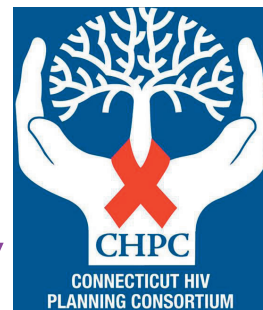


CONSORCIO DE PLANIFICACIÓN DEL VIH DE CONNECTICUT



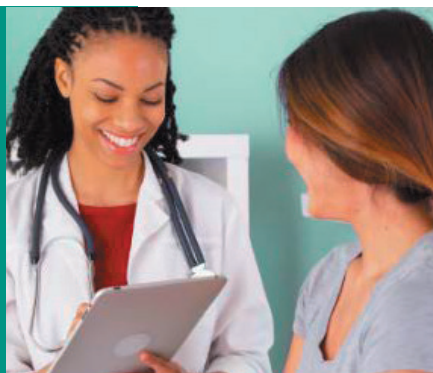
Boletín de verano/otoño de 2023

El CHPC es un grupo estatal integral dedicado a la planificación de la prevención y atención, y formado por diversos socios, incluyendo a enfermos de VIH.

YA ESTÁN AQUÍ LAS PRUEBAS RUTINARIAS DEL VIH

Juntos podemos acabar con la epidemia de VIH. Para acceder a más información, ingrese a test-ct.org

Difunda a todo el mundo para que se examinen y realicen pruebas



LO MÁS DESTACADO DEL BOLETÍN

Coalición de Salud Sexual de Connecticut

Persona destacada de los miembros el CHPC: Ángel Ruiz

Por si acaso se lo haya perdido: Este presenta una selección de formaciones y recursos ofrecidos recientemente al CHPC

Temas de actualidad: Cabenuva - Medicamento inyectable de acción prolongada contra el VIH

Próximos actos y jornadas de sensibilización

Resultados de la encuesta de evaluación de las necesidades de prevención del VIH del Departamento de Salud Pública

El papel del especialista en intervención sanitaria

PRUEBAS RUTINARIAS DEL VIH EN CT

En 2019, se calcula que 1,2 millones de personas en Estados Unidos tienen VIH, y se estima que el 13 % desconoce su estado serológico. Casi el 40 % de las nuevas infecciones por VIH son

“Vivir bien y por mucho tiempo con el VIH es posible con pruebas tempranas, atención experta y opciones saludables.”

—Alex Garbera

transmitidas por personas que no saben que tienen el virus. Para las personas con VIH no diagnosticado, la prueba es el primer paso para mantener una vida sana y prevenir la transmisión del VIH. El cribado rutinario del VIH es una de las seis estrategias recomendadas para acabar con esta epidemia en Connecticut establecidas por la Comisión “Getting to Zero” (Llegar a cero contagios) en 2018. A partir del 1 de

enero de 2023, a todas las personas mayores de 13 años se les ofrecerá la prueba del VIH en los centros de atención primaria; no obstante, el paciente puede optar por no someterse a la prueba. También entrará en vigor que a todas las personas mayores de 13 años se les ofrezca la prueba del VIH en los servicios de urgencias, a menos que estén siendo tratadas por una urgencia potencialmente mortal, opten por no someterse a la prueba o no puedan hacerlo.

Los estudios demuestran que cuanto antes conozcan las personas su estado serológico

“El objetivo es brindar acceso a las pruebas en muchos lugares diferentes y no solo en los entornos tradicionales de atención primaria.”

—Dr. Michael Virata, Yale

e inicien el tratamiento contra el VIH tras el diagnóstico, más se beneficiarán. El tratamiento del VIH reduce la cantidad de VIH en la sangre, disminuye las enfermedades relacionadas con el VIH y previene la transmisión a otras personas. Las personas que se hacen la prueba y descubren que no tienen el VIH pueden tomar decisiones sobre sexo, consumo de drogas y atención sanitaria que pueden ayudar a prevenir el VIH.



**Tell Everyone
to Screen & Test**

<https://endthesyndemicct.org/>

POR QUÉ SON IMPORTANTES LAS PRUEBAS DEL VIH

- El VIH se puede prevenir y tratar, por lo que son importantes las pruebas y el tratamiento tempranos.
- La mayoría de las veces, el VIH lo transmiten personas que desconocen que lo tienen.
- Las personas que saben que tienen el VIH pueden protegerse a sí mismas y a los demás.
- Si inician el tratamiento precozmente obtienen mejores resultados sanitarios y pueden vivir una vida larga y sana.

LA ÚNICA FORMA DE SABER SI TIENE EL VIH ES HACERSE LA PRUEBA

- Las personas que inician el tratamiento y mantienen cantidades indetectables del virus no pueden transmitirlo a otras por vía sexual.

Escanee el código QR para acceder al kit de herramientas para la prueba del VIH.



EL TRATAMIENTO DEL VIH COMO PREVENCIÓN: MEDICAMENTOS INYECTABLES DE ACCIÓN PROLONGADA CONTRA EL VIH

Las personas seropositivas (PWH, por sus siglas en inglés) que toman la medicación prescrita pueden reducir la cantidad de VIH en el organismo a un nivel bajo. La mayoría de las PWH pueden controlar el virus a los 6 meses de iniciar el tratamiento. Los beneficios de la supresión vírica incluyen un sistema inmunitario más fuerte, un menor riesgo de transmisión del VIH a cualquier pareja sexual y un menor riesgo de transmisión del VIH al bebé durante el embarazo o la lactancia.

La mayoría de los tratamientos contra el VIH requieren píldoras diarias. Esto significa que las PWH deben asegurarse de que tienen acceso a las farmacias, guardar sus medicamentos adecuadamente y acordarse de tomarlos cada día a la hora correcta y según las indicaciones. La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) ha aprobado medicamentos inyectables de acción prolongada contra el VIH. Por ejemplo, Cabenuva se administra mediante inyección (intramuscular) mensualmente o cada dos meses a las PWH que están viralmente suprimidas y en un régimen de tratamiento estable contra el VIH, sin antecedentes de fracasos terapéuticos y sin resistencia conocida o sospechada a cabotegravir o rilpivirina. Para acceder a más información sobre Cabenuva, ingrese en <https://www.cabenuva.com>.

El Departamento de Salud Pública de Connecticut (DPH de CT, por sus siglas en inglés) administra el Programa de Asistencia de Medicamentos contra el SIDA de Connecticut (CADAP, por sus siglas en inglés), que ayuda a las personas con bajos ingresos a acceder a medicamentos esenciales para tratar el VIH y otras enfermedades relacionadas. Las PWH pueden obtener ayuda con el costo de sus primas de seguro médico en planes de seguro médico aprobados a través del Programa de Asistencia para Primas de Seguro de Connecticut (CIPA, por sus siglas en inglés). Para conocer más información sobre CADAP o CIPA, ingrese en <https://ctdph.magellanrx.com>. La única forma de saber si tiene una carga viral indetectable es hacerse las pruebas con regularidad. Realícese también la prueba de otras enfermedades de transmisión sexual (ETS). El tratamiento del VIH no protege contra las ETS.

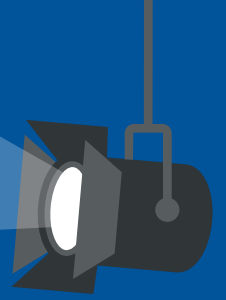
#StopHIVStigma

SER INDETECTABLE

significa que las personas con VIH pueden llevar una vida larga y sana.



PERSONA DESTACADA DE LOS MIEMBROS EL CHPC: ÁNGEL RUIZ



Permítanos presentarle a uno de nuestros miembros más recientes del CHPC: Ángel Ruiz. Ángel (él/él) es originario de Rincón, Puerto Rico. Ha vivido en Estados Unidos la mayor parte de su vida y actualmente reside en Manchester, CT.

Ha colaborado con el CHPC como miembro de la comunidad durante varios años y decidió que quería convertirse en miembro de pleno derecho porque vio cómo el CHPC trabajaba en colaboración con las partes interesadas para beneficiar a quienes forman parte de la comunidad del VIH. No sólo aporta una gran experiencia personal en la recuperación a largo plazo, sino que también trabaja profesionalmente para defender a las personas y familias que viven con el VIH/SIDA. En la actualidad, Ángel trabaja con el programa de VIH para jóvenes y familias de Connecticut Children's Pediatric como trabajador sanitario comunitario que ofrece gestión de casos, asesoramiento y pruebas del VIH y educación sobre salud sexual a familias y jóvenes de todo el estado. Espera que algún día el VIH/SIDA sea cosa del pasado y puede prever que, con todos nuestros esfuerzos continuados, ese sueño puede no estar muy lejos!

¿Qué le llevó a hacerse miembro del CHPC?

Durante varios años he participado como miembro de la comunidad. El CHPC hace un trabajo increíble convocando a las partes interesadas para que trabajen juntas en beneficio de las personas a las que servimos. Y lo que es más importante, esas mismas personas a las que se atiende también forman parte de la toma de decisiones en el CHPC. Como miembro del CHPC, no sólo apporto mis conocimientos sobre el terreno, sino también mi propia experiencia como persona en recuperación a largo plazo.

Formación profesional sanitaria pertinente

Empecé a trabajar en el campo de la salud pública a finales de la década de 1990 atendiendo a personas y familias que vivían con el VIH/SIDA. Estas primeras experiencias fueron la base de mi compromiso de servir a las poblaciones de mayor riesgo mediante la prevención y la defensa. El impacto del VIH en las comunidades de afrodescendientes puso de relieve las disparidades sanitarias que yo veía de primera mano cada día. Comprendí la importancia de participar en coaliciones y redes para promover cambios. Para las comunidades latinas, muchas otras barreras se han añadido a los

factores de riesgo con los que me puedo identificar a nivel personal. Después de mi trabajo en Nueva York, tuve la suerte de unirme a Latino Community Services, Inc., en varios puestos a lo largo de los años.

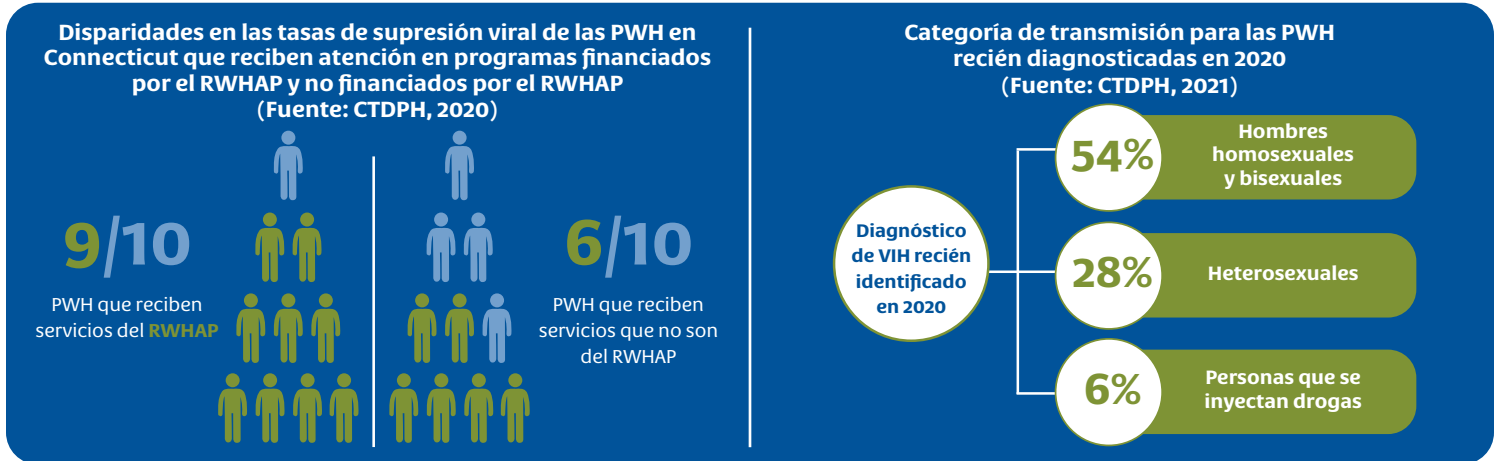
Durante los últimos diez años, he brindado servicios como trabajador sanitario comunitario en la gestión de casos, el asesoramiento y las pruebas del VIH, la divulgación, la educación sobre salud sexual para jóvenes y otras funciones diversas en el Programa Pediátrico de VIH para Jóvenes y Familias de CT Children's (que lleva décadas atendiendo a jóvenes y familias). El equipo para el que trabajo está formado por personas dinámicas que comparten mi pasión por ayudar a los demás. Sueño con el día en que el VIH/SIDA sea cosa del pasado. Gracias a los esfuerzos de mis colegas y de muchos otros, ese sueño no parece tan lejano. Mientras tanto, seguimos trabajando cada día para mantener la salud y el bienestar de las personas.

Comparta un hecho divertido si se siente cómodo.





Soy zurdo, así que hago la mayoría de las cosas, como lanzar una pelota de béisbol, con la mano izquierda. Sin embargo, escribo con la mano derecha.

PLAN INTEGRADO DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DEL VIH DE CONNECTICUT 2022-2026

El Plan Estatal contra el VIH proporciona una hoja de ruta sobre cómo Connecticut pretende acabar con la epidemia del VIH. La principal responsabilidad del CHPC es la elaboración y actualización de este Plan. El CHPC presentó su plan más reciente al gobierno federal en diciembre de 2022. El CHPC reúne a socios y utiliza datos para hacer del Plan un documento “vivo”. Por ejemplo, la siguiente figura muestra cómo los hombres homosexuales y bisexuales representan la mayoría de las nuevas personas diagnosticadas de VIH (2020). Basándose en los datos, CT reconoce la importancia de implicar a los proveedores que no son Ryan White para mejorar los resultados sanitarios de todas las personas que viven con el VIH y no sólo de las que reciben servicios Ryan White.



El Plan representa una llamada a la acción para que nuestras comunidades y socios aborden los problemas y ayuden a reducir las disparidades entre las poblaciones prioritarias. Incluye estrategias de prevención y atención y revisa los cambios en los datos para ajustar las estrategias de prevención y atención en respuesta a los cambios en la epidemia y otros factores como nuevos medicamentos de prevención y tratamiento, modificaciones de leyes y de la capacidad de servicio de los proveedores. El Plan conecta las estrategias de prevención y atención del VIH con esfuerzos similares destinados a reducir la hepatitis, las enfermedades de transmisión sexual y los trastornos por consumo de sustancias. A continuación figura un resumen del plan. Visite la página web del CHPC para leer el Plan completo. <https://ctshivplanning.org/>

 PREVENIR	Objetivo 1: Reducir las nuevas infecciones por VIH a 176 en 2026 (línea de base de 220 en 2019).
 MEJORAR LOS RESULTADOS SANITARIOS RELACIONADOS CON EL VIH	Objetivo 2: Alcanzar una tasa de supresión de la carga viral del 95 % entre las PWH atendidas en 2026 (frente al 90 % en 2019) y una tasa de supresión de la carga viral del 87 % entre las personas con VIH diagnosticado (frente al 74 % en 2019).
 ABORDAR LAS DISPARIDADES	Objetivo 3: Reducir las disparidades y desigualdades sanitarias relacionadas con el VIH.
 MEJORAR LA COORDINACIÓN	Objetivo 4: Lograr esfuerzos integrados y coordinados que aborden la epidemia del VIH entre todos los socios y partes interesadas.



LLAMADA A LA ACCIÓN: CONNECTICUT FORMA UNA COALICIÓN DE SALUD SEXUAL



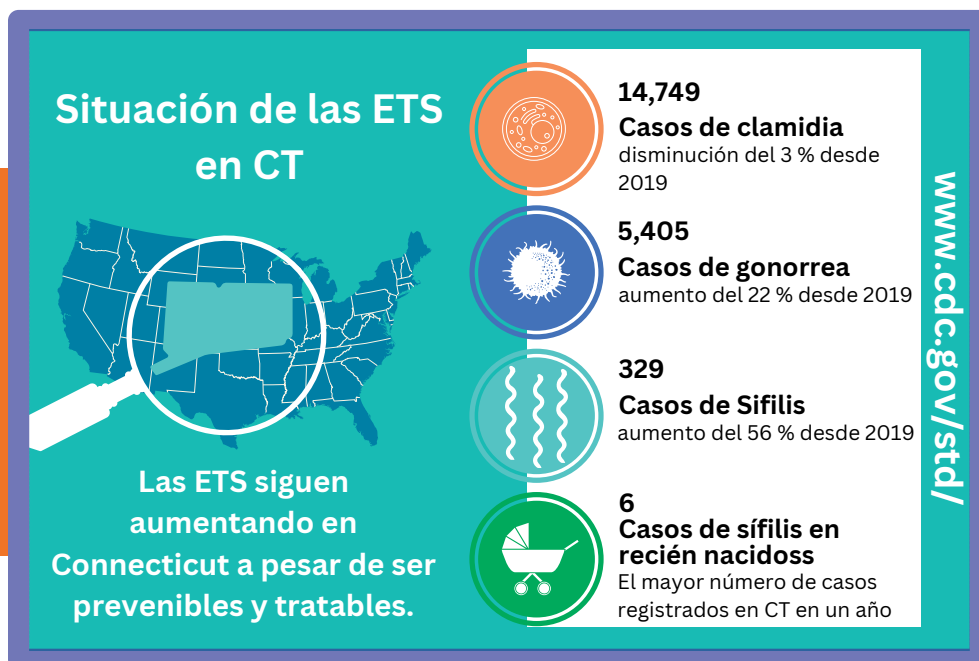
¿QUÉ PUEDO HACER PARA PREVENIR LAS ITS/ETS Y EL VIH?

Si eres sexualmente activo, puedes hacer lo siguiente para reducir las probabilidades de contraer ETS y VIH:

- Elige actividades sexuales menos arriesgadas
- Utilizar un preservativo nuevo, de forma sistemática y correcta, en cada acto de sexo vaginal, anal y oral durante todo el acto sexual
- Reducir el número de personas con las que mantiene relaciones sexuales
- Limitar o eliminar el consumo de drogas y alcohol antes y durante las relaciones sexuales
- Mantener una conversación sincera y abierta con su profesional sanitario y preguntarle si debe someterse a pruebas de detección de ETS y VIH
- Hablar con su profesional sanitario y averiguar si la profilaxis preexposición (PrEP) o la profilaxis postexposición (PPE) son una buena opción para prevenir la infección por VIH

Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades VIH/SIDA y ETS

El Plan Estatal contra el VIH de Connecticut incluye la asociación para abordar otros problemas de salud más estrechamente relacionados con el VIH, como la hepatitis, los trastornos por consumo de sustancias (TUS) y las enfermedades de transmisión sexual (ETS). Tener una ETS puede aumentar las posibilidades de contraer el VIH. ¿Por qué? Los comportamientos y circunstancias que aumentan el riesgo de contraer una ETS son los mismos que en el caso del VIH. Un ejemplo es mantener relaciones sexuales sin protección. Las ETS se pueden prevenir y tratar. El número de casos notificados de STDS en Connecticut sigue siendo demasiado elevado (véase la infografía). El Departamento de Salud Pública de Connecticut (CT DPH, por sus siglas en inglés) ha establecido una Coalición de Salud Sexual en todo el estado que reúne a diversos socios, individuos y proveedores, para desarrollar un plan estratégico en el que los residentes de Connecticut pueden lograr una salud sexual óptima. La Coalición identificará estrategias en ámbitos como la sensibilización y la educación, la prevención, las pruebas, la vinculación a la atención sanitaria, el tratamiento, los sistemas de datos y rendición de cuentas y el desarrollo profesional. Si desea más información o participar, póngase en contacto con Arleen Lewis (Arleen.Lewis@ct.gov).



Escanee el código para obtener más información





Obtenga más información sobre los resultados de la Evaluación de las necesidades de prevención del VIH del DPH escaneando el código que aparece a continuación:



ENCUESTA DE EVALUACIÓN DE LAS NECESIDADES DE PREVENCIÓN DEL VIH DEL DPH

El Departamento de Salud Pública de Connecticut (CT DPH, por sus siglas en inglés) dirigió la recopilación de datos para la primera encuesta estatal de Evaluación de las Necesidades de Prevención del VIH (PNA, por sus siglas en inglés). 2.038 personas que podrían haber recibido servicios de prevención del VIH completaron la encuesta entre octubre de 2022 y diciembre de 2022. De los encuestados, el 43 % era blancos, el 24 % negros o afroamericanos y el 19 % hispanos/latinos. La encuesta PNA recogió información en 10 áreas. Los resultados de la encuesta PNA se utilizarán para identificar lagunas en las pruebas del VIH, mejorar los servicios de prevención del VIH e identificar cualquier otro obstáculo a los servicios de prevención del VIH. El CHPC está trabajando estrechamente con el DPH de CT para comprender cómo afecta esta información a las estrategias del Plan Estatal contra el VIH, así como a los planes de trabajo de los Comités del CHPC. Haga clic aquí para ver una presentación resumida de la encuesta estatal de PNA sobre el VIH.

Pruebas del VIH:

- el 81 % declaró haberse sometido a una prueba del VIH alguna vez en su vida, y el 73 % dio negativo.
- Las clínicas/centros de salud, con un 28 %, y los centros de pruebas del VIH, con un 23 %, fueron los lugares más habituales para someterse a las pruebas del VIH.
- el 33 % declaró que se le había denegado la prueba del VIH en algún momento.

Profilaxis de exposición previa (PrEP):

- el 80 % había oído hablar de la PrEP, pero sólo el 23 % la tomaba actualmente.
- Las principales razones para no tomar la PrEP fueron no percibir su necesidad (57 %) y la preocupación por la privacidad y el seguro (35 %).

Profilaxis de exposición posterior (PEP):

- el 76 % había oído hablar de la PEP, y el 27 % declaró haberla utilizado anteriormente.
- El 11 % de los participantes indicó tener dificultades para acceder a la PEP, entre las que se incluían el hecho de estar fuera del periodo de 72 horas (38 %) y la incomodidad para hablar de ello con los profesionales sanitarios (27 %).

Pruebas de ITS:

- el 60 % de los participantes declaró haberse sometido a pruebas de ITS en los últimos 12 meses.
- el 20 % de los participantes dio positivo en gonorrea o sífilis en el último año.

Salud mental:

- el 31 % declaró sentirse estresado, deprimido, desesperanzado, aislado o ansioso entre 3 y 6 días de cada 30.
- el 35 % declaró haber tenido pensamientos suicidas en los últimos 12 meses.

Trastorno del consumo de sustancias:

- el 49 % declaró no haberse inyectado nunca drogas, mientras que el 34 % declaró haberse inyectado drogas en los últimos 12 meses y el 16 % declaró haberse inyectado drogas hace más de 12 meses.

Consumo de drogas:

- el 40 % declaró no haber consumido nunca drogas, el 33 % declaró haber consumido cannabis o K2 y el 29 % estimulantes.
- Cuando se les preguntó si querían dejar de consumir drogas, el 52 % respondió que no.

POR SI ACASO SE LO HAYA PERDIDO

VIVIR COMO AFRODESCENDIENTE, NO SÓLO EN PENSAMIENTO. CONECTAR LAS PROPIAS INTERSECCIONES A TRAVÉS DE LA SALUD MENTAL

El Plan Estatal contra el VIH hace hincapié en la reducción del estigma y en abordar las disparidades y desigualdades. En las comunidades de afrodescendientes existe un alto nivel de desconfianza y sentimientos de estigmatización que afectan al acceso a los servicios sanitarios y de salud mental. El CHPC se ha comprometido a abordar cuestiones como la estigmatización, las injusticias sociales y el racismo a través de debates continuos. Esta mesa redonda tenía tres objetivos: 1) aumentar la sensibilización sobre el estigma en relación con los servicios de salud mental; 2) aumentar los conocimientos y los niveles de comodidad para hacer frente al estigma; y 3) mostrar algunos de los increíbles trabajos que se están realizando en CT. Entre los tres panelistas se encontraban: Chevelle Moss-Savage, HEAL Consulting (consultoría); Nichole Mayweather-Banks, Changing FACES, LLC; Bianca Alexis-Sylvain, Mind Body Rise, LLC.



Escanea el código QR para más información

VIH Y VIVIENDA: LO QUE DEBE SABER

El recuento anual de 2022 de la población sin hogar de Connecticut muestra que el número de personas sin hogar aumentó por primera vez en casi una década. La vivienda es uno de los determinantes sociales más importantes de la salud y es fundamental para acabar con la epidemia de VIH. Este panel se reunió para discutir lo que todo proveedor de servicios sociales/servicios humanos de VIH necesita saber sobre los recursos y procesos de vivienda en Connecticut. Entre los ponentes de este acto se encontraban: Steve DiLella, MA: Director, Programa de Apoyo Individual y Familiar, Departamento de Vivienda de CT. Amber Freeman, MA: Directora de Formación, Asistencia Técnica e Impacto Comunitario, Coalición de Connecticut para Acabar con la Falta de Vivienda. Erika Mott, LMSW, CHW: Directora Principal de Programas, Advancing CT Together. La mesa redonda fue moderada por el Dr. Anthony Santella, copresidente del comité de Proyectos de Evaluación de Necesidades (NAP, por sus siglas en inglés) del CHPC.



Escanea el código QR para más información

MES NACIONAL DE LA SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL SIDA EN LA POBLACIÓN NEGRA Y DÍA NACIONAL DE LA SENSIBILIZACIÓN SOBRE EL VIH/SIDA PARA MUJERES Y NIÑAS

En reconocimiento al Mes Nacional de la Sensibilización sobre el SIDA en la Población Negra y al Día Nacional de la Sensibilización sobre el VIH/SIDA para Mujeres y Niñas y al tema de este año, "Prevención y pruebas a todas las edades; atención y tratamiento en todas las etapas", el Programa de Salud Comunitaria para Jóvenes y Familias de CT Children's/UConn Health reunió a un grupo dinámico de mujeres y niñas fenomenales descendientes de la diáspora africana, con la intención de crear un espacio en el que pudieran desarrollarse las relaciones, la hermandad y el autocuidado. Utilizando el sonido, la meditación y la comida como herramientas curativas, Calvin ofreció una meditación guiada con cuencos tibetanos, respiración y otras técnicas. Las mujeres compartieron el impacto positivo que tuvo para ellas al permitirles un espacio para sanar y entrar en contacto con la mente, el cuerpo y el alma. Para que las intervenciones sean eficaces, las voces de las experiencias únicas y los puntos de vista holísticos de las mujeres y las niñas deben estar en el centro de cualquier investigación y diseño de intervención para tener éxito en la eliminación del VIH.

MANTÉNGASE CONECTADO. ES BUENO PARA LA SALUD

La soledad es la sensación de estar solo, incluso con un alto grado de contacto social. El aislamiento social es la falta de conexiones sociales y puede conducir a la soledad.

Un informe reciente de las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina sugiere que 1 de cada 3 adultos mayores de 45 años se siente solo, y que casi 1 de cada 4 adultos mayores de 65 años está socialmente aislado.

El informe destaca la soledad entre otros grupos, como los inmigrantes; las poblaciones de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales (LGBT); y las minorías. Las poblaciones LGBT tienden a experimentar más soledad que sus pares heterosexuales debido al estigma, la discriminación y las barreras a la atención. Eliminar el estigma y la discriminación es una prioridad del Plan estatal integrado contra el VIH

¿Por qué es importante? Existen pruebas fehacientes de que el aislamiento social y la soledad afectan a la salud. Por ejemplo, el aislamiento social se asoció a un aumento del 50 % del riesgo de demencia. Otras pruebas asocian la soledad con mayores tasas de depresión, ansiedad y suicidio.

Manténgase conectado. Consulte a su gente. Los miembros de su familia. Sus amigos. Líderes o miembros de su comunidad espiritual o grupos de apoyo. Póngase en contacto con sus profesionales sanitarios y hágales saber cómo se siente.

Si usted o alguien a quien conoce tienen dificultades, no pasa nada por compartir sus sentimientos. Si no tiene a quién recurrir, marque el 988, que le pondrá en contacto con servicios de salud mental y prevención del suicidio.

CONOZCA EL NÚMERO

988

**Línea de prevención
del suicidio y crisis de
salud mental**

Gratuita, confidencial y disponible
24 horas al día, 7 días a la semana,
365 días al año

911

**Emergencias médicas y
de seguridad públicas**

Gratuita y disponible 24 horas al
día, 7 días a la semana, 365 días
al año

211

**Línea de apoyo a los
recursos**

**(Vivienda, salud mental,
consumo de sustancias,
transporte y más)**

Gratuita y disponible 24 horas al
día, 7 días a la semana, 365 días
al año



EL PAPEL DE UN ESPECIALISTA EN INTERVENCIÓN EN ENFERMEDADES

Los especialistas en intervención sobre enfermedades (DIS, por sus siglas en inglés) desempeñan un papel importante para acabar con la epidemia de VIH. Los DIS se encargan de rastrear los contactos o identificar la fuente de la enfermedad para ayudar a limitar su propagación. Esto incluye encontrar e implicar a personas a las que se les ha diagnosticado una enfermedad de declaración obligatoria, como una enfermedad de transmisión sexual (ETS) o el VIH. Los DIS revisan los informes de laboratorio y la información requerida por los proveedores de asistencia sanitaria a los que la ley obliga a compartir información para reducir los riesgos para la

salud individual y pública. Los DIS llevan a cabo evaluaciones de riesgo, ofrecen asesoramiento y conectan a las personas con los servicios de PrEP y otros recursos de tratamiento y atención. Es importante informar a la pareja sobre una ETS o el VIH. Puede ser difícil. Los DIS pueden ayudar en este proceso. Este proceso de DIS es confidencial y compasivo. El trabajador del DIS responderá a las preguntas y animará a estas personas a someterse a las pruebas para que puedan cuidar de sí mismas y de sus seres queridos. Vea este vídeo de 2 minutos para saber más sobre el proceso. <https://www.youtube.com/watch?v=oRqTxROMGb4>



El Departamento de Salud Pública de Connecticut (CT DPH, por sus siglas en inglés) organiza su DIS en dos regiones con centros en Hartford y New Haven. Para más información, póngase en contacto con los responsables de los centros de DIS. En Hartford, póngase en contacto con Kimberly Williams (Kimberly.williams@ct.gov) y en New Haven con Nathan Santana (Nathan.santana@ct.gov). No olvide celebrar el Día Nacional del Reconocimiento de DIS el 6 de octubre de 2023



¿LE INTERESA COLABORAR EN EL PRÓXIMO BOLETÍN DE CHPC?

Póngase en contacto con Dante Gennaro, Presidente del Comité de Afiliación y Concienciación de la CHPC (MAC) dante.gennaro@yale.edu o con el personal de apoyo del comité Ken Plourd (plourd@xsector.com)

EN BUSCA DE NUEVOS MIEMBROS PARA EL CHPC

¿Le interesa formar parte del CHPC? ¿Pertenece usted a la comunidad de proveedores de servicios de prevención y atención del VIH? ¿Es usted una persona con VIH o que ha vivido experiencias con el sistema judicial, trastornos por consumo de sustancias, hepatitis, enfermedades de transmisión sexual o PrEP? ¿Puede participar en las reuniones del CHPC, de **9:00 a.m. a 12:30 (mediodía), el tercer miércoles de cada mes?** Los miembros del CHPC que reúnan los requisitos recibirán estipendios y ayudas para el transporte



LA DONACIÓN DE SANGRE, AHORA MÁS INCLUSIVA PARA LA COMUNIDAD LGBTQ

El 7 de agosto de 2023, la Cruz Roja Americana comenzó a utilizar una nueva evaluación individual de donantes para todos los donantes de sangre, independientemente de su sexo u orientación sexual. Dicho de otro modo, las preguntas serán las mismas para todos los donantes. Este cambio refleja las últimas recomendaciones de la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA, por sus siglas en inglés) para reducir el riesgo de transmisión del VIH por transfusión. El nuevo enfoque elimina el periodo de espera y las preguntas de cribado específicas para hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y mujeres que tienen relaciones sexuales con HSH.

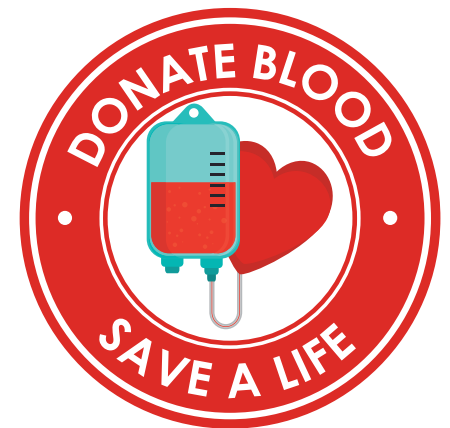
Las directrices siguen exigiendo un periodo de espera para algunas personas. Todos los donantes potenciales que declaren haber tenido una nueva pareja sexual, o más de una pareja sexual en los últimos tres meses, y sexo anal en los últimos tres meses, tendrán que seguir esperando para reducir la probabilidad de donaciones por parte de personas con infección por VIH nueva o reciente. Además, las personas que toman medicación para tratar o prevenir la infección por el VIH, como la terapia antirretrovírica (TAR), la profilaxis preexposición (PrEP) y la profilaxis postexposición (PEP), tendrán que esperar.

Las personas que toman estos medicamentos no deben dejar de tomarlos para donar sangre. Los medicamentos son seguros

y eficaces. La FDA aún está evaluando otras opciones para ampliar la inclusión y reducir la estigmatización y la discriminación. Algunos defensores han sugerido que las compañías de seguros paguen una prueba de carga vírica del VIH antes de la donación para confirmar que el donante potencial es seronegativo.

El progreso es diferente cada día y a veces tarda décadas en producirse. Los defensores han estado desafiando la “prohibición de por vida” inicial de la FDA sobre las donaciones de HSH desde que se instituyó en 1985 y se ajustó en 2015. Muchas gracias a todos los campeones de Connecticut que han compartido su voz sobre este tema a lo largo de los años. Queda mucho trabajo por hacer.

El Plan Integrado contra el VIH de todo el estado identifica la eliminación de las disparidades, la discriminación y el estigma. El Plan incluye estrategias como la campaña TEST CT (Tell Everyone to Screen and Test, Difunda a todo el mundo para que se examinen y realicen pruebas), la nueva legislación sobre pruebas rutinarias del VIH, el uso de un enfoque de la atención neutro con respecto al estado serológico, un enfoque integral de la prevención y la atención del VIH, y un mayor acceso a la PrEP/PEP. Todo ello contribuirá a acabar con la epidemia de VIH. Además, ayudará a ampliar el número de personas que pueden salvar vidas mediante la donación de sangre



PRÓXIMAS JORNADAS DE SENSIBILIZACIÓN 2023

30 de agosto -

Día nacional de Sensibilización sobre el VIH/SIDA

18 de septiembre -

Día Nacional de Sensibilización sobre el VIH/SIDA y el Envejecimiento

27 de septiembre -

Día Nacional de Sensibilización sobre el VIH/SIDA entre hombres homosexuales

6 de octubre -

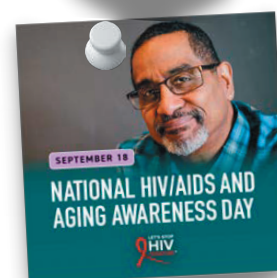
Día Nacional del Reconocimiento de DIS

15 de octubre -

Día Nacional de Sensibilización sobre el SIDA entre los latinos

1 de diciembre -

Día Mundial de la Lucha contra el SIDA



PRÓXIMAMENTE

Getting2U es un podcast para profesionales de la salud que trabajan con personas con mayor riesgo de contraer el VIH o que viven actualmente con el VIH. A través de conversaciones breves, significativas y reales, Dante Gennaro, Peta-Gaye Nembhard y la Dra. Sharen McKay entrevistan a expertos en la materia para discutir temas candentes y difundir información importante con el fin de mejorar los resultados de salud de las personas afectadas e impactadas por el VIH.





PRÓXIMAS REUNIONES DEL CHPC

20 de septiembre	18 de octubre	15 de noviembre
<p>9:00 a.m.: *La reunión se celebrará en persona en el Centro Chrysalis de Hartford.</p> <p>*Reuniones de comisiones inmediatamente después de la reunión principal</p>	<p>9:00 a.m.: Cumbre de Calidad 2023, presentada por el Equipo de Medidas de Calidad y Rendimiento (QPM, por sus siglas en inglés). 9:00 a.m. Reunión virtual</p> <p>Haga clic aquí para acceder al enlace de la reunión</p>	<p>9:00 a.m. - Reunión virtual</p> <p>Reunión final del CHPC para 2023</p> <p>*Reuniones de comisiones inmediatamente después de la reunión principal</p> <p>Haga clic aquí para acceder al enlace de la reunión</p>





CHPC

JUEGO DE PALABRAS

rvópinnece

rtntemoatai

ruapseb

stmeaig

ipddaissdare

Respuestas: prevención, tratamiento, pruebas, estigma, disparidades



cthivplanning.org