

# Simposio científico post-conferencia AIDS 2022

## 27 de octubre de 2022

**Todos unidos en la respuesta al VIH: Ciencia, gobierno y sociedad civil**

### Informe de la reunión

Autores: Gabriel Castillo y Alexander Matus

---

*Este informe fue desarrollado en colaboración con la Sociedad Chilena de Infectología (SOCHINF). Las opiniones expresadas en el informe no reflejan necesariamente las opiniones de la IAS – the International AIDS Society.*

*El IAS Educational Fund cuenta con el apoyo de subvenciones educativas independientes de Viiv Healthcare, Gilead Sciences y Merck Sharp & Dohme. Los financiadores no participaron en la elaboración del contenido ni en la selección de profesores, ponentes y participantes en este programa.*

---

La IAS – the International AIDS Society – organizó un simposio presencial del IAS Educational Fund el jueves 27 de octubre del 2022 en paralelo al congreso anual de la Sociedad Chilena de Infectología (SOCHINF), realizado en Santiago de Chile. El simposio logró reunir, por primera vez, a los diferentes actores involucrados con las personas que viven con VIH, incluyendo a: representantes del Ministerio de Salud de

Chile, destacados científicos expertos en VIH, distintas organizaciones comunitarias y agrupaciones de personas viviendo con VIH. Con la finalidad de que algún día el VIH en el mundo no represente una amenaza para el bienestar individual ni para la salud pública. Las grabaciones, presentaciones y fotos del simposio están disponibles [en este enlace](#).



---

## Eje temático: Introducción y epidemiología del VIH

---

### **Exposición – Mensajes claves del congreso AIDS 2022 – Montreal**

*Claudia Cortés, miembro del consejo general de la IAS en representación de Latinoamérica*

De las exposiciones realizadas en el congreso AIDS 2022 se destacaron numerosas novedades en diferentes áreas de la Infectología y del VIH. Dentro de ellas, los resultados del estudio clínico DoxyPEP que buscó prevenir la incidencia de infecciones transmitidas sexualmente (ITS) (gonorrea, clamidiasis y sífilis) en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y mujeres trans-género (MTG) mediante el uso de doxicilina en una dosis única hasta 72 horas post-exposición de riesgo. El estudio fue detenido por eficacia en el análisis interino dada su alta eficacia, con una reducción de aproximadamente del 66% de los diagnósticos de gonorrea y clamidiasis y de 75% de sífilis. Por otro lado, el estudio TB-PRACTECAL mostró que distintos regímenes orales por 24 semanas en el tratamiento de la TB pulmonar resistente a rifampicina resultaron no inferiores al esquema de uso estándar. Finalmente, en relación con la nueva evidencia disponible para antirretrovirales de acción prolongada, el uso de cabotegravir inyectable de acción prolongada (protocolo HPTN 084) resultó superior a TDF/FTC oral diario como esquema de PrEP en mujeres cisgénero. Asimismo, el estudio ALLIANCE comparó Bictegravir/FTC/TAF vs DTG + FTC/TDF en personas naïve y con coinfección por VIH/VHB. Para lograr supresión virológica, el esquema con BIC fue superior al esquema con DTG para el control del VHB y no inferior para VIH tras 48 semanas de tratamiento.

### **Exposición – VIH en Chile: ¿Dónde estamos?**

*María Teresa Silva, Departamento de Prevención y Control de VIH, SIDA e ITS. MINSAL, Chile*

Se estima que en Chile más de 80.000 personas viven con VIH. Esta prevalencia ha aumentado exponencialmente en la última década. La población entre 15 a 29 años son los más afectados. Desde el Ministerio de Salud (MINSAL), se propone como objetivo disminuir la transmisión poniendo énfasis en campañas de prevención, así como de acceso y oportunidad de diagnóstico y/o tratamiento. Se establecen distintas líneas estratégicas entre las que destacan: rectoría y regulación para manejo y prevención de VIH y otras ITS, a través de normas actualizadas y supervisadas por el MINSAL, con el fin de establecer estándares de manejo adecuado; promoción de sexo seguro, facilitando acceso a métodos de barrera e implementación nacional de PrEP (desde 2019 disponible en 15 establecimientos del país); mayor oferta diagnóstica a través de test rápido, disminuir la transmisión vertical (TV) implementando como garantía de salud el testeo obligatorio en mujeres embarazadas en primer y tercer trimestre; vigilancia epidemiológica y sistemas de información central; incorporación de hospitales pediátricos a la red de centros de atención VIH; coordinación e integración con sociedad civil, centros de estudio superiores como universidades e institutos técnicos y ONG.

Se plantea como desafíos futuros la implementación del auto test y mejorar acceso a consejería pre inicio de terapia antirretroviral (TAR) con la finalidad de favorecer inicio precoz y resolver dudas que pudiesen perjudicar a nuestra población.

### **Exposición – Eliminación de la transmisión vertical y SIDA pediátrico: ¿Qué nos falta en Chile?**

*Cecilia Piñera, Hospital Dr. Exequiel González Cortés, Santiago de Chile*

En Chile, el mayor impacto en la TV fue la incorporación de TAR en embarazo, bajando las tasas de 35% a menos de 2%. El factor migratorio de los últimos años ha contribuido a aumentar los casos. Prevenir la TV es una cadena de eventos que incluye la consejería de las madres viviendo con VIH, el acceso universal a testeo durante el embarazo para detectar casos nuevos, protocolos de manejo para pacientes sin control prenatal, acceso a TAR de profilaxis, protocolos para cesárea y educación de lactancia.

Actualmente se dispone en casi la totalidad de los centros hospitalarios tanto de TAR para profilaxis como de testeo VIH. Sin embargo, aún no se puede eliminar la TV. Se proponen mejoras como un registro nacional de personas viviendo con VIH para poder derivar automáticamente a madres con serologías positivas, facilitar acceso a test universal en unidades de parto para pacientes sin controles, contar con unidades especializadas para traducción de idioma en el caso de migrantes no hispanoparlantes, programar conjuntamente los embarazos de madres con diagnóstico de VIH conocido en comités multidisciplinarios con pediatras, infectólogos, obstetras. Este año, se modificará el protocolo de prevención de transmisión vertical, se incorporó un segundo testeo de VIH en mujeres embarazadas al tercer trimestre, se actualizará el manejo de la vía de parto favoreciendo el parto vaginal en madres con cargas virales (CV) indetectables, se modifica esquema de TAR para madre e hijo según riesgo de TV basado en CV.

---

## Eje temático: Prevención del VIH

---

### *Exposición – PrEP en Chile: Experiencia pública y privada*

*Michel Serri, SOCHINF*

La PrEP ha demostrado ser altamente efectiva (hasta 96% de efectividad), con pocas reacciones adversas (menos del 1%). La PrEP a base de TDF y FTC logra concentraciones cercanas al 80% al 3er día en mucosa colorectal mientras que se lograría similar concentración recién al séptimo día en mucosa vaginal. Por esto, la formulación "on demand" es recomendada en mujeres.

En Chile, no está disponible PrEP en base a TAF, por lo que existe contraindicación en pacientes con falla renal (clearance creatinina menor a 30). Cabotegravir más Rilpivirina IM cada dos meses como PrEP, tendría mejor concentración en mucosa vaginal que formulaciones en base de TDF/TAF.

En Chile, existe PrEP en 15 centros públicos. A diferencia de la medicina privada, el sistema público tiene establecidas normas de consentimientos, educación, controles seriados, inmunoprofilaxis con vacunas (algunas como la del virus papiloma no están disponible en sistema privado sin costo).

Se puede iniciar PrEP en mayores de 18 años, sexualmente activos con criterios de riesgo como: antecedentes de ITS, usuarios de drogas, sexo sin uso de preservativo, pareja sero discordante sin TAR adecuada.

La temática de PrEP contó con la moderación de Michel Serri y luego la participación de dos usuarios de redes públicas y privadas quienes compartieron sus experiencias y opiniones

Opinión de usuarios:

"Experiencia de acceso es mucho mejor en sistema público que en privado."

"Se debiese mejorar la educación sobre uso y posibilidad de prevenir VIH con TAR. Falta difusión."

### **Mesa redonda – Desafíos y propuestas de como relanzar la prevención combinada en Chile**

Discusión moderada por Valeria Stuardo, Universidad Andrés Bello, Santiago de Chile

Panelistas: Luz María Yaconi, Fundación Savia; Carlos Lobos, Fundación Chile Positivo; Ana Paula Vidal, Red Evihtalo; Susana Unzaga, Mujeres con Energía positiva; Matias Marin, Círculo de CEVIH

Representantes de distintas agrupaciones sociales comunitarias se reunieron para dar voz a la ciudadanía. Compartiendo sus visiones sobre cómo enfrentar la prevención de la transmisión de VIH en la población chilena.

Destacaron ideas como facilitar acceso en lugares masivos de público joven, implementación de programas nacionales de educación, empoderamiento a mujeres para sobreponerse a barreras de estigmatización.

"Educar, para incorporar ideas como: Me cuido porque quiero y no por miedo."

"No olvidar a las mujeres como seres sexuales, que muchas veces ocultan su VIH por temor o incluso vergüenza."



### **Exposición – Vacunas contra el VIH: ¿Llegarán algún día?**

María Elena Ceballos, SOCHINF y Pontificia Universidad Católica

Si bien la vacunación contra el SARS-CoV-2, ha contribuido enormemente a quebrar la evolución de la pandemia en curso, logró implementarse con una histórica rapidez, la realidad para el VIH es considerablemente distinta. Fundamentalmente por su gran variabilidad genética, su capacidad de evadir la respuesta inmune celular y humoral y de establecer una infección persistente con integración al genoma del huésped. A la fecha se han utilizado diferentes plataformas vaccinales para lograr prevenir la adquisición del virus, tales como uso de proteínas recombinantes, vectores adenovirales, plásmidos; la mayoría de ellas con resultados subóptimos y poco promisorios en términos generales. Destaca el estudio NHP, en el que se inoculó virus de la inmunodeficiencia símica (VIS) intrarrectal previo a la administración de una vacuna mosaico, basada en adenovirus y logrando una disminución del 94% en la adquisición del virus en un modelo animal. A partir de esto, se encuentra actualmente en curso un estudio clínico en mujeres y hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que busca reducir la adquisición de VIH a través de una vacuna mosaico. Sus resultados se esperan para el año 2023.

---

## Eje temático: Testeo

---

### **Exposición – Testeo de VIH en Chile**

*Lumi Rodríguez y Margot Calderón, Centro Regional de Información y apoyo para la Prevención del VIH/SIDA (CRIAPS), SEREMI de Salud, Región Metropolitana, Chile*

Tras la aprobación de los respectivos decretos el año 2018, el testeo rápido ha permitido acercar el tamizaje de VIH a los usuarios. Desde el Centro Regional de Información y Apoyo para la prevención del VIH/SIDA (CRIAPS) se han coordinado operativos de testeo logrando cubrir hasta un histórico de 13.460 personas testeadas el año 2019 en diversas actividades sociales/masivas. Desafortunadamente, la pandemia del COVID-19 ha limitado la continuación de estas actividades. Por otro lado, desde la SEREMI de salud metropolitana a través del CRIAPS se ha promovido igualmente la prevención, financiándose en los últimos 3 años más de 60 proyectos de prevención centrados en poblaciones claves (hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, mujeres trans-género, travestis transsexuales del sexo, parejas sero discordantes). El desafío actual consiste precisamente en reanudar las actividades pausadas por la pandemia del COVID-19.

### **Exposición – Implementación del autotesteo**

*Hortencia Peralta, OPS*

Pese a las barreras estructuras y sistémicas que sustentan el *statu quo* de mantener ligado el testeo a la atención médica, desde OMS/OPS se recomienda desde el 2016 el auto diagnóstico como estrategia e intervención para diversas ITS (VPH, sífilis, clamidiasis, VHB, VHC y VIH). Esta estrategia ha demostrado ser segura y aumentar la cobertura en la población, sin perjudicar la vinculación con el sistema sanitario. Algunas experiencias provienen de Guyana, Bélize, Ecuador, Nicaragua, Jamaica, Perú, Argentina y Brasil. En Chile, actualmente está en desarrollo. A destacar, a partir del plan piloto argentino, un 94% de la muestra recomienda el auto testeo como estrategia. Asimismo, en Brasil la distribución de autotests estaría enfocada en usuarios de PrEP y en lugares de reuniones sociales de personas pertenecientes a grupos claves y prioritarios. En suma, los países deberían propender hacia el auto testeo como "la nueva normalidad", aprovechando estas plataformas para aumentar la cobertura, pero atendiendo simultáneamente al desafío que implica conectar a estos usuarios con el sistema sanitario de ser necesario. Otros desafíos que deben ser resueltos corresponden a la necesidad de ampliar el financiamiento para estas estrategias, así como a la inclusión de las poblaciones claves y de las organizaciones de la sociedad civil para su diseño.

---

## Eje temático: Novedades en el tratamiento del VIH

---

### **Exposiciones – El presente y el futuro de la TAR**

*Omar Sued, OPS y miembro del consejo general de la IAS*

*Carlos del Rio, miembro IAS y presidente de la Infectious Disease Society of America (IDSA).*

**El presente:** En los últimos 20 años ha cambiado mucho el enfrentamiento al VIH. Pasando del manejo compasivo de la enfermedad a la actualidad con altas expectativas de vida y pocas complicaciones. Emergen nuevas moléculas, como el Dolutegravir, con gran impacto en población pediátrica y adulta. Se desarrolla e introduce la terapia combinada en dosis única, favoreciendo la distribución y adherencia, sin perder eficacia. Mientras la ciencia avanza, la evidencia respalda el inicio precoz de TAR, de preferencia en el mismo centro que testea, logrando mejores resultados que en los pacientes de inicio tardío.

**El futuro:** Se ha centrado en la búsqueda de esquemas de mayor duración, desarrollando fórmulas intramusculares (IM) o implantes subcutáneos (SC), además se incorporarán nuevas terapias de rescate en pacientes con múltiples resistencias a TAR.

**Nuevas TAR:** Existen estudios a favor de Cabotegravir más Rilpivirina en esquema IM cada dos meses, con bajas tasas de fracaso, y aprobados en Europa y EEUU. Aún no sería costo efectivo. El principal uso es con pacientes con mala adherencia o pacientes que prefieren usar TAR que

no interfiera con su modo de vida. Otra TAR en desarrollo es el Lenacapavir, inhibidor de la formación de la cápsida viral, que puede ser administrado vía oral (VO) o Implantes subcutáneos (SC). Estudios con Lenacapavir de rescate han mostrado buena respuesta, con bajas tasas de fracaso. Fostemsavir, un inhibidor de la entrada viral a la célula, logra buena supresión viral en pacientes con múltiples fracasos. En los anticuerpos neutralizantes para tratamiento y prevención, también se observan buenos resultados. La pregunta a futuro será ¿Cómo quieres tratarte?

### ***Exposición – Long acting: ¿EL próximo paso?***

*Carlos Pérez, Universidad San Sebastián*

La TAR ha evolucionado con los años a opciones más potentes, más simples y con menos reacciones adversas. Logrando tasas altas de supresión viral. Trabajos han encuestado a personas viviendo con VIH sobre la probabilidad de cambiar a terapias más duraderas en vías alternativas a la oral. La mayoría ha respondido afirmativamente. Alternativas como anillos intravaginales, drogas inyectables IM o IV, SC o incluso intragástricos se plantearon como nuevas opciones. Fármacos como el Cabotegravir más Rilpivirina SC cada dos meses ha tenido buenos resultados en varios estudios. Lo propio ha ocurrido con el Lenacapavir SC asociado a otra TAR oral. El mundo ve con buenos ojos el futuro de la TAR, apostando a fármacos de larga duración, que permiten administraciones por vías alternativas a la oral, favoreciendo adherencia y eficacia.

---

## **Eje temático: Cura biológica y eliminación pandémica del VIH**

---

### ***Exposición – ¿Cuáles son los pasos para llegar a la cura del VIH?***

*Sharon Lewin, Presidenta de la IAS*

A la fecha, la cura para el VIH como opción factible sigue siendo una meta que se vislumbra lejana. Si bien se han reportado al menos cuatro casos de cura mediante trasplante de precursores hematopoyéticos con deleciones que impiden el ingreso del VIH a células CD4+, la gran dificultad de lograr una erradicación viral estriba en su establecimiento de latencia en las células del reservorio, ampliamente distribuidas en el organismo. Se han intentado diversas estrategias, basadas en agentes reversores de la latencia, asociados o no a inmunomoduladores y estrategias de inmunización, así como a uso de nanopartículas y terapia génica, con resultados poco prometedores en el largo plazo como opción una terapéutica factible. A la fecha se ha aprendido que el reservorio es dinámico y que las estrategias aisladas no disminuyen su extensión, de modo que se requiere combinación de terapias para reducirlo. Se espera para los próximos años resultados de estudios clínicos en curso que están utilizando terapia génica mediante CRISPR y vectores adenovirales para lograr la tan anhelada curación.

### ***Exposición – Diálogos de la sociedad civil y los Estados en la eliminación del VIH***

*Leandro Cahn, Director de Fundación Huésped, de Buenos Aires, Argentina*

Las grandes barreras para lograr el control sobre la pandemia del VIH incluyen: problemas de acceso al sistema sanitario y al testeo de las poblaciones clave, persistencia del estigma y de la discriminación, la detección tardía de los casos y fallos en la adherencia por las determinantes sociales. Según ONUSIDA, el 70% de los diagnósticos se realizan en población clave, de modo que la participación de ésta en las estrategias y políticas públicas es crucial para lograr el control del VIH. Aquí cobran relevancia las estrategias de prevención combinada, programas comunitarios fundamentados en los derechos y la evidencia que promueve una combinación de intervenciones biomédicas, comportamentales y estructurales, diseñadas con el propósito de satisfacer las necesidades de prevención de la infección por el VIH, tales como auto testeo, uso de PrEP y PEP, acompañamiento en la adherencia, jurídico y social para garantizar el acceso a la medicación y a prestaciones de seguridad social. Finalmente, cabe destacar la importancia de la investigación comunitaria, donde investigadores y referentes de la comunidad colaboran en todas las etapas del proyecto de investigación. En Argentina, EPIC (Meeting Targets and Maintaining Epidemic Control) evaluó el impacto de la pandemia en poblaciones claves, por ejemplo, y realizada

con la comunidad en estudio. Aún así, existen desafíos igualmente en la investigación comunitaria: el establecimiento de lenguajes diversos y necesidad de articuladores que favorezcan la comunicación efectiva; comprender las urgencias de las comunidades; articular el reclamo por lo conocido con la mirada por la innovación, por mencionar algunos. El contexto de exclusión y necesidades básicas insatisfechas de las comunidades y la falta de respuestas a todas ellas muchas veces genera desgaste en los vínculos. Por ello, es necesario reforzar y promover la estrecha colaboración entre la sociedad civil y el Estado para asegurar el control pandémico de forma sostenible en el tiempo.

---

## Testimonios

---

*Utilizaré los nuevos conocimientos adquiridos durante el simposio para "involucrar sociedad civil en la toma de decisiones"*

Farmacéutico/a en hospital/clínica

*"Quisiera agradecer inmensamente por la invitación y este gran paso que ha dado la SOCHINF al considerar a las organizaciones civiles, esperamos poder trabajar más conjuntamente con IAS y SOCHINF para lograr una mejor y más integrada respuesta al VIH en Chile"*

Activista en grupo/red de personas que viven con el VIH

*"Aprendí que la sociedad civil tiene mucho que aportar" y que "los profesionales están abiertos a capacitarse para mejorar la atención"*

Educador/a en grupo/red de personas que viven con el VIH

*Utilizaré los nuevos conocimientos adquiridos durante el simposio para "mejorar programa de PrEP y nexos con la comunidad" y "optimizar el diagnóstico de VIH a nivel hospitalario y en la comunidad"*

Médico especialista en hospital/clínica

<b>Sesión 1</b>		Moderador: Leonardo Chanqueo, SOCHINF
Bienvenidas		Claudia Cortés, IAS y SOCHINF
VIH en Chile: ¿Dónde estamos?		María Teresa Silva, MINSAL
El presente de la TAR		Omar Sued, IAS y PAHO
El futuro de la TAR		Carlos del Río, IDSA
<i>Preguntas y discusión</i>		
PrEP en Chile: Experiencia pública y privada		Michel Serri, SOCHINF
<b>Sesión 2</b>		Moderador: Rodrigo Muñoz, SOCHINF y Hospital Clínico Magallanes
Mensajes clave de la conferencia AIDS 2022		Claudia Cortés, IAS y SOCHINF
Testeo de VIH en Chile		Lumi Rodríguez y Margot Calderón, CRIAPS
Implementación de autotesteo		Hortencia Peralta, PAHO-WDC
<i>Preguntas y discusión</i>		
<b>Sesión 3</b>		Moderadora: María Elena Ceballos, SOCHINF y Pontificia Universidad Católica
Eliminación TV y sida pediátrico: ¿Que nos falta en Chile?		Cecilia Piñera, Hospital Exequiel González Cortés y SOCHINF
Long acting: ¿El próximo paso?		Carlos Pérez, Universidad San Sebastián
<i>Preguntas y discusión</i>		
Mesa redonda: Desafíos y propuestas de como relanzar la prevención combinada en Chile		Moderadora: Valeria Stuardo, Universidad Andrés Bello
<i>Panelistas:</i>		
Fundación Savia: Luz María Yaconi		
Fundación Chile Positivo: Carlos Lobos		
Red Evihtalo: Ana Paula Vidal		
Mujeres con Energía positiva : Susana Unzaga,		
Círculo de CEVVIH : Matías Marín		
<b>Sesión 4</b>		Moderadora: Claudia Cortés, IAS y SOCHINF
Vacunas contra VIH: ¿Llegarán algún día?		María Elena Ceballos, Pontificia Universidad Católica de Chile
¿Cuáles son los pasos para llegar a la cura del VIH?		Sharon Lewin, IAS
Diálogos de la Sociedad Civil y los Estados en la eliminación del VIH		Leandro Cahn, Fundación Huésped
<i>Preguntas y discusión</i>		
Conclusiones de la jornada – cierre		Claudia Cortés