias y tabú que involucran el sexo, las condiciones de las mujeres y niños y la fuente y etiología del SIDA pueden complicar los intentos para controlar la transmisión y proporcionar la prevención y tratamiento apropiado.



Fuente: UNAIDS, 1999

### LA EPIDEMIA DE VIH/SIDA EN LOS ESTADOS UNIDOS

**E**n los Estados Unidos, la epidemia del VIH/SIDA continua su evolución. Aunque la incidencia de casos nuevos del SIDA ha disminuido, atribuido grandemente al uso extendido de nuevas terapias antiretrovirales que evitan la progresión de la infección del VIH al SIDA, el descenso observado en la tasa de mortalidad a finales de los 1990s se ha nivelado. Además, de acuerdo

con los Centros de Control y Prevención de Enfermedades [Centers for Disease Control and Prevention—CDC por sus siglas en inglés], la tasa de nuevas infecciones por el VIH se ha mantenido constante, aproximadamente 40,000 casos nuevos cada año desde el 1990, lo que significa que la epidemia en general continua propagándose. De hecho, las tasas de infección del VIH continúan aumentando en varios grupos poblaciones secundarios, tales como mujeres, minorías raciales y étnicas, hombres jóvenes homosexuales, individuos con trastornos adictivos, y personas de más de 50 años de edad. La presencia reciente de múltiples cepas del VIH resistentes a medicamentos manifiesta una inquietud seria de la salud pública. Estos datos presienten una epidemia de aún más magnitud en los años futuros.

El SIDA afecta desproporcionadamente a afro-americanos e hispanos. Ellos representan el 48 por ciento y el 20 por ciento, respectivamente, de todas las personas diagnosticadas con SIDA durante 1999. El informe de vigilancia de los CDC de septiembre de 2001 con relación al VIH/SIDA declara que entre las mujeres con el SIDA, las minorías comprenden el 83 por ciento de los casos; entre los hombres, las minorías comprenden el 66 por ciento de los casos. La consideración de estas diferencias raciales es una prioridad alta para los NIH.

**LA AGENDA  
INVESTIGATIVA DEL  
SIDA DE LOS NIH**

Respondiendo a esta pandemia, los NIH han desarrollado un programa exhaustivo de investigaciones biomédicas y de comportamientos para entender mejor la biología básica del VIH, desarrollar terapias eficaces para tratarlo, y planificar intervenciones para prevenir que ocurran



Fuente: NIH, 2001

infecciones nuevas. Es la función de la Oficina de Investigaciones del SIDA [Office of AIDS Research—OAR por sus siglas en inglés] planificar y coordinar este programa de investigaciones, patrocinado por todos los 25 Institutos y Centros [Institutes and Centers—ICs por sus siglas en inglés] de los NIH. Los cambios demográficos de la epidemia exigen la consideración cuidadosa en la planificación de nuestra agenda investigativa, ya que diferentes estrategias de prevención e intervención deben ser aplicadas a cada epidemia secundaria.

Existen cuatro temas importantes que componen el plan de investigaciones del año fiscal 2003: investigaciones de prevención para reducir la transmisión del VIH en los Estados Unidos y en el mundo; investigaciones terapéuticas para tratar aquellos quienes ya están infectados; prioridades de investigaciones internacionales, particularmente, para enfocarse en las necesidades de los países bajo desarrollo; y las investigaciones dirigidas hacia el impacto desproporcionado del SIDA en las poblaciones de minorías en los Estados Unidos. Todos estos esfuerzos requieren una base fuerte de la ciencia básica.

### **Investigaciones sobre prevención**

La naturaleza transmisible del VIH lo hace radicalmente diferente a las enfermedades no transmisibles, tales como las enfermedades del corazón y el cáncer. La capacidad de transmisión del VIH—entre individuos y a través de fronteras y poblaciones—es lo que más define la pandemia global y hace imperativo que los Estados Unidos ayude a tratar las necesidades de prevención y tratamientos mundialmente. La capacidad de transmisión de la infección significa que existe el potencial para la propagación global ilimitada. Pero también significa que, con el desarrollo de apropiadas intervenciones biomédicas y de comportamientos, existe la posibilidad para reducciones significativas en infecciones nuevas—y el control definitivo de la pandemia—de una manera que no sería posible para enfermedades no contagiosas.

Los NIH apoyan un enfoque exhaustivo a la prevención del VIH que incluye contribuciones de las ciencias biomédicas, de comportamientos y sociales. La agenda investigativa de la ciencia de prevención de la OAR para reducir la transmisión del VIH se concentra en intervenciones en individuos infectados y los no infectados bajo riesgo. Nuestras prioridades de investigaciones de prevención biomédicas incluyen el desarrollo de microbicidas tópicos, estrategias para prevenir la transmisión perinatal (incluyendo un entendimiento mejor de la lactancia materna asociada al riesgo), y el manejo de las enfermedades transmitidas sexualmente. Los NIH también apoyan las estrategias de investigaciones de comportamientos, incluyendo las intervenciones de prevención relacionadas con el uso de drogas y alcohol y los comportamientos sexuales con riesgo. Continúan los esfuerzos para identificar las estrategias de intervención más apropiadas para distintas poblaciones y epidemias secundarias en los Estados Unidos y el mundo. El Grupo de Trabajo de Ciencia de Prevención de la OAR continúa ofreciendo consejos sobre las prioridades investigativas de prevención del VIH.

### **Investigaciones de vacunas**

Una vacuna preventiva eficaz y segura contra el VIH es esencial para el control global de la pandemia del SIDA. El financiamiento de los NIH para las investigaciones de vacunas contra el VIH aumentó más del 170 por ciento entre el año fiscal 1997 y el año fiscal 2002, resultando en la adjudicación de concesiones nuevas para promover las investigaciones innovadoras de las vacunas del VIH, incluyendo la planificación y desarrollo de vacunas y la estimulación y reorganización de los esfuerzos de pruebas clínicas de vacunas de los NIH. Ha terminado la construcción de un nuevo Centro de Investigaciones de Vacunas interno. En febrero del 1999, los investigadores apoyados por los NIH iniciaron la primera prueba de vacunas contra el SIDA en África. El Comité de Investigaciones de vacunas del SIDA, presidido por el laureado del premio Nóbel, el Dr. David Baltimore, continúa proporcionando consejos críticos en todos los aspectos del programa de desarrollo de vacunas del SIDA de los NIH. Los cambios implementados en esta área durante los últimos años tienen un significado enorme, no solo para las investigaciones del SIDA pero para otras enfermedades también, a medida que el progreso que se realiza en el desarrollo de la vacuna del SIDA tendrá implicaciones para vacunas contra otras enfermedades que amenazan la vida.

### **Investigaciones de comportamientos y ciencia social**

Los estudios han demostrado que el cambio en comportamiento puede prevenir con éxito o reducir la propagación de la infección del VIH en ambientes domésticos e internacionales. Los programas de prevención que resultan de estos estudios han cambiado los comportamientos sexuales y de uso de drogas, y han reducido el riesgo de transmisión en muchas comunidades y subgrupos. Los NIH apoyan las investigaciones para aumentar nuestro entendimiento de cómo cambiar los comportamientos que llevan a la transmisión del VIH—incluyendo previniendo su comienzo—y cómo mantener los comportamientos protectivos una vez que se adoptan en todas las poblaciones bajo riesgo. Los NIH también apoyan las investigaciones sobre prevención y mitigación de consecuencias sicosociales del VIH/SIDA en individuos y comunidades.

### **Investigaciones de microbicidas tópicos**

La vulnerabilidad de las mujeres de adquirir la infección del VIH requiere el desarrollo de métodos eficaces y aceptables de barreras químicas y físicas controlados por mujeres, tales como microbicidas tópicos, para reducir la transmisión del VIH. Para mejorar y estimular las investigaciones en esta

área, la OAR copatrocinó la primera conferencia internacional dedicada a todos los aspectos de las investigaciones y desarrollo de microbicidas. La conferencia, Microbicidas 2000, incluyó más de 600 participantes de 45 naciones. Los NIH están apoyando las pruebas de la Fase I, Fase II, y Fase III de varios microbicidas tópicos. Los NIH también apoyan las investigaciones sociales y sobre comportamientos, sobre la habilidad de aceptar y usar microbicidas entre las diferentes poblaciones. Los esfuerzos adicionales son esenciales para acelerar las investigaciones de microbicidas y asegurar un programa exhaustivo para escrutinar, descubrir, desarrollar y probar preclínicamente, y evaluar clínicamente los agentes tópicos potenciales espermicidas y no espermicidas y otros métodos limitadores. Para ese propósito, la OAR ha preparado el primer plan estratégico para las investigaciones de microbicidas.

### **Transmisión materno-infantil**

En los Estados Unidos, regímenes de medicamentos antiretrovirales resultado de las investigaciones apoyadas por los NIH, han reducido significativamente la transmisión materno-infantil. Sin embargo, la complejidad de la administración y costo alto hace esta opción impráctica para la mayor parte de los países en vías de desarrollo. Por ejemplo, las pruebas clínicas apoyadas por los NIH en Uganda recientemente demostraron que una dosis solamente de nevirapina, el inhibidor de transcriptasa inversa no nucleósido—administrado a mujeres durante el parto y seguido por una sola dosis administrada a los recién nacidos, por un costo total de aproximadamente \$4—la transmisión disminuyó a la mitad, comparado con un curso corto de AZT similar y considerablemente más costoso. Este progreso puede bajar sustancialmente la barrera de costos que ha prevenido que muchos países adopten estrategias de medicamentos que evitan la transmisión perinatal del VIH. Sin embargo, la falta de la infraestructura de cuidado de la salud o acceso a otros servicios de cuidado de la salud pudiesen todavía afectar la habilidad de los países bajo desarrollo a implementar este régimen. Investigaciones adicionales sobre esto y otras alternativas de costos bajos están incluidas en este Plan. Otro asunto clave de las investigaciones es la necesidad de mejores métodos para la reducción de la transmisión del VIH a través de la lactancia materna.

### **Investigaciones de tratamientos**

El desarrollo de terapias contra el VIH/SIDA ha sido una prioridad por largo tiempo de los NIH. Actualmente, muchas personas infectadas con el VIH están viviendo con los beneficios resultantes de las investigaciones apoyadas por los NIH en esta área. El desarrollo de los regímenes de

combinación incluyendo los inhibidores de proteasa ha extendido la duración y calidad de vida para muchos individuos infectados con el VIH en los Estados Unidos y en Europa Occidental. Sin embargo, desafortunadamente, la terapia antiretroviral altamente activa ha fracasado en destruir el VIH, y una proporción creciente de pacientes que reciben la terapia experimentan fracasos en los tratamientos. Algunos pacientes encuentran que es difícil o imposible cumplir con los regímenes de tratamientos complicados, desarrollan toxicidades y efectos secundarios, y no pueden pagar el costo alto de aproximadamente \$15,000 al año. Otros no pueden obtener una reducción satisfactoria de la carga viral, aún cuando cumplen los regímenes de tratamientos.

Además, las complicaciones metabólicas, incluyendo resistencia a la insulina, y cambios en la composición del cuerpo incluyendo depósitos deformantes del tejido adiposo abdominal—se han manifestado en individuos quienes han estado bajo regímenes antiretrovirales por largo tiempo. Finalmente,

un número creciente de fracasos de tratamientos está vinculado a la manifestación aumentada del VIH resistente a los medicamentos.

La necesidad de medicamentos más simples, menos tóxicos, menos costosos, y regímenes de medicamentos para tratar la infección del VIH y sus infecciones oportunistas relacionadas (OIs por sus siglas en inglés), malignidades, y otras complicaciones, continúa siendo una prioridad alta. Esto incluye el descubrimiento y desarrollo de las generaciones



Fuente: NIH, 2001

futuras de medicamentos antivirales dirigidos contra objetivos nuevos celulares y virales. Las pruebas clínicas ayudarán a definir mejor cuando comenzar y/o cambiar de medicamentos dentro de un régimen, así como identificar regímenes para individuos con experiencia en tratamientos quienes ya no responden a estos medicamentos contra el VIH. Los regímenes profilácticos antiretrovirales y de OIs se están volviendo más y más complejos con respecto a las interacciones de medicamento a medicamento y el cumplimiento. Los inhibidores de proteasa, particularmente, interactúan el uno con el otro y con muchos otros medicamentos usados comúnmente por individuos infectados con el VIH. Las investigaciones adicionales están

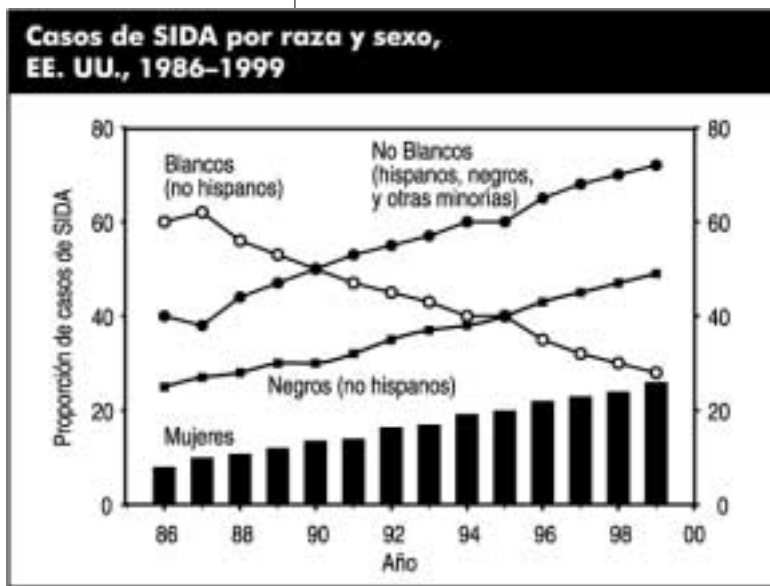


en progreso y planean tratar estos asuntos con la meta de aminorar la reproducción viral y demorar la progresión de la enfermedad, resistencia a los medicamentos y el desarrollo de las manifestaciones, tales como las complicaciones metabólicas y los cambios en la composición del cuerpo.

### Ciencia básica

Mantener un compromiso firme en las investigaciones básicas es una prioridad principal en nuestra lucha contra el VIH/SIDA. Se ha realizado gran progreso en el entendimiento de los pasos fundamentales en el ciclo de vida del VIH, la relación entre el huésped y el virus, y las manifestaciones

clínicas que acompañan la infección del VIH y el SIDA. Las investigaciones iniciales sobre la biología básica del VIH y la patogénesis del SIDA han revolucionado la planificación de los medicamentos, las metodologías para diagnósticos, y la supervisión para la eficacia de terapias antivirales. A pesar de estos logros, todavía no tenemos un entendimiento claro sobre los aspectos más importantes de la interacción del virus con el individuo infectado, la naturaleza de la reacción inmune al virus, cómo el virus implanta la infección y la



Fuente: CDC

propaga por todo el cuerpo, y sus mecanismos de patogénesis. Estos conocimientos básicos son críticos para nuestros esfuerzos para prevenir y controlar la infección del VIH y la progresión de la enfermedad. Además, los estudios básicos de comportamientos y ciencias sociales también se necesitan para proveer información adicional sobre los factores y comportamientos de riesgos y la identificación de poblaciones bajo riesgo. Estas áreas de investigaciones, impulsadas por las investigaciones iniciadas por los investigadores, han proporcionado la base de conocimientos progresivos continuamente que permite el desarrollo de nuevas aplicaciones para la prevención y tratamiento del VIH/SIDA. Por lo tanto, una porción sustancial de las investigaciones de los NIH relacionadas con el SIDA continuará dedicándose a las investigaciones fundamentales biomédicas, de comportamientos y ciencias sociales.

### **Prioridades de investigaciones internacionales**

Para dirigirse a la urgencia incremental de la pandemia global de SIDA, la OAR ha establecido una nueva iniciativa y plan estratégico para las investigaciones globales sobre el VIH/SIDA dirigidas a reducir lentamente el desastre e invertir su destrucción de comunidades, economías y naciones mundialmente. La Iniciativa y Plan Estratégico Global de Investigaciones del SIDA reafirma el compromiso de muchos años de los NIH hacia las investigaciones del SIDA internacionales y aumentarán significativamente los esfuerzos de investigaciones en el próximo año para el beneficio de las naciones con poca infraestructura y pocos recursos. Los NIH apoyan una cartera creciente de investigaciones realizadas en colaboración con investigadores en países bajo desarrollo. Los resultados de estas investigaciones benefician a las personas en el país donde las investigaciones se llevan a cabo, así como a las personas afectadas por el VIH/SIDA mundialmente. Por ejemplo, los NIH colaboran con UNAIDS, los gobiernos de países organizadores y científicos dentro de los países en el desarrollo de vacunas y las preparaciones de pruebas de eficacia. Los programas patrocinados por los NIH se concentran en estudios sobre los factores relacionados con la transmisión del VIH y los mecanismos patogénicos relacionados con la progresión de la enfermedad del VIH a través de un número de estudios en África, Asia y Latinoamérica. Es crítico para el éxito de los estudios internacionales que los científicos extranjeros sean socios completos e iguales en la planificación y realización de estudios colaboradores y que tengan la responsabilidad completa para llevar a cabo estudios dentro del país. Para ese propósito, los NIH apoyan los programas e iniciativas internacionales de adiestramiento que ayudan a desarrollar la infraestructura y capacidad de laboratorios en países bajo desarrollo donde se llevan a cabo las investigaciones.

### **Minorías raciales y étnicas**

Las investigaciones para considerar el impacto desproporcionado de la epidemia del VIH/SIDA en las comunidades de minorías raciales y étnicas de los EE.UU. continúan siendo una prioridad alta. La OAR ha establecido el Grupo de Trabajo Ad Hoc en las Investigaciones de Minorías para proveer consejos sobre las prioridades científicas en esta área crítica de investigaciones, las cuales se reflejan en este Plan. Hemos aumentado los recursos hacia las intervenciones nuevas que tendrán el mayor impacto en estos grupos. Estos incluyen intervenciones que consideran la manifestación simultánea de otras STDs, hepatitis, abuso de drogas, y enfermedad mental; e intervenciones que consideran la función de la cultura, familia, y otros factores sociales en la transmisión y prevención de estos trastornos en

comunidades de minorías. Los NIH están haciendo inversiones significantes para mejorar la infraestructura de investigaciones y oportunidades de adiestramiento para minorías y continuarán asegurando la participación de sujetos de minorías en pruebas clínicas del SIDA, así como en estudios de historia natural, epidemiológicos, y de prevención. Como respuesta a la iniciativa del Comité Congressional de Negros, la OAR ha proporcionado fondos adicionales para proyectos dirigidos al aumento del número de investigadores de minorías realizando investigaciones clínicas y de comportamientos; orientadas a los enlaces entre el abuso de alcohol y drogas, comportamientos sexuales y la infección del VIH; aumentando los programas de enseñanza de alcance dirigidos a médicos de minorías y poblaciones bajo riesgo; y expandiendo la cartera de las investigaciones basadas en poblaciones. Uno de estos proyectos fue un Taller de Trabajo de Adiestramiento y Desarrollo de Carreras para investigadores de minorías raciales y étnicas. Este taller de trabajo le proporcionó a los investigadores minoritarios la oportunidad de aprender sobre los mecanismos de financiamiento disponibles de los NIH y reunirse y relacionarse con investigadores superiores de minorías quienes reciben niveles significativos de financiamiento de los NIH.

#### **Las investigaciones del SIDA benefician otras enfermedades**

Las investigaciones del SIDA están descifrando los misterios que acompañan muchas otras enfermedades contagiosas, malignas, neurológicas, auto inmunes y metabólicas. Las investigaciones del SIDA han proporcionado un paradigma completamente nuevo para la planificación y desarrollo de medicamentos para tratar las infecciones virales. Por ejemplo, el medicamento conocido como 3TC, desarrollado para tratar el SIDA, es ahora la terapia más efectiva para la infección de hepatitis B crónica. Los medicamentos desarrollados para prevenir y tratar las infecciones oportunistas relacionadas con el SIDA también proporcionan beneficios a pacientes bajo quimioterapia de cáncer o recibiendo terapia contra el rechazo de transplantes. Las investigaciones del SIDA también proporcionan un entendimiento nuevo de la relación entre los virus y el cáncer.

### **EL PROGRAMA DE INVESTIGACIONES DEL SIDA DE LOS NIH**

#### **La función de los institutos**

Cada componente de los NIH apoya las actividades investigativas relacionadas con el VIH/SIDA, compatible con su misión individual. Una lista de los ICs de los NIH se encuentra en el Apéndice A de este Plan. Los ICs cuyos programas de investigaciones están más vinculados con el VIH, SIDA y sus secuelas son el Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Contagiosas [National Institute of Allergy and Infectious

Diseases—NIAID por sus siglas en inglés], el Instituto Nacional del Cáncer [National Cancer Institute—NCI por sus siglas en inglés], el Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas [National Institute on Drug Abuse—NIDA por sus siglas en inglés], el Instituto Nacional de Salud Mental [National Institute of Mental Health—NIMH por sus siglas en inglés], el Centro Nacional para Recursos de Investigaciones [National Center for Research Resources—NCRR por sus siglas en inglés], el Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre [National Heart, Lung and Blood Institute—NHLBI por sus siglas en inglés], y el Instituto Nacional de la Salud de Niños y Desarrollo Humano [National Institute of Child Health and Human Development—NICHD por sus siglas en inglés]. El Apéndice B muestra una tabla de gastos de los ICs. El Centro Clínico Warren Grant Magnuson proporciona la infraestructura para estudios clínicos internos patrocinados por los ICs.

### **La función de la oficina de investigaciones del SIDA**

La OAR se estableció en 1988 por el Director de los NIH y el Subsecretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos [Department of Health and Human Services—DHHS por sus siglas en inglés] para coordinar los esfuerzos investigativos del SIDA dentro de los NIH y servir de punto central para la política del SIDA y desarrollo de presupuestos. La Ley de Revitalización de los NIH de 1993 (Ley Pública 103-43) otorgó nueva y amplia autoridad a la oficina. La OAR es responsable por el proceso de planificación y presupuesto global anual para todas las investigaciones del SIDA de los NIH y para la preparación de un presupuesto de derivación Presidencial. La ley también le requiere a la OAR que evalúe las actividades del SIDA en cada IC, así como proveer para la reevaluación periódica de dichas actividades. La OAR mantiene un fondo discrecional, y los comités de apropiaciones le han proporcionado a la OAR la autoridad de transferencia permitiéndole transferir hasta el 3 por ciento de los fondos de investigaciones del SIDA entre los Institutos. La OAR supervisa y promueve planes para la participación de los NIH en actividades internacionales de investigaciones del SIDA.

La OAR ha establecido y apoyado los esfuerzos de cinco Comités Coordinadores a través de los NIH en las áreas siguientes: Historia Natural y Epidemiología, Etiología y Patogénesis, Terapéutica, Vacunas, y las Ciencias Sociales y de Comportamiento. Los Comités representan aquellos Institutos con las carteras de investigaciones más significantes en estas áreas. Los Comités promueven la colaboración y coordinación, y asisten en el desarrollo del Plan de los NIH y el presupuesto para investigaciones del SIDA. Además, la OAR estableció el Grupo de Trabajo Ad Hoc de Minorías

en 1999. Este grupo, el cual está compuesto del personal de los NIH y científicos y expertos fuera de los NIH, aconseja al Director de la OAR sobre investigaciones necesarias y esfuerzos relacionados con las investigaciones dirigidos específicamente a estas poblaciones. La OAR también estableció el Comité Internacional de Colaboración de Investigaciones del SIDA para reunir a todos los ICs de los NIH con las carteras de investigaciones de SIDA internacionales, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades y la Agencia de los EE.UU. para el Desarrollo Internacional, para facilitar los esfuerzos de investigaciones internacionales.

Para llevar a cabo sus actividades, la OAR depende del consejo experto de varios comités. Cada uno de estos comités incluye representantes de la cara comunitaria del SIDA. El Consejo de Asesoría de la OAR [OAR Advisory Council—OARAC por sus siglas en inglés] está compuesto de expertos de una gama amplia de disciplinas fuera del gobierno, así como representantes comunitarios del SIDA. El OARAC analiza el Plan anual y los desembolsos del fondo discrecional. Una lista de miembros actuales del OARAC se incluye en el Apéndice C. La OAR también ha establecido el Grupo de Trabajo de Ciencia de Prevención y el Grupo de Trabajo de Investigaciones Terapéuticas para proveer consejos en estas áreas científicas críticas.

La OAR apoya directamente varios programas e iniciativas. Estos incluyen el Programa Interno Antiviral Dirigido al SIDA [Intramural AIDS Targeted Antiviral Program—IATAP por sus siglas en inglés] y el Programa de Reembolso de Préstamos [Loan Repayment Program—LRP por sus siglas en inglés] de Investigaciones del SIDA de los NIH. Adicionalmente, la OAR reconoce la necesidad crítica de asegurar que los resultados de investigaciones se utilicen en programas efectivos de prevención y en la práctica clínica. Para lograr esta meta, la OAR apoya un número de actividades para promover la distribución de información de investigaciones a investigadores, médicos, instituciones y comunidades.

## **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL PLAN**

### **El proceso de planificación**

**L**a OAR ha establecido un modelo único y eficaz para desarrollar consenso sobre las prioridades científicas para el plan comprensivo anual de los NIH para investigaciones relacionadas con el VIH. Para desarrollar el Plan del año fiscal 2003, la OAR patrocinó una serie de Talleres de Trabajo de Planificación para pedir ideas a los expertos fuera de los NIH, incluyendo científicos de academias, fundaciones e industrias y representantes de la comunidad. Estos expertos participaron con el personal científico y programático de los NIH en Grupos de Planificación para

Historia Natural y Epidemiología; Etiología y Patogénesis; Terapéutica; Vacunas; Ciencia de Comportamiento y Social; Microbicidas; Investigaciones relacionadas con la prevención del VIH; con Minorías Raciales y Étnicas; con Mujeres y Niñas e Investigaciones del VIH/SIDA, e Investigaciones Internacionales. Una lista de participantes en los Grupos de Planificación se encuentra en sus secciones respectivas del Plan de año fiscal del 2003. Se le pidió a los participantes de cada Grupo de Planificación que analizaran y repasaran los objetivos y estrategias del Plan en borrador, basado en el estado de la ciencia, e identificaran una serie de prioridades para su área. Se le pidió a todos los grupos que discutieran las necesidades en las áreas de distribución de información, adiestramiento, infraestructura y desarrollo de capacidad relacionadas con su área. Se le proporcionó el Plan borrador resultante a cada Director de los Institutos y Centros y Coordinador del SIDA para sus recomendaciones y comentarios. Finalmente, el Plan fue analizado por OARAC.

La OAR continúa reevaluando el proceso de planificación y hace modificaciones para capturar mejor el rango más amplio de pericia y participación de la comunidad y facilitar la identificación de las prioridades científicas específicas. Este año, se han añadido nuevas secciones al Plan, concentrándose en Microbicidas; Investigaciones para la prevención del VIH; y Mujeres y Niñas e investigaciones del VIH/SIDA.

### **Estructura del plan**

El Plan está dividido en 12 Áreas de Énfasis: Historia Natural y Epidemiología; Etiología y Patogénesis; Terapéutica; Vacunas; Ciencias Sociales y de Comportamiento; Microbicidas; Investigaciones para la Prevención del VIH; Minorías raciales y étnicas; y Mujeres y Niñas e investigaciones del VIH/SIDA; Investigaciones Internacionales; Adiestramiento, Infraestructura y Desarrollo de Capacidad; y Distribución de Información. La estructura del plan está diseñada para (1) describir detalladamente las actividades de investigaciones que se necesitan para concentrarse en el VIH y SIDA; (2) definir prioridades de investigaciones específicas; y (3) reflejar refuerzos mutuos entre las Áreas Científicas de Énfasis. Bajo cada objetivo se encuentra una serie de estrategias que proporcionan ejemplos de caminos y enfoques que se pudiesen seguir.

### **Asuntos y prioridades científicos**

Esta sección proporciona una descripción general científica y prioridades específicas identificadas por los grupos de planificación para cada área. Estas prioridades definen estrechamente unas cuantas áreas de alta prioridad

que son más merecedoras de financiamiento nuevo o ampliado, en base al conocimiento científico actual, oportunidades y necesidades. Se utilizarán para guiar el desarrollo del presupuesto del SIDA para el año fiscal 2003 y para modificar el presupuesto del SIDA del año fiscal 2002 como sea necesario. Se espera que estas prioridades cambiarán de año en año, y por lo tanto los gastos en estas áreas no se seguirán a lo largo del tiempo.

### **Objetivos y estrategias**

Los Objetivos consisten de una lista detallada, en orden de prioridad, de las cuestiones científicas a discutir para cada Área Científica de Énfasis. Bajo cada Objetivo existe una serie de Estrategias que brindan ejemplos de enfoques para seguir.

### **Usos del plan**

El Plan cumple varios propósitos:

- Como marco para el desarrollo del presupuesto del SIDA de los NIH. En el Apéndice E hay una gráfica mostrando la interacción entre el proceso de planificación y presupuesto.
- Para determinar el uso de los dólares de los NIH asignados para el SIDA y para seguir y supervisar dichos gastos. Por lo tanto, el Plan define esas áreas de investigaciones por las cuales los fondos asignados para el SIDA se pueden distribuir.
- Como documento que proporciona información al público, la comunidad científica, el Congreso, y las comunidades afectadas con el SIDA sobre la agenda de investigaciones del SIDA de los NIH. La OAR distribuye el Plan exhaustivo anual a un público extenso y aparece en el sitio del Web de la OAR: <http://www.nih.gov/od/oar/>.

**APÉNDICE A:**

Institutos y Centros de los NIH





## INSTITUTOS Y CENTROS DE LOS NIH

<b>NCI</b>	Instituto Nacional del Cáncer [National Cancer Institute]
<b>NEI</b>	Instituto Nacional de los Ojos [National Eye Institute]
<b>NHLBI</b>	Instituto Nacional del Corazón, Pulmones y Sangre [National Heart, Lung and Blood Institute]
<b>NHGRI</b>	Instituto Nacional de Investigaciones de Genomas Humanas [National Human Genome Research Institute]
<b>NIA</b>	Instituto Nacional sobre el Envejecimiento [National Institute on Aging]
<b>NIAAA</b>	Instituto Nacional sobre el Abuso de Alcohol y Alcoholismo [National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism]
<b>NIAID</b>	Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas [National Institute of Allergy and Infectious Diseases]
<b>NIAMS</b>	Instituto Nacional de Artritis y Enfermedades Músculo-Esqueléticas y de la Piel [National Institute of Arthritis and Musculoskeletal and Skin Diseases]
<b>NICHD</b>	Instituto Nacional de la Salud de Niños y Desarrollo Humano [National Institute of Child Health and Human Development]
<b>NIDCD</b>	Instituto Nacional de la Sordera y otros Trastornos Comunicativos [National Institute on Deafness and Other Communication Disorders]
<b>NIDCR</b>	Instituto Nacional de Investigaciones Dentales y Craniofaciales [National Institute of Dental and Craniofacial Research]
<b>NIDDK</b>	Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y de los Riñones [National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases]
<b>NINDS</b>	Instituto Nacional de Trastornos Neurológicos y Embolia Cerebral [National Institute of Neurological Disorders and Stroke]
<b>NIDA</b>	Instituto Nacional sobre el Abuso de Drogas [National Institute on Drug Abuse]
<b>NIHES</b>	Instituto Nacional de Ciencias de la Salud Ambiental [National Institute of Environmental Health Sciences]
<b>NIGMS</b>	Instituto Nacional de Ciencias Médicas Generales [National Institute of General Medical Sciences]
<b>NIMH</b>	Instituto Nacional de Salud Mental [National Institute of Mental Health]

<b>NINR</b>	Instituto Nacional de Investigaciones sobre la Lactancia [National Institute of Nursing Research]
<b>NLM</b>	Biblioteca Nacional de la Medicina [National Library of Medicine]
<b>CC</b>	Centro Clínico Warren Grant Magnuson [Warren Grant Magnuson Clinical Center]
<b>CIT</b>	Centro de Tecnología de Información [Center for Information Technology]
<b>NCCAM</b>	Centro Nacional para la Medicina Complementaria y Alternativa [National Center for Complementary and Alternative Medicine]
<b>NCRR</b>	Centro Nacional para Recursos de Investigaciones [National Center for Research Resources]
<b>FIC</b>	Centro Internacional Fogarty [Fogarty International Center]
<b>CSR</b>	Centro para Análisis Científico [Center for Scientific Review]
<b>NCMHD</b>	Centro Nacional sobre la Salud de Minorías y Disparidades de la Salud [National Center on Minority Health and Health Disparities]
<b>NIBIB</b>	Instituto Nacional de Representación Biomédica y de Bioingeniería [National Institute of Biomedical Imaging and Bioengineering]

**APÉNDICE B:**

Resumen de Financiamientos  
para VIH/SIDA



**FINANCIAMIENTOS PARA VIH/SIDA DE LOS INSTITUTOS, CENTROS Y OFICINAS DE LOS NIH**

Instituto/Centro	AF 2000 Actual	AF 2001 Estimado	FAF2002 Solicitud
NCI	\$230,474,000	\$237,860,000	\$251,200,000
NHLBI	65,527,000	68,008,000	71,717,000
NIDCR	20,193,000	21,862,000	22,937,000
NIDDK	21,983,000	24,562,000	27,360,000
NINDS	33,621,000	37,674,000	42,264,000
NIAID	928,695,000	1,062,592,000	1,192,855,000
NIGMS	37,128,000	43,298,000	47,891,000
NICHD	89,540,000	101,666,000	114,496,000
NEI	10,890,000	11,555,000	12,730,000
NIEHS	7,541,000	7,769,000	8,166,000
NIA	3,919,000	4,386,000	4,985,000
NIAMS	5,022,000	5,629,000	6,404,000
NIDCD	1,590,000	1,592,000	1,596,000
NIMH	128,562,000	145,051,000	161,417,000
NIDA	217,898,000	244,902,000	284,741,000
NIAAA	19,218,000	21,195,000	24,402,000
NINR	7,501,000	9,663,000	10,978,000
NHGRI	4,188,000	5,750,000	6,158,000
NIBIB	—	—	—
NCRR	105,788,000	117,410,000	129,112,000
NCCAM	1,030,000	1,030,000	1,630,000
NCMHD	—	—	—
FIC	14,404,000	16,152,000	18,096,000
NLM	5,063,000	5,525,000	6,677,000
OD	44,653,000	48,234,000	53,540,000
B&F	—	—	—
TOTAL	\$2,004,428,000	\$2,243,365,000	\$2,501,352,000



**APÉNDICE C:**

Consejo de Asesoría de las  
Oficinas de Investigaciones  
del SIDA





## CONSEJO DE ASESORÍA DE LAS OFICINAS DE INVESTIGACIÓN DEL SIDA

### Presidente

**Catherine M. Wilfert, M.D.**  
Directora Científica  
Fundación Elizabeth Glaser de SIDA Pediátrica

### Secretario Ejecutivo

**Jack Whitescarver, Ph.D.**  
Director Interino  
Oficina de Investigaciones de SIDA, NIH

### Miembros

**Constance A. Benson, M.D.**  
Vicepresidente  
Comité Ejecutivo de ACTG de Adultos  
Profesor de Medicina  
División de Enfermedades Infecciosas  
Centro de Ciencias de la Salud de la  
Universidad de Colorado

**Robert E. Booth, Ph.D.**  
Profesor  
Departamento de Siquiatría  
División de Dependencia de Drogas  
Escuela de Medicina del Centro de Ciencias  
de la Salud de la Universidad de Colorado

**Gina M. Brown, M.D.**  
Profesor Auxiliar  
Departamento de Obstetricia/Ginecología  
Directora Médica de Mujeres  
Centro de Cuidado de Mujeres y Niños  
Escuela de Médicos y Cirujanos de la  
Universidad de Columbia  
Centro Médico Presbiteriano de Columbia

**Peter C. Doherty, Ph.D.**  
Presidente  
Departamento de Inmunología  
Hospital de Investigaciones de Niños de San  
Judas

**Sr. Gregg Gonsalves**  
Director de Abogacía de Tratamientos  
Crisis de la Salud de Homosexuales

**Lawrence O. Gostin, L.L.D., J.D.**  
Profesor de Derecho  
Codirector  
Programa de Derecho y Salud Pública  
Centro de Derecho de la Universidad de  
Georgetown  
Universidad de Georgetown/Johns Hopkins

**Philip D. Greenberg, M.D.**  
Profesor de Medicina  
División de Oncología  
Escuela de Medicina de la Universidad de  
Washington

**John B. Jemmott III, Ph.D.**  
Profesor de Comunicación Kenneth B. Clark  
Escuela de Comunicaciones Annenberg  
Universidad de Pennsylvania

**Sra. Miguelina Ileana León**  
Directora  
Relaciones Gubernamentales y Política  
Consejo Nacional de SIDA de Minorías

**Michael K. Lindsay, M.D., M.P.H.**

Director  
División de Medicina Fetal Materna  
Profesor Asociado  
Departamento de Ginecología y Obstetricia  
Escuela de Medicina de la Universidad de  
Emory  
Hospital Conmemorativo Grady

**Julie Overbaugh, Ph.D.**

Miembro  
División de Biología Humana  
Centro de Investigaciones de Cáncer Fred  
Hutchinson

**Sra. Sallie Marie Perryman**

Directora de Proyecto de Servicios  
Educativos  
Instituto de SIDA del Departamento de la Salud  
del Estado de Nueva York

**Eve E. Slater, M.D.**

Vicepresidente Superior  
Merck & Company, Inc.

**Sr. William Snow**

Miembro de la Junta Directiva  
Coalición de Abogacía de Vacunas del SIDA

**Sten H. Vermund, M.D., Ph.D.**

Profesor y Director  
Centro John J. Sparkman para la Educación  
Internacional de la Salud Pública  
Director  
División de Medicina Geográfica  
Universidad de Alabama en Birmingham

**Sr. Steven F. Wakefield**

Director  
Educación de la Comunidad  
Sistema de Pruebas de Vacunas de VIH

## Miembros Ex Officio

### Oficina del Secretario

Vacante  
Director  
Oficina de la Política de VIH/SIDA  
Oficina de la Salud Pública y Ciencia  
Oficina del Secretario  
Departamento de la Salud y Servicios Humanos  
de los Estados Unidos

### Centros para el Control y Prevención de Enfermedades

**Jim Buehler, M.D.**

Director Asociado  
Centro Nacional para la Prevención de VIH,  
STD y TB  
Centros para el Control y Prevención de  
Enfermedades

### Departamento de Asuntos de Veteranos de los Estados Unidos

**Lawrence Deyton, M.D., M.S.P.H.**

Director de Servicios e Investigaciones de VIH/  
SIDA  
Departamento de Asuntos de Veteranos de los  
Estados Unidos

### Departamento de Defensa de los Estados Unidos

**Deborah L. Birx, M.D.**

Directora  
División de Retrovirología  
Instituto de Investigaciones del Ejército Walter  
Reed

### Consejo Nacional de Asesoría sobre Alergias y Enfermedades Infecciosas

**Marie Saint Cyr, M.S.W.**

Directora y Presidenta Ejecutiva  
Junta de Consejo Nacional de SIDA de  
Minorías  
Centro de la Casa Iris para Mujeres

**Junta Nacional de Asesoría de Cáncer**

**Elmer Huerta, M.D., M.P.H.**

Director

Centro de Evaluación e Investigación de  
Riesgos de Cáncer

Instituto del Hospital de Washington

Centro del Hospital de Washington

**Consejo de Asesoría Nacional sobre el Abuso  
de Drogas**

**Gerald H. Friedland, M.D.**

Director

Programa de SIDA

Profesor de Medicina, Epidemiología, y Salud  
Pública

Escuela de Medicina de la Universidad de Yale

**Consejo Nacional de Asesoría de Salud Mental**

**Susan Folkman, Ph.D.**

Profesora

Departamento de Medicina

Centro para Estudios de Prevención de SIDA

Universidad de California, San Francisco



**APÉNDICE D:**

**Lista de Siglas**



## LISTA DE SIGLAS

<b>ART</b>	terapia antiretroviral
<b>ACTIS</b>	Servicio de información de pruebas clínicas de SIDA
<b>AIDS</b>	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
<b>AITRP</b>	Programa internacional de entrenamiento e investigaciones de SIDA, FIC
<b>ATI</b>	Interrupción de tratamientos analítica
<b>ATIS</b>	Servicio de información de tratamientos de VIH/SIDA
<b>AVEG/HVTN</b>	Grupo de evaluación de vacunas de SIDA/Sistema de pruebas de vacunas de VIH
<b>BSL</b>	nivel de bioseguridad
<b>B/START</b>	Premio de evidencia de ciencia de comportamiento para la transición rápida
<b>CAB</b>	junta comunitaria de asesoría
<b>CBO</b>	organizaciones comunitarias
<b>CDC</b>	Centros para el control y prevención de las enfermedades
<b>CFAR</b>	Centros para investigaciones del SIDA
<b>CIPRA</b>	Programas internacionales comprensivos sobre investigaciones del SIDA
<b>CMV</b>	citomegalovirus
<b>CNS</b>	sistema nervioso central
<b>CSF</b>	líquido cerebroespinal
<b>CTL</b>	linfocitos de células T citotóxicos
<b>DC</b>	célula dendrítica
<b>DHHS</b>	Departamento de la Salud y Servicios Humanos
<b>DNA</b>	ácido desoxirribonucleico
<b>DOT</b>	terapia observada directamente
<b>EBV</b>	virus Epstein-Barr
<b>FDA</b>	Administración de Alimentos y Drogas
<b>FIRCA</b>	Premio de Colaboración de Investigaciones Internacionales Fogarty, FIC
<b>GCP</b>	Prácticas clínicas buenas
<b>GCRC</b>	Centro General de Investigaciones Clínicas



<b>GI</b>	gastrointestinal
<b>GLP/GMP</b>	prácticas buenas de laboratorios/producción buena de fabricación
<b>HAART</b>	terapia antiretroviral altamente activa
<b>HBCU</b>	Escuelas y Universidades Históricamente de Negros
<b>HBV</b>	virus de hepatitis B
<b>HCFA</b>	Administración de Finanzas de Cuidado de la Salud
<b>HCV</b>	virus de hepatitis C
<b>HERS</b>	Estudio de Investigaciones de Epidemiología de VIH
<b>HHV</b>	virus de herpes humano
<b>HIV</b>	virus de inmunodeficiencia humana
<b>HPTN</b>	Sistema de Pruebas de Prevención de VIH
<b>HPV</b>	papilomavirus humano
<b>HRSA</b>	Administración de Recursos y Servicios de la Salud
<b>HVTN</b>	Sistema de Pruebas de Vacunas de VIH
<b>IC</b>	Instituto y Centro
<b>ICC</b>	cáncer cervical invasor
<b>IDU</b>	usuario de drogas por inyección
<b>IHS</b>	Servicio de la Salud de Indios
<b>IUD</b>	dispositivo intrauterino
<b>JCV</b>	virus JC
<b>KS</b>	sarcoma de Kaposi
<b>KSHV</b>	virus de herpes de sarcoma de Kaposi
<b>LRP</b>	Programa de reembolso de préstamo, NIH
<b>MAC</b>	complejo de <i>mycobacterium avium</i>
<b>MCT</b>	transmisión materno-infantil
<b>MDR-TB</b>	tuberculosis resistente a múltiples drogas
<b>MHC</b>	complejo mayor de histocompatibilidad
<b>MSM</b>	hombres que tienen relaciones sexuales con hombres
<b>N9</b>	nonoxynol
<b>NAFEO</b>	Asociación Nacional para Oportunidades Imparciales en la Educación
<b>NGO</b>	organizaciones no gubernamentales

<b>NHL</b>	linfoma no Hodgkin's
<b>NHP</b>	primado no humano
<b>NIH</b>	Institutos Nacionales de la Salud
<b>NRTIs</b>	inhibidores de transcriptasa inversa nucleósidos
<b>OAR</b>	Oficina de Investigaciones de SIDA, NIH
<b>OARAC</b>	Oficina del Consejo de Asesoría de Investigaciones de SIDA
<b>OD</b>	Oficina del Director, NIH
<b>OI</b>	infección oportunista
<b>PHS</b>	Servicio de la Salud Pública
<b>PML</b>	leucoencefalopatía multifocal progresiva
<b>RCMI</b>	Centro de Investigaciones en Institución de Minorías
<b>RCT</b>	prueba clínicas al azar
<b>RFIP</b>	Programa de Infraestructura de Instalaciones de Investigaciones
<b>RNA</b>	ácido ribonucleico
<b>RPRC</b>	Centro Regional de Investigaciones de Primados
<b>SAMHSA</b>	Administración de Servicios de Abuso de Drogas y Salud Mental
<b>SCID</b>	inmunodeficiencia combinada severa
<b>SHIV</b>	virus de inmunodeficiencia humana símico quimérico
<b>SIT</b>	terapia intermitente programada
<b>SIV</b>	virus de inmunodeficiencia símica
<b>SPF</b>	libre de patógenos específicos
<b>STD</b>	enfermedades transmitidas sexualmente
<b>STI</b>	Interrupción de tratamientos estructurados
<b>TB</b>	tuberculosis
<b>TI</b>	interrupción de tratamiento
<b>UNAIDS</b>	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el SIDA
<b>VEE</b>	virus de encefalitis equina venezolana
<b>VRC</b>	Centro de Investigaciones de Vacunas
<b>WHO</b>	Organización de Salud Mundial
<b>WIHS</b>	Estudio de VIH entre Agencias de Mujeres



**APÉNDICE E:**

Programa de Planificación y  
Presupuesto para el  
Año Fiscal 2003



**PROCESO DE PLANIFICACIÓN Y PRESUPUESTO ANUAL DE LA OAR**

Programa del año fiscal 2003

<b>PLAN</b>	
febrero de 2001	Borrador 1 Consultores externos Personal de programa de NIH Coordinadores de SIDA de IC Directores de IC
marzo de 2001	Borrador 2 Comentarios del Consejo de Asesoría de la OAR
julio de 2001	Publicación de plan definitivo
<b>PRESUPUESTO</b>	
mayo de 2001	ICs preparan presupuesto usando el plan borrador
junio de 2001	Presupuesto borrador desarrollado en base a solicitud de IC
agosto 2001	Presupuesto de SIDA presentado al Director, NIH
agosto-diciembre der 2001	Presupuesto de NIH al Secretario, DHHS Presupuesto de DHHS a OMB
febrero de 2002	Presupuesto del presidente para año fiscal 2003 presentado al Congreso
marzo de 2002	Audiencias de subcomites de apropiaciones
abril-septiembre de 2002	Accion de Conferencia del Senado y Cámara de Representantes
octubre de 2002	Comienza el año fiscal 2003



**Oficina de Investigaciones de SIDA, Institutos Nacionales de la Salud  
Building 2, Room 4W01 (MSC 0255)  
Two Center Drive, Bethesda, Maryland 20892  
Tel: 301-402-8655, Fax: 301-402-8638**

**Copias adicionales están disponibles en el sitio del Web de OAR  
[oar.od.nih.gov](http://oar.od.nih.gov)**