



CONNECTICUT HIV
PLANNING CONSORTIUM

JUNIO DE 2017

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.



EN ESTE NÚMERO:

- Mitin del Día de Concientización sobre el SIDA
- Lo más reciente del CHPC
- PrEP y la prevención de STI
- Mi historia: Thomas Evans
- Día Nacional del Análisis del VIH
- Colaboración Multilateral
- Esquina del DPH

MISIÓN:

Crear un sistema coordinado a nivel estatal de prevención y atención con el fin de reducir la cantidad de nuevos casos de VIH, y de que a las personas que viven con el VIH/SIDA, y que sean afectadas por este, se les envíe a los servicios apropiados de atención y apoyo.

Noticias de planificación del VIH/SIDA



MITIN DEL DÍA DE CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL SIDA

El 10 de mayo, 200 personas de todo el estado participaron en el mitin número 17 del Día de Concientización sobre el SIDA. Representantes de la administración Malloy apoyaron las labores de atención y prevención del VIH del estado; aplaudieron el valor y la perseverancia de las personas enfermas; y pugnaron por el constante activismo y defensa de la causa.

Entre los oradores estuvieron la vicegobernadora Nancy Wyman; el contralor del estado Kevin Lembo; el presidente de escuelas profesionales y universidades de CT Mark Ojakian; la asesora de salud especial del gobernador Vickie Veltre; el representante estatal Bob Godfrey (Danbury); y el ex comisionado del Departamento de Protección al Consumidor Jonathan Harris. También tomaron la palabra Miranda Baldwin de Hartford y Dante Genarro de New Haven. Anthony, de Danbury, recitó un poema, y Carol Jones e Inez Richards, de New London, leyeron una declaración de mujeres VIH positivas que están encarceladas. ¡Agradecemos a todos los que participaron!



LO MÁS RECENTE DEL CONSORCIO DE PLANIFICACIÓN DEL VIH DE CT



Blaise Gilchrist, copresidente electo de la comunidad del CHPC

El Consorcio de Planificación del VIH de Connecticut (CHPC) sigue trabajando en su Plan Integrado de Prevención y Atención del VIH de Connecticut para 2017-2021.

En la reunión de abril del CHPC, Jim Pettinelli, director auxiliar del Centro de Investigación Interdisciplinaria sobre el SIDA (CIRA), explicó la ciencia de la implementación y pidió la opinión de los asistentes sobre el rumbo a tomar en el futuro (Meta 4 del plan: Ofrecer una respuesta más coordinada a la epidemia del VIH). En la reunión de mayo del CHPC, dirigentes del Connecticut Children's Medical Center (CCMC) compartieron su modelo de colega a colega basado en evidencias (Meta 3 del plan: Reducir disparidades y desigualdades de salud relacionadas con el VIH; desarrollo de la fuerza laboral).

Los comités del CHPC también organizan su labor en torno a las metas del plan. El Comité de Membresía y Concientización continúa ampliando sus labores de comunicación, tales como: mejorar el boletín informativo, ampliar el alcance y crear un sitio web del CHPC donde se coordine la respuesta a la epidemia del VIH (meta 4). La labor de ampliación de modelos de proveedores con apoyo de colegas del equipo de Proyectos de Evaluación de Necesidades (NAP) tiene que ver con aumentar el acceso a la atención, mejorar resultados de salud para personas enfermas de VIH (meta 2) y reducir disparidades y desigualdades de salud respecto al VIH (meta 3). La labor del equipo de Indicadores de Calidad y Desempeño (QPM) de actualizar las metas del indicador del CHPC y fortalecer los procesos de mejoramiento de la calidad entre financiadores apoya la meta 1 del plan: reducir la cantidad de nuevos casos de VIH. Por último, el Comité de Evaluación de Estatutos está analizando ajustes a la estructura del CHPC a fin de apoyar mejor la implementación del plan (meta 4).

Los miembros del CHPC que han asumido funciones de liderazgo son: Priscilla Pitts como asesora de estatutos del CHPC (febrero), Clara Langley y Kat Auguste pasarán a ser copresidentes de comités, y Blaise Gilchrist comenzará su período como copresidente de la comunidad del CHPC en enero de 2018. El CHPC agradece su dedicación a aquellos que han dejado sus puestos: Alex Garbera (asesor de estatutos), Sarah Butterfield (equipo NAP), Reggie Knox (MAC), Kathy Pitner (equipo QPM) y Andre' McGuire (copresidente comunitario).

PROFILAXIS PRE-EXPOSICIÓN (PREP) Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR CONTACTO SEXUAL (STI) POR GARY F. SPINNER PA, MPH, AAHIVS

Por Gary F. Spinner PA, MPH, AAHIVS



La PrEP es sumamente eficaz en la prevención del VIH. En ensayos clínicos, Truvada redujo el riesgo de infección en un 90% si se toma a diario. ¿Significa eso que alguien que toma Truvada para PrEP no tiene que usar condones? Los usuarios de PrEP deben saber que, si bien Truvada protege contra el VIH, no protege contra otras STI.

En un estudio realizado en 2016 de 600 usuarios de PrEP gay y bisexuales de San Francisco, el 41% indicó un uso menos frecuente de condones. Las buenas noticias son que, al cabo de un año, ninguno de ellos se enfermó de VIH. Las malas noticias: la mitad contrajo una STI, y la mitad de esa mitad sufrió de infecciones rectales con gonorrea o clamidia. Las STI rectales pueden aumentar bastante el riesgo de contraer VIH, dado que la mucosa natural del recto se debilita con el sexo anal, lo cual abre la puerta a las infecciones, entre ellas el VIH. Ninguno de los participantes del estudio adquirió VIH, pero el 9% se habría infectado sin la PrEP. Así que la PrEP es sumamente eficaz para prevenir el VIH si se toma constantemente. Sin embargo, ¿protege en un 100%? La respuesta es no.

Se han reportado tres casos de fallas de la PrEP en hombres que tienen relaciones con hombres (MSM), quienes, a pesar de ser disciplinados con Truvada, se contagian de VIH. En uno de los casos, el usuario de PrEP tenía gran cantidad de parejas sexuales, no usaba condones y tenía varias STI que tal vez contribuyeron a que después se enfermara de VIH.

Los usuarios de PrEP deben saber que las STI no solo afectan los genitales, sino que también podrían afectar otras partes del cuerpo. Por ejemplo, en el caso de la sífilis, aunque a veces es asintomática, puede afectar el cerebro y otros órganos si no se atiende. El índice de la sífilis aumenta en EE. UU., tanto en hombres como mujeres, pero sobre todo en MSM. Aconsejo a las personas que tomen Truvada para PrEP que usen condones para mayor seguridad y que se hagan análisis constantes de STI.



Esquina de la comunidad

MI HISTORIA

Por Thomas Evans



Soy un afroamericano de 57 años y ex drogadicto usuario de inyecciones. Llevo 33 interesantes y educativos años de ser VIH positivo. A menudo me pregunto cómo sería mi vida si hubiera tomado decisiones distintas. Desde muy joven fui expuesto a las drogas por medio de mis amigos a quienes les gustaba probar nuevas cosas y estar en la onda. De todas las drogas que probé, me incliné más por la cocaína. Con el tiempo, probé las inyecciones y enseguida me encantaron. Incluso me volví egoísta, porque no quería compartir con nadie. Comencé a sufrir los efectos, ya que no podía conservar un empleo ni permanecer en una relación. Así que empecé a hacer lo que fuera para conseguir la droga (adicción mental total) y no tenía donde vivir. En la calle conocí a muchos que pasaban por la misma situación.

Fui arrestado y durante una evaluación médica en la cárcel me enteré de que tenía SIDA. ¿Y ahora qué? Me sentía avergonzado, con miedo y con enojo. Decidí no decírselo a nadie. Volví a meter la pata... ni siquiera puedo drogarme sin causar un desastre... maldición, Tom. Un punto a mi favor era que no había perdido peso, tenía la piel normal y no tenía esa "APARIENCIA". Con el tiempo, ya no podía con el sentimiento de culpa y se lo conté a mi familia, y luego me volvieron a arrestar.

Durante esa sentencia, me enfermé y llegué a pensar que me iba a morir. Se me diagnosticó con cáncer de cuarta etapa y eso fue un golpe brutal. Me dieron cuatro meses de vida. Ya no podía caminar ni hablar, y mi madre comenzó con los arreglos de mi funeral. Oré a Dios para pedirle que me salvara. Después de cuatro de las seis sesiones programadas de quimioterapia me dijeron que ya no encontraban células cancerígenas en mi cuerpo (al escribir esto se me salen las lágrimas); el cáncer se había ido. Una semana después, salieron al público nuevos medicamentos para el VIH y comencé a tomarlos. Desde entonces no se me ha detectado nada.

Salí en libertad en 1996. El domingo de Pascua de 1997 conocía a una mujer con la cual aún mantengo una relación. Desde entonces, he sufrido siete ataques al corazón y un derrame cerebral, pero todavía camino recto y me siento agradecido. Gracias a la tecnología ha habido muchas mejoras. Ahora estoy limpio de las drogas y todo lo que tomo es una pastilla. Me he autoproclamado defensor de los que tienen el virus, asisto a muchas reuniones y hasta dirijo un grupo de apoyo.

Hace poco pregunté a un médico si cree que habrá una cura pronto o en el futuro lejano. Me respondió que lo que ve es que la gente se apegará a sus medicamentos. Le agradezco por eso.



El Día Nacional del Análisis del VIH (NHTD) es el 27 de junio de cada año y se insta a personas de todas las edades a que se hagan la prueba del VIH.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), más de 1.2 millones de estadounidenses viven con el VIH, pero una de cada seis no sabe que es positiva. Los más afectados son los hombres gay y bisexuales, en particular los afroamericanos jóvenes.

Los CDC recomiendan que todas las personas entre 16 y 64 años se hagan el análisis del VIH como parte de su atención de rutina. El diagnóstico y el tratamiento a tiempo mejoran la salud, prolongan la vida y evitan la propagación del VIH. El averiguar si uno está enfermo de VIH es el primer paso para mejorar la salud propia, de sus parejas y de sus familiares.

El tema del NHTD de 2017 es "Hazte el análisis. Hazlo hoy mismo." Comunidades de todo Connecticut observarán el Día Nacional del Análisis del VIH de diversas maneras. Por ejemplo, el Centro de Recursos de Bienestar de la Agencia de Recursos Humanos, hará una recaudación de fondos Paint Nite® a las 7:00 p.m., el 27 de junio en On the Border en Rocky Hill. El público asistente creará obras de arte mientras disfrutan de cocteles, con la ayuda de un artista y un anfitrión, y se recaudarán fondos para el análisis del VIH. Para conseguir boletos, vaya a https://www.paintnite.com/events/_1178510.

¡Comuníquese con una organización local de servicios del SIDA para averiguar sobre un evento del Día Nacional del Análisis del VIH que se vaya a realizar cerca de usted!

de calidad

ESQUINA

COLABORACIÓN MULTILATERAL: Cómo mejora el CHPC la calidad de la atención en Connecticut

Desde 2008, la Colaboración Multilateral (CPC) ha apoyado el aumento de la calidad entre proveedores de servicios que reciben financiamiento del Programa Ryan White para el VIH/SIDA. En 2016, el equipo de Indicadores de Calidad y Desempeño del CHPC asumió la función de la CPC.

Ryan White es un programa federal que ofrece servicios a personas que no cuentan con suficiente cobertura de salud ni con medios para lidiar con el VIH. Mediante sus distintas partes, el programa Ryan White colabora con ciudades, estados y organizaciones comunitarias para brindar servicios. Cada una de esas partes respalda el aumento de la calidad. La CPC aborda los problemas que se presentan en todas las partes del programa Ryan White.

La CPC emplea el método Planear-Hacer-Estudiar-Actuar (PDSA) para mejorar la calidad. El ciclo PDSA es una herramienta sencilla y poderosa que acelera el aumento de la calidad al planificar cambios, probarlos, observar los resultados y actuar sobre las lecciones que se aprenden. Luego, con base en los resultados, podrían hacerse más cambios para aumentar la calidad del servicio.

En 2016, la CPC investigó sobre el aumento de la calidad y PDSA, analizó datos del programa Ryan White en el estado y seleccionó indicadores que necesitaban mejorarse: el porcentaje de personas que se sometieron a pruebas de sífilis, gonorrea y clamidia. En un estudio reciente hecho por los Centros para el Control de las Enfermedades se halló que las enfermedades que se transmiten por contacto sexual (STI) se mantienen a un ritmo sin precedentes, pero solo al 47% de los pacientes de Ryan White se les hizo la prueba de gonorrea y clamidia en 2015.

En 2017, la CPC analizó PDSA realizados por proveedores Ryan White para mejorar los análisis de STI. La CPC invitó a CARES y a Servicios de Salud para la Comunidad de Stamford a presentar sus exitosos modelos en un seminario web para proveedores Ryan White el 15 de junio de 2017. Al compartir sus prometedoras prácticas, la CPC puede ayudar a todos los proveedores a mejorar sus análisis de STI.

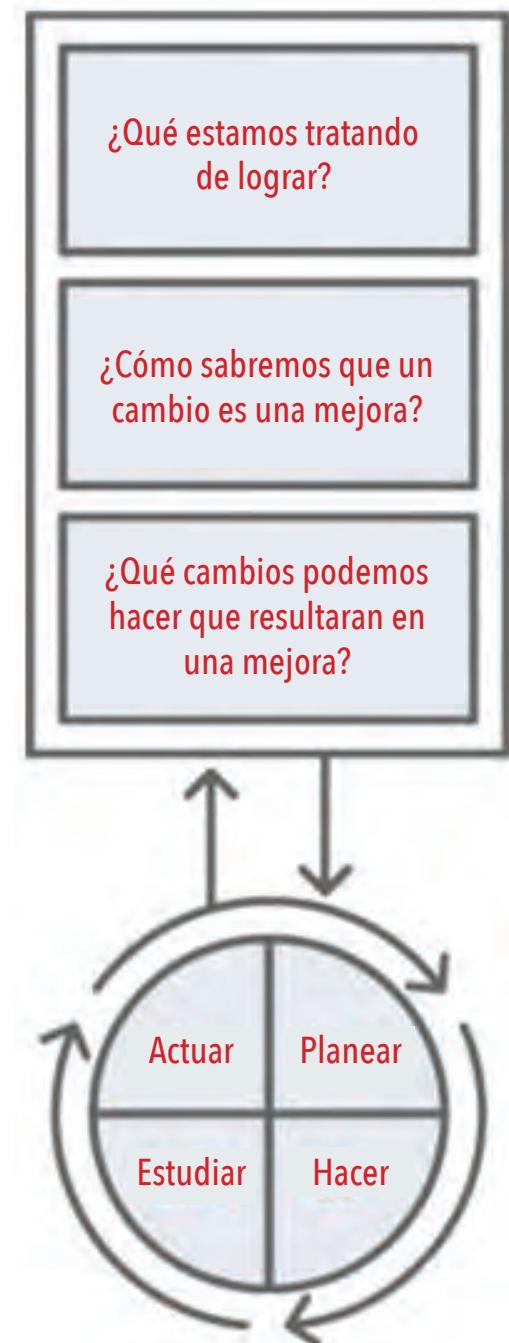


Figura de Agency for Healthcare Research and Quality's Health Literacy Universal Precautions Toolkit (2a edición).

PRÓXIMAS REUNIONES DEL CHPC:



- 21 de junio (Hartford)
- 19 de julio (Hartford)
- 16 de agosto (Hartford)

Llame al 866-972-2050 x18 para pedir información





Connecticut Department
of Public Health

POLÍTICA SOBRE EL VIH: PREPARAR EL TERRENO PARA QUE SE OBSERVEN BUENAS PRÁCTICAS DE SALUD PÚBLICA

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades(CDC)exigen que el Departamento de Salud Pública (DPH) aborde aspectos de las políticas a fin de respaldar o aumentar la capacidad que hay en Connecticut para ofrecer servicios de atención y prevención que sigan buenas prácticas de salud pública. En esta sesión, el proyecto de ley 844 (SB 844) fue aprobado por la Cámara de Representantes y el Senado. En el proyecto se actualizan los tiempos para el análisis de sífilis y VIH en mujeres embarazadas. También se especifican los tiempos ideales para que esas mujeres se sometan a análisis de cada enfermedad y así asegurarse de que las que tengan un resultado positivo de sífilis o de VIH reciban un tratamiento adecuado antes de dar a luz, a fin de eliminar la transmisión perinatal.

El proyecto de ley SB 844 cambia el nombre del Programa de Intercambio de Jeringas (NEP) a Programa de Servicios de Jeringas (SSP) con el objeto de cubrir un ámbito más amplio de servicios de salud para drogadictos. También amplía el programa para aumentar el acceso a

Esquina del DPH

jeringas limpias entre personas que se inyectan drogas pero que no participan en servicios SSP, al permitir un intercambio secundario dentro de las redes de usuarios de drogas.

SB 844 también reduce los temas que deben tratar los proveedores de análisis de VIH al orientar a sus pacientes, y anula una disposición que permite que los pacientes se rehúsen a recibir los resultados de sus análisis. Una propuesta para exentar a proveedores comunitarios de análisis de VIH en entornos no clínicos o de alcance de que obtengan consentimiento por escrito para realizar análisis de VIH no será ley, más bien será un aspecto menor en las políticas para proveedores de Análisis y Vinculación de Alcance (OTL) en la forma en que documenten los consentimientos. El DPH está explorando iniciativas de políticas para futuras sesiones legislativas, tales como: análisis de rutina del VIH, profilaxis pre-exposición (PrEP) para adolescentes, acceso a profilaxis post-exposición (PEP) mediante farmacias y despenalización de la parafernalia de drogas y/o de cantidades residuales de drogas en participantes de SSP.

Muchos interesados dieron testimonio de forma escrita y oral en apoyo a SB 844. Se insta a todos los interesados a dar su opinión en cuanto a políticas respecto al VIH, sobre todo a los que sufren la enfermedad.

DPH es un proveedor de oportunidad igualitario. Llame al 860-509-7801 si necesita asistencia para participar de forma total y justa.

Para presentar solicitudes de propuestas y obtener otra información, visite el sitio www.ct.gov/dph.



LLAMADO A LA COMUNIDAD!

Venga a las reuniones del CHPC

- Información sobre atención y prevención del VIH
- Conozca a consumidores y proveedores de servicios
- ¡Desayuno y almuerzo gratis!

Llame al 866-972-2050 x18 para pedir información.



COMITÉ DEL BOLETÍN INFORMATIVO

Kat Auguste
Carmen Cruz Santos
Thomas Evans
Carl Ferris
Ann Galloway Johnson
Blaise Gilchrist
Reggie Knox
Clara Langley
Ronald Lee
Aurelio Lopez
Pamela Parks
Priscilla Pitts

Próximas reuniones sobre la prevención y atención del VIH/SIDA

La última página contiene información de contacto y el calendario de reuniones de planificación.



junio

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
			1 • 9:30 New Haven/Fairfield Planning Council (NH/FF PC) Strategic Planning & Assessment Committee • 12 NH/FF PC Quality Improvement Committee • 3 New Haven (NH) Transgender support group • 5:30 NH PrEP support group	2
5 HIV Long-Term Survivors Day • 10 Positive Prevention CT	6 • 10 Danbury Consortium	7 • 12 Hartford Planning Council • 10:30 Hartford Positive Empowerment Committee (PEC) • 9:30 Bridgeport HIV/AIDS Consortium • 4:30 NH support group for HIV+ men • 7 Norwalk HIV support group	8 National Caribbean American HIV/AIDS Awareness Day	9 • 9:30 NH/FF PC Executive Committee • 10:30 NH/FF PC Membership/Finance Committee • 12 NH/FF Planning Council
1 • 2	1 • 9:30 CT HIV/3 AIDS Identification & Referral (CHAIR) • 1 Norwalk/Stamford Consortium	1 • 11:15 NH HIV 4 support group for women	1 • 3 NH Transgender 5 support group • 5:30 NH PrEP support group	1 6
1 9	2 0	2 • 9:30-2:00 CHPC & Committees (Hartford) • 4:30 NH support group for HIV+ men • 7 Norwalk HIV support group	2 2	2 3
2 • 12 NH 6 HIV Care Continuum	2 National HIV Testing Day	2 • 12 NH HIV 8 support group for women	2 9	3 0



julio



Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
3	4	5 • 9:30 Bridgeport Consortium • 12 Hartford Planning Council • 10:30 Hartford PEC • 4:30 NH support group for HIV+ men • 7 Norwalk HIV support group	6 • 3 NH Transgender support group • 5:30 NH PrEP support group	7
1 • 10 Positive Prevention CT	1 • 9:30 CHAIR Task Force • 1 Norwalk/Stamford Consortium	1 • 12 NH HIV support group for 2 women	1 3	1 4
1 7	1 8	1 • 9:30-2:00 CHPC & Committees (Hartford) • 4:30 NH support group for HIV+ men • 7 Norwalk HIV support group	2 • 3 NH Transgender support group • 5:30 NH PrEP support group	2 1
2 • 12 NH HIV Care Continuum	2 5	2 • 12 NH HIV support group for 6 women	2 7	2 8

agosto

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
J 3 1	1 • 10 Danbury Consortium	2 • 9:30 Bridgeport Consortium • 12 Hartford Planning Council • 10:30 Hartford PEC • 4:30 NH support group for HIV+ men • 7 Norwalk HIV support group	3 • 9:30 NH/FF PC Strategic Planning & Assessment Committee • 12 NH/FF PC Quality Improvement Committee • 3 NH Transgender support group • 5:30 NH PrEP support group	4
7 • 10 Positive Prevention CT	8 • 9:30 CHAIR Task Force • 12 New Haven Mayor's Task Force on AIDS • 1 Norwalk/Stamford Consortium	9 • 12 NH HIV support group for women	1 0	1 • 9:30 NH/FF PC Executive Committee • 10:30 NH/FF PC Membership/Finance Committee • 12 NH/FF Planning Council
1 4	1 5	1 • 9:30-2 CHPC & Committees (Hartford) • 4:30 NH support group for HIV+ men • 7 Norwalk HIV support group	1 7 • 3 NH Transgender support group • 5:30 NH PrEP support group	1 8
2 • 12 NH HIV Care Continuum	2 2	2 • 12 NH HIV support group for women	2 4	2 5
2 8	2 9	3 • 4:30 NH support group for HIV+ men	3 1	



CONNECTICUT HIV PLANNING CONSORTIUM
866.972.2050



Información de contacto para las reuniones de planificación

Hartford Planning Council + Positive Empowerment	860-688-5818
New Haven/Fairfield Planning Council	877-336-5503
New Haven Mayor's Task Force on AIDS.....	203-946-8351
Norwalk/Stamford Consortium.....	203-855-9535
Danbury Consortium.....	203-778-2437
CT HIV/AIDS Identification & Referral Task Force.....	203-764-8454
Bridgeport Consortium.....	203-576-9041
Positive Prevention CT.....	860-247-2437 x315
New Haven Support Groups.....	203-624-0947
Norwalk Support Group.....	203-855-9535

Más información sobre reuniones - www.guardianhealth.org/calendar/calendar.htm



El Rvdo. Alexander Garbera habla en la Caminata del SIDA de New Haven del 22 de abril



CONNECTICUT HIV
PLANNING CONSORTIUM

866.972.2050

