

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

**IX. MINORÍAS RACIALES  
Y ÉTNICAS**

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

**ÁREA DE ÉNFASIS:**

## Minorías Raciales y Étnicas

### **ASUNTOS CIENTÍFICOS**

Se ha avanzado significativamente en el tratamiento de la infección por el VIH, así como en la explicación de los mecanismos complejos involucrados en la patogénesis y patofisiología de la infección del VIH. A pesar de estos avances, por más de dos décadas la infección de VIH ha continuado su progreso inexorable a través de comunidades minoritarias raciales y étnicas de los Estados Unidos. El número incremental en las opciones de tratamientos, así como el creciente número de pruebas clínicas, no han cambiado significativamente el curso de la infección o transmisión de VIH en estas comunidades. Las minorías raciales y étnicas continúan dominando los nuevos casos de SIDA, así como las nuevas infecciones con el VIH. Muchos centros urbanos dentro de los Estados Unidos reflejan tasas de seroprevalencia de VIH entre las minorías raciales y étnicas que asemejan aquellas en los países en vías de desarrollo.

La interacción de los factores culturales, económicos, políticos, individuales y sociales en general, especialmente dentro de las comunidades de minorías raciales y étnicas, requiere intervenciones exhaustivas e innovadoras. Estas intervenciones deben incluir un mayor énfasis en el adiestramiento de científicos minoritarios, así como un compromiso a largo plazo hacia la producción de investigadores independientes hábiles. La demografía de la epidemia, en contraste con la demografía de investigadores de los NIH externos e internos, revela una división extensa entre aquellos infectados y aquellos que llevan a cabo investigaciones sobre los infectados.

Sin embargo, la raza y etnología de por sí son insuficientes para llenar el vacío entre la comunidad científica y las comunidades más afectadas por la infección del VIH. Dentro de estas comunidades, las vías principales de infección—relaciones sexuales sin protección y abuso de drogas y alcohol—están conectadas intrincadamente a una rango de factores básicos de la comunidad y sociedad, así como las normas y cultura comunitaria. La competencia cultural, o la habilidad para ver el mundo a través de los lentes de una cultura en particular, no solamente los conocimientos culturales, es una habilidad crítica en el entendimiento del contexto de la epidemia en las comunidades de minorías raciales y étnicas. Además de entender el contexto cultural de la infección por el VIH, estas habilidades pueden resultar en la planificación de investigaciones clínicas para producir resultados aplicables a estas comunidades. Los grupos centralizados han demostrado repetidamente que las investigaciones realizadas con las comunidades, en lugar de “para” o “sobre” las comunidades son las únicas investigaciones que serán aceptables.

La participación de las comunidades de minorías raciales y étnicas en las investigaciones clínicas puede servir para ampliar los conocimientos científicos sobre la infección del VIH. Esto incluye identificar el impacto, o falta de impacto, de factores raciales específicos en la patogénesis, transmisión, susceptibilidad, progreso de la enfermedad y manifestación de la enfermedad del VIH. Las tasas altas de otras enfermedades secundarias mórbidas en comunidades de minorías raciales y étnicas, tales como la hepatitis C, también proveen oportunidades adicionales para determinar el efecto de estas enfermedades no sólo en la infección de VIH, sino también en las opciones de tratamientos para las infecciones del VIH, o en la secuela de tratamientos, por ejemplo anomalías metabólicas. Para lograr este objetivo, estrategias de integración y retención en estudios clínicos deben ser apropiadas para la población seleccionada. Las asociaciones entre instituciones de investigaciones financiadas por los NIH e instituciones dentro de la comunidad, incluyendo organizaciones comunitarias, ofrecen una oportunidad para colaboraciones únicas y mayor participación de la comunidad. A través de estas asociaciones, la comunidad y los NIH pueden beneficiarse de un intercambio de ideas desde la planificación de investigaciones hasta la diseminación de los resultados de las investigaciones.

**OBJETIVO:**

- **Invertir y extender el financiamiento de la infraestructura investigativa en instituciones minoritarias, para aumentar la capacidad de apoyo a investigaciones de VIH/SIDA.**

No importa el tipo o plan de estudio clínico, la infraestructura dentro de comunidades de minorías raciales y étnicas es variable y puede no apoyar las intervenciones probadas en una comunidad que resulten eficaces. Revisiones recientes de la Declaración de Helsinki y las Directrices Éticas de la Comisión de Asesoría Bioética Nacional nos recuerdan que las investigaciones deben dejar a una comunidad en “mejor estado” que antes que la intervención se llevara a cabo. Las actividades de investigaciones dentro de las comunidades raciales y étnicas, así como con cualquier comunidad, deben reconocer el valor de los individuos y su contribución única a su comunidad y a la sociedad en general. Las intervenciones eficaces, pero no apoyadas, representan un beneficio sin ganancia para las comunidades participantes.

La poca representación de las minorías raciales y étnicas en investigaciones clínicas, así como en la comunidad científica que realiza tales investigaciones, es el producto de una interacción compleja de una serie de factores. Con estos factores, los cuales se extienden desde el racismo a la homofobia a la desconfianza e ignorancia, la necesidad de enfoques nuevos e innovadores para mayor representación de minorías a través de poblaciones de sujetos e investigadores, está clara. Es esencial llevar a cabo un análisis interdisciplinario detallado y objetivo de los éxitos y fracasos de los programas de investigaciones y entrenamiento de los NIH en las comunidades de minorías raciales y étnicas con medidas de acción enlazadas a resultados cuantificables.

**OBJETIVO**

- **Aumentar el número de investigadores de minorías financiados para una mayor eficiencia en las investigaciones de VIH.**

Estrategias creativas para aumentar los números de minorías raciales y étnicas que participan en investigaciones clínicas y estudios de intervención de comportamientos, sin un esfuerzo simultáneo para aumentar el número de investigadores de minorías hábiles e independientes, cambiará poco en la disparidad continua de la salud con respecto a la infección por el VIH. La desconfianza de la comunidad, incrementada por la escasez continua y duradera de investigadores minoritarios visibles en la comunidad, continuará siendo un desafío significativo. Los investigadores minoritarios

en todas las instituciones confrontan desafíos; sin embargo, aquellos en instituciones de minoritarias enfrentan a desafíos significativos, debido en parte a los objetivos y ambientes particulares en estas instituciones. Es muy importante asegurar los recursos adecuados para el desarrollo de asociaciones a nivel minoritario y a nivel de universidades establecidas e instituciones federales de investigaciones. Las oportunidades para el desarrollo del profesorado, incluyendo la creación y apoyo de asociaciones entre investigadores en estas instituciones, ayudaría a promover la cooperación. A medida que los investigadores minoritarios son desarrollados y recompensados, es necesario crear y financiar innovadores programas pilotos de coparticipación y de sabática para asegurar que tiempo investigativo protegido. Al igual, la identificación y financiamiento de investigadores superiores visitantes para mejorar la capacidad investigativa de investigadores e instituciones minoritarias puede servir como catalista adicional en instituciones predominantemente minoritarias e instituciones dedicadas a minorías. Finalmente, el desarrollo y financiamiento de los sistemas de investigaciones de VIH/SIDA en estas mismas instituciones pueden ayudar en el desarrollo del gran número requerido para crear investigadores superiores productivos.

**OBJETIVO:**

- **Disminuir las disparidades de salud en las minorías raciales y étnicas, y así aumentar su estado de salud a la de la población mayoritaria con respecto a la infección por el VIH.**

En conjunto con el desarrollo de infraestructura, existen intervenciones específicas necesarias para ampliar el grupo de investigadores minoritarios en las investigaciones del VIH. Es esencial el desarrollo y expansión de los programas de mentores locales y nacionales a corto y largo plazo entre las minorías raciales y étnicas. Existe un descenso continuo en el número de minorías que seleccionan carreras en las ciencias de la salud. Para invertir dichas tendencias, hay una necesidad crítica para identificar y desarrollar estrategias para integrar a aprendices y mentores en todos los niveles, mientras se provea el apoyo económico y en especie. También se necesitan mecanismos innovadores de otorgamientos y talleres de adiestramiento para apoyar la transición de aprendiz a investigador independiente. Se necesita especialmente el mejoramiento y expansión de programas de adiestramiento académico que proporcionen tanto el marco teórico como el práctico para la realización de investigaciones clínicas y básicas. A medida que estos investigadores se vuelven independientes y productivos, existe una necesidad continua para mayor participación de investigadores minoritarios en el proceso de análisis de otorgamientos.

Como la comunidad de la cual se seleccionan, las secciones de estudios en general reflejan la demográfica de la comunidad científica, y no las comunidades donde las investigaciones que ellas aprueban se llevarán a cabo. Este vacío en el traspaso se puede reducir por medio de una mayor representación de científicos minoritarios en secciones de estudios, así como adiestramiento en el conocimiento cultural de los miembros de las secciones de estudios. Los paralelos incrementales entre la epidemia doméstica del VIH urbano y la pandemia en África y otras naciones con bajo desarrollo requerirán conocimientos más extensos del impacto cultural de las intervenciones para controlar y tratar la infección del VIH. Estos paralelos tienen, y continuarán, proporcionando oportunidades de investigaciones para investigadores minoritarios.

**OBJETIVO:**

- **Incluir minorías raciales y étnicas en la prevención, terapéutica, vacunas, y ensayos clínicos en números que reflejen los datos de incidencias actuales.**

**E**l VIH es una de las numerosas condición de enfermedad en la cual existen disparidades significativas entre las minorías raciales y étnicas y la raza blanca. La base para estas disparidades incluye, pero no está limitada a: la pobreza, racismo, homofobia, apatía social, y una desconfianza profunda de los establecimientos de investigaciones biomédicas y cuidado de la salud. Esta desconfianza está radicada no sólo las lecciones de historia, tales como Tuskegee, sino también en la experiencia de la comunidad con respecto a investigaciones las cuales no han dejado una intervención local apoyada. Después de terminar el ensayo o intervención en la comunidad, ésta no ha obtenido ningún beneficio identificable o tangible. Las comunidades minoritarias continuarán a disminuir la participación o cooperación de investigaciones hasta que exista mayor colaboración entre la comunidad y la comunidad científica, con atención al apoyo de la intervención antes de comenzar cualquier ensayo.

También se fomenta mayor atención hacia los efectos combinados de los factores sociales del comportamiento de individuos y la comunidad con respecto a la infección de VIH. También se estimula el estudio de diferencias raciales y étnicas con respecto a la transmisión del VIH, progreso de la enfermedad y resistencia a la infección. Los aspectos únicos de estas comunidades, por ejemplo, las tasas altas de las condiciones de las enfermedades secundarias mórbidas, incluyendo la diabetes, hepatitis C, enfermedades transmitidas sexualmente, abuso de drogas y alcohol y

enfermedades cardiovasculares, ofrecen la oportunidad para analizar las intervenciones para reducir o eliminar el impacto negativo de estas enfermedades secundarias mórbidas.

Son muchas las barreras de acceso a tratamientos y ensayos clínicos dentro de las comunidades minoritarias raciales y étnicas. Estas barreras se encuentran en niveles diferentes, incluyendo los individuales, institucionales y comunitarios. Para determinar intervenciones eficientes, es importante un continuo énfasis en estudios que identifiquen factores que promueven o impiden el acceso anticipado al cuidado, tratamiento, y ensayos clínicos. La identificación y análisis de estas intervenciones para reducir o eliminar estas barreras será un paso fundamental para cerrar la discrepancia entre las minorías raciales y étnicas y la raza blanca. Sin embargo, solamente la identificación no es suficiente, por lo tanto será necesario apoyar intervenciones que han probado ser eficientes y así asegurar la atención continua hacia estas barreras.

**OBJETIVO:**

- **Desarrollar, guiar, evaluar, y mantener intervenciones eficientes para prevenir la transmisión del VIH y sus morbidades secundarias.**

Después de especificar las barreras, desconfianzas y desafíos anteriores, se justifica realizar esfuerzos intensos para integrar y retener participantes raciales y de minorías en pruebas clínicas en números que realmente refleje la demografía de la epidemia. Para poder alcanzar esta meta, las actividades de integración culturalmente apropiadas para la población seleccionada específica serán necesarias. Dichas intervenciones necesitarán incluir educación comunitaria sobre investigaciones básicas y clínicas, incluyendo las pruebas clínicas. La integración, así como la retención, se facilitará cuando se lleven a cabo pruebas clínicas donde los individuos buscan tratamientos y servicios.

Más allá de la integración y retención, existen asuntos los cuales las características únicas de raza y/o género pudiesen tener un impacto en las consecuencias de la transmisión, efectos secundarios, composición del cuerpo, cambios, y efectos secundarios de tratamientos. Las minorías raciales y étnicas se deben integrar y retener en números suficientes para evaluar la presencia o ausencia de dichos efectos con el poder estadístico adecuado. Los riesgos y beneficios de las terapias alternativas y complementarias utilizadas en conjunto con terapias aceptadas de VIH requieren más estudios, especialmente en las comunidades de minorías raciales y étnicas, dado su lugar en la cultura.

**OBJETIVO:**

- **Promover y aumentar el cumplimiento a los sistemas de tratamientos en las minorías raciales y étnicas.**

Los comportamientos con riesgo para la transmisión del VIH, y las maneras de prevenir dicha transmisión, han sido bien conocidos durante las últimas dos décadas. Pero a pesar de esto, la infección con el VIH continúa propagándose rápidamente por todas las comunidades de minorías raciales y étnicas. Se necesitan desesperadamente mensajes de prevención confirmados y eficientes en estas comunidades, así como el entendimiento del impacto de factores que puedan interferir con los mensajes preventivos.

Para entender mejor el impacto de estos factores, se necesitan investigaciones básicas de comportamientos para seleccionar eficazmente las numerosas poblaciones secundarias en comunidades de minorías raciales y étnicas, incluyendo aquellas que utilizan sustancias ilegales y aquellas con diagnósticos múltiples (por ej., trastornos mentales y abuso de drogas y alcohol). La reducción o eliminación de barreras lingüísticas que limitan la participación en investigaciones de prevención también son necesarias en comunidades donde el inglés no es el idioma principal. Cualquier escala normalizada utilizada en estos estudios debería haberse autorizado en poblaciones minoritarias, especialmente debido a los ambientes culturales dentro de los cuales ocurren los comportamientos arriesgados. Se necesita investigar la función de la familia y personas que cuidan a los afectados con respecto a la prevención de VIH en las comunidades de minorías raciales y étnicas.

Se necesitan conocimientos aumentados de las actividades de prevención del VIH de los NIH a nivel comunitario, lo cual se puede lograr a través de la colaboración más estrecha entre los NIH y todas las otras agencias del Departamento de Servicios de la Salud y Humanos (DHHS por sus siglas en inglés) responsables por la disminución de transmisión del VIH por medios educativos públicos. Dichas colaboraciones deben incluir, pero no limitarse a, la diseminación de información y traspaso de hallazgos investigativos. Estas actividades también necesitan incluir la transferencia de tecnologías de los programas eficientes de prevención a las organizaciones comunitarias que llegan a los grupos con riesgo entre las minorías raciales y étnicas.

Los sistemas de tratamientos de medicamentos eficaces identificados en el ambiente controlado de una prueba clínica no son tan efectivos en las clínicas de VIH en ciudades internas urbanas. El cumplimiento deficiente es la razón principal de este hallazgo y se refleja en un número de factores básicos económicos, individuales y sociales. Se necesita estudiar las intervenciones

en múltiples niveles, incluyendo los niveles individuales, de compañeros, familias y comunidades. Se necesitan realizar estudios adicionales del impacto del incumplimiento de las minorías raciales y étnicas con respecto a la aparición del VIH resistente a los medicamentos, tuberculosis resistente a múltiples medicamentos y el progreso de la enfermedad.

El apoyo aumentado se recomienda para los estudios básicos de ciencias de las diferencias raciales y étnicas en la composición del cuerpo y la farmacocinética, y su función potencial en los efectos de medicamentos subóptimos. El impacto de los efectos secundarios de los medicamentos y cambios cosméticos y su función en el incumplimiento también justifican estudios adicionales, especialmente en las comunidades de minorías raciales y étnicas, donde dichos cambios pueden descubrir la infección de VIH básica. Finalmente, se necesita el desarrollo de modelos de aceptación y cumplimiento de tratamientos apropiados culturalmente y específicos de poblaciones.

## OBJETIVOS Y ESTRATEGIAS CIENTÍFICAS

### OBJETIVO:

**Invertir y extender el financiamiento en la infraestructura de investigaciones en las instituciones minoritarias para aumentar la capacidad para apoyar las investigaciones de VIH/SIDA.**

### ESTRATEGIAS:

- Asegurar recursos adecuados para el desarrollo de asociaciones entre instituciones minoritarias y establecer instituciones a nivel universitario e investigativo.
- Asegurar que la información sobre oportunidades de adiestramiento e integración se distribuya a través de una variedad de sistemas tradicionales y no tradicionales para alcanzar la población seleccionada, con una evaluación continua de la eficacia de estos enfoques.
- Asegurar el adiestramiento adecuado de los investigadores minoritarios en el uso de la Internet y recursos de información importantes para las investigaciones.
- Asegurar una infraestructura de telecomunicaciones adecuada en las instituciones minoritarias para permitir que los investigadores lleven a cabo su trabajo.
- Desarrollar y patrocinar los sistemas de investigaciones de VIH/SIDA en instituciones predominantemente minoritarias y prestando servicios a minorías.
- Crear y financiar programas innovadores pilotos de otorgamientos y sabáticos para asegurar el tiempo de investigaciones protegido.
- Identificar y financiar investigadores superiores visitantes para mejorar la capacidad de investigaciones de los investigadores de minorías e instituciones minoritarias.
- Crear, apoyar, y mantener asociaciones equitativas entre investigadores minoritarios y mayoritarios, así como las instituciones minoritarias.
- Poner énfasis en los compromisos a largo plazo, combinando las inversiones en las investigaciones y adiestramiento como en el Programa Internacional de Entrenamiento e Investigaciones de SIDA (AITRP por sus siglas en inglés) modelo. Dicho enfoque es clave para el apoyo y éxito a largo plazo.

**OBJETIVO:**

**Aumentar el número de investigadores de minorías financiados, para mejor eficacia en las investigaciones de VIH.**

**ESTRATEGIAS:**

- Apoyar el desarrollo y expansión de los programas de mentores a corto y largo plazo locales y nacionales entre minorías raciales y étnicas.
- Identificar y desarrollar estrategias para integrar aprendices y mentores en todos los niveles, mientras se proporciona el apoyo económico y en especie, diseñado para permitir la participación continua de los mentores en la relación entre el mentor y el aprendiz.
- Aumentar los conocimientos, así como analizar la eficacia de los mecanismos existentes de otorgamientos y talleres de adiestramiento para apoyar la transición de aprendiz a investigador independiente.
  - ▶ Asegurar el cumplimiento, a través de la dirección dada para analizar secciones y repaso anual del desempeño de secciones, con las regulaciones de los NIH para incluir a las minorías raciales y étnicas en los otorgamientos para investigaciones y adiestramiento.
  - ▶ Crear e implementar el adiestramiento de competencia cultural para miembros de secciones de estudios, personal de programas, e investigadores, el cual se completa y actualiza cada seis meses.
- Proporcionar oportunidades de investigaciones internacionales para investigadores de minorías.
- Implementar programas de adiestramiento académicos que proporcionen un cuadro teórico y práctico para realizar investigaciones clínicas y de ciencias básicas para investigadores de minorías.

**OBJETIVO:**

**Disminuir las disparidades de salud entre las minorías raciales y étnicas para aumentar su estado de la salud al de la población mayoritaria con respecto a la infección de VIH.**

**ESTRATEGIAS:**

- Asegurar que todas las investigaciones clínicas se dediquen a los asuntos éticos relacionados con la viabilidad del acceso apoyado a las intervenciones terapéuticas y de prevención después que se han concluido las investigaciones.
- Identificar y analizar la eficacia de varias estrategias para reducir o eliminar las disparidades de la salud a nivel individual, institucional y comunitario.
  - ▶ Analizar la eficacia de intervenciones culturalmente apropiadas para la prevención primaria y secundaria.
  - ▶ Analizar los factores que promueven e impiden el acceso temprano al cuidado, tratamiento e intervenciones.
- Analizar los efectos combinados de varios factores, incluyendo pero no limitados a, la pobreza, racismo, homofobia, y falta de hogar en la creación de disparidades de la salud observadas dentro de minorías raciales/étnicas (en niveles individuales y comunitarios).
  - ▶ Analizar los efectos combinados de los factores sociales en los comportamientos individuales y comunitarios, con respecto a la infección de VIH.
  - ▶ Analizar la biología de la infección de VIH entre minorías raciales y étnicas incluyendo la vulnerabilidad hacia el VIH y las infecciones oportunistas, transmisión, progreso de la enfermedad y resistencia.
- Estimular y financiar las investigaciones básicas y clínicas para entender la influencia de los factores culturales, económicos, biológicos, de comportamientos, género y edad en las disparidades de la salud de minorías raciales y étnicas en el VIH/SIDA.
- Analizar el impacto de otras enfermedades secundarias mórbidas y manejo de síntomas incluyendo, pero no limitado a, la tuberculosis, hepatitis B y C, enfermedades mentales, diabetes, abuso de drogas y alcohol, enfermedades transmitidas sexualmente sobre las consecuencias de la salud y acceso a tratamientos.

- ▶ Analizar las intervenciones para reducir o eliminar el impacto negativo de las enfermedades secundarias mórbidas.
- ▶ Analizar la coste eficacia y repetición de las intervenciones.
- Analizar las respuestas diferenciales al VIH y terapia de infección oportunista (OI), incluyendo los efectos secundarios entre las minorías raciales y étnicas.

**OBJETIVO:**

**Incluir minorías raciales y étnicas en la prevención, terapéutica, vacunas, y ensayos clínicos en números los cuales reflejan los datos de incidencias actuales.**

**ESTRATEGIAS:**

- Desarrollar y financiar actividades de integración las cuales son culturalmente apropiadas específicamente para la población seleccionada.
  - ▶ Proporcionar educación comunitaria sobre investigaciones básicas y clínicas, incluyendo ensayos clínicos.
  - ▶ Realizar pruebas clínicas donde individuos busquen cuidado y servicios médicos.
  - ▶ Desarrollar asociaciones entre instituciones de investigaciones financiadas por los NIH e instituciones en las comunidades seleccionadas, incluyendo organizaciones comunitarias. El desarrollo de la infraestructura de investigaciones dentro de estos asociados comunitarios es un componente esencial de esta asociación.
  - ▶ Incluir las contribuciones de la comunidad desde el inicio del desarrollo de los estudios hasta la diseminación de los resultados de estudios.
- Aumentar el énfasis en la planificación y métodos de estudios cuando se planea y realiza estudios que determinarán mejor el impacto de las diferencias de géneros raciales y étnicas en las consecuencias de la transmisión, efectos secundarios, composición del cuerpo (por ej., patogénesis, tratamientos de medicamentos, y clades).
- Llevar a cabo estudios de los riesgos y beneficios de terapias complementarias y alternativas que se puedan utilizar en conjunto con terapias estándares de VIH.
- Estimular el uso de ClinicalTrials.gov y el Servicio de información de Pruebas Clínicas de SIDA como mecanismos para informar y promover el entendimiento del proceso de pruebas clínicas y de las pruebas clínicas actuales en poblaciones de minorías.

**OBJETIVO:**

**Desarrollar, guiar, evaluar y mantener intervenciones eficaces para prevenir la transmisión del VIH y sus morbidades secundarias.**

**ESTRATEGIAS:**

- Aumentar las investigaciones para identificar los mecanismos específicos de la transmisión, y los factores críticos que influyen en la transmisión, entre las minorías raciales y étnicas.
  - ▶ Identificar los factores significantes (por ej., estigma, pobreza, racismo, sexismo, violencia, y homofobia) que interfieren con los mensajes de prevención.
  - ▶ Financiar las investigaciones realizadas con la población infectada de diagnósticos múltiples con VIH/SIDA (por ej., trastornos mentales, abuso de drogas y alcohol, y trastornos médicos).
  - ▶ Desarrollar y apoyar modelos innovadores para llevar a cabo evaluaciones de consecuencias en las comunidades de minorías raciales y étnicas.
  - ▶ Asegurar que cualquier escala normalizada que se utilizarán en estudios que incluyen minorías raciales y étnicas se han autorizado en las poblaciones minoritarias.
  - ▶ Aumentar a nivel comunitario los conocimientos de la prevención del VIH a través de la colaboración estrecha entre los NIH y todas las otras agencias de DHHS responsables por disminuir la transmisión de VIH a través de la educación pública. Dicha colaboración debería incluir, pero no estar limitada a, la distribución de información y traspaso de los hallazgos de investigaciones.
  - ▶ Reducir o eliminar las barreras de los idiomas que limitan la participación en investigaciones de prevención en comunidades donde el inglés no es el lenguaje principal.
- Estudiar el efecto de la nutrición y micronutrientes en el impacto de las terapias de VIH y OIs y sus efectos secundarios.
- Apoyar la transferencia de la tecnología de los programas de prevención a las comunidades que llegan a los grupos con riesgo entre las minorías raciales y étnicas.
- Apoyar las investigaciones con respecto a la función de la familia y los que cuidan la salud en la prevención en las comunidades minoritarias.

**OBJETIVO:**

**Promover y aumentar los cumplimientos a los sistemas de tratamientos entre las minorías raciales y étnicas.**

**ESTRATEGIAS:**

- Aumentar el apoyo para los estudios de ciencias básicas de las diferencias metabólicas, de composición del cuerpo y farmacocinéticas raciales y étnicas y su función potencial en efectos de medicamentos subóptimos.
- Analizar los efectos a corto y largo plazo del incumplimiento en minorías raciales y étnicas, incluyendo pero no limitados a, la aparición del VIH resistente a los medicamentos, tuberculosis resistente a múltiples medicamentos, OIs, y progreso de la enfermedad.
- Analizar los efectos de las intervenciones de múltiples niveles (individuales, compañeros, familias, comunidades) en el cumplimiento.
- Analizar las diferencias raciales y étnicas en el cumplimiento, y los asuntos relacionados con el género y diferencias de género asociadas con el incumplimiento crónico.
- Analizar sistemas terapéuticos nuevos que facilitarán el cumplimiento.
- Desarrollar modelos de aceptación y cumplimiento de tratamientos específicos de poblaciones y apropiados culturalmente.
- Analizar el impacto de los efectos secundarios leves y severos en el cumplimiento (por ej, el impacto de los cambios cosméticos asociados con la terapia antiretroviral).



**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>NIHS</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:**

Grupo de Planificación de la  
OAR para Investigaciones  
Relacionadas con Minorías  
Raciales y Étnicas para el Año  
Fiscal 2003



## **GRUPO DE PLANIFICACIÓN DE MINORÍAS RACIALES Y ÉTNICAS PARA EL AÑO FISCAL 2003**

### **Participantes fuera de los NIH**

**Gina M. Brown, M.D., Copresidenta**

Profesor Asistente

Departamento de Obstetricia/Ginecología

Directora Médica de Mujeres

Centro de Cuidado de mujeres y Niños

Colegio de Médicos y Cirujanos de la

Universidad de Columbia

Centro Médico Presbiteriano de Columbia

**Sr. Moisés Agosto**

Asociado y Director Superior

Equipo de Campo de VIH

Acceso a la Comunidad

**Chwee Lye Chng, Ph.D.**

Profesor y Coordinador de Programas de

Promoción de la Salud

Departamento de Cinesiología, Protección de

la Salud y Recreación

Universidad del Norte de Texas

**David R. Holtgrave, Ph.D.**

Director

División de Prevención, Intervención,

Investigaciones y Apoyo de VIH/SIDA

Centro Nacional para la Prevención de VIH,

STD, y TB

Centros para el Control y Prevención de

Enfermedades

**Cyd Lacanienta, M.S.W.**

Director

Consejo de Planificación de Servicios de la

Salud de VIH del Gran Baltimore

Oficina de Consejo de Planificación de

las Instituciones Caritativas de Negros

Asociados de Maryland

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

Director

División de Medicina Maternal y Fetal

Profesor Asociado

Departamento de Ginecología y Obstetricia

Escuela de Medicina de la Universidad de

Emory

Hospital Memorial Grady

**Sr. Charles Nelson**

Director Asociado para la Educación de la

Salud

Asociación Nacional de Personas con el SIDA

**Rachel Pacheco, R.N.**

Consultante de Enfermeras

**Sra. Sallie Marie Perryman**

Administradora de Proyectos de Servicios

Educacionales

Instituto de SIDA del Departamento de la Salud

del Estado de Nueva York

**George W. Roberts, Ph.D.**

Asistente Especial para las Comunidades de

Color

División de los Centros de Prevención de VIH/

SIDA para el Control y Prevención de

Enfermedades

**Sr. Steven F. Wakefield**

Director

Educación de la Comunidad

Sistema de Pruebas de Vacunas de VIH

**Carmen D. Zorrilla, M.D.**

Profesora

Departamento de Obstetricia/Ginecología

Escuela de Medicina de la Universidad de

Puerto Rico

## Participantes de los NIH

**Victoria A. Cargill, M.D., M.C.S.E.,  
Copresidenta**  
Directora de Investigaciones de Minorías y  
Estudios Clínicos  
Oficina de Investigaciones de SIDA, NIH

**Samuel Adeniyi-Jones, M.D., Ph.D.**  
Oficial Médico  
Programa de Investigaciones de Vacunas y  
Prevención  
División de SIDA  
Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades  
Contagiosas, NIH

**F. Gray Handley, M.S.P.H.**  
Director Asociado  
Investigaciones de Prevención y Programas  
Internacionales  
Instituto Nacional de la Salud de Niños y  
Desarrollo Humano, NIH

**Morgan Jackson, M.D., M.P.H.**  
Director Oficina de Poblaciones Especiales  
División de Investigaciones, Entrenamiento y  
Análisis Exteriores  
Centro Nacional para la Medicina  
Complementaria y Alternativa, NIH

**Dionea J. Jones, Ph.D.**  
Administrador de Científico de la Salud  
Centro de SIDA y Otras Consecuencias  
Médicas del Abuso de Drogas  
Instituto Nacional de Abuso de Drogas, NIH

**Thomas F. Kresina, Ph.D.**  
Jefe  
Dependencia de Investigaciones Biomédicas  
Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y  
Alcoholismo, NIH

**Sydney McNairy, Ph.D.**  
Director Asociado  
Infraestructura de Investigaciones  
Centro Nacional para Recursos de  
Investigaciones, NIH

**Sra. Carmen M. Richardson**  
Asistente Especial al Director para  
Investigaciones Colaboradoras  
Instituto Nacional de Abuso de Alcohol y  
Alcoholismo, NIH

**Audrey S. Rogers, Ph.D., M.P.H.**  
Epidemiólogo  
Dependencia de SIDA Pediátrica, de  
Adolescentes y Materna  
Centro para las Investigaciones para Madres y  
Niños  
Instituto Nacional de la Salud del Niño y  
Desarrollo Humano, NIH

**David Stoff, Ph.D.**  
Jefe  
Programa de VIH/SIDA y Enfermedades  
Mentales y Trastornos del Desarrollo y  
Relacionados  
Centro para las Investigaciones de la Salud  
Mental sobre el SIDA  
Instituto Nacional de Salud Mental, NIH

**Lauren V. Wood, M.D.**  
Investigador Clínico Superior  
Dependencia de Malignidades de VIH/SIDA  
Instituto Nacional del Cáncer, NIH

**APÉNDICE C:**

**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



**Oficina de Investigaciones de SIDA, Institutos Nacionales de la Salud  
Building 2, Room 4E24 (MSC 0255) -  
Two Center Drive, Bethesda, Maryland 20892  
Tel: 301-402-2932, Fax: 301-496-4843  
Copias adicionales están disponibles en el sitio del Web de OAR  
[oar.od.nih.gov](http://oar.od.nih.gov)**