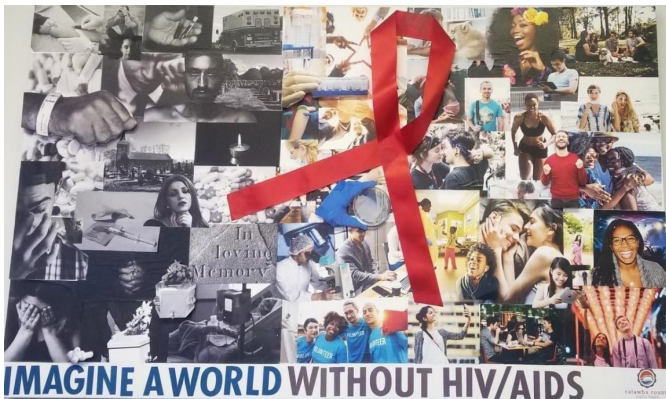




NC FIN AL VIH

Plan para Poner Fin al VIH
Juntos, Comunidad por
Comunidad, Mano a Mano

Dedicación desde nuestros corazones



Condado de Catawba/Región 2

Con el lanzamiento de nuestro Plan para poner fin al VIH juntos en Carolina del Norte (North Carolina, NC), reconocemos que el impacto del VIH/SIDA dentro de todas nuestras comunidades, si bien sigue siendo significativo, es menos devastador de lo que alguna vez fue. Gracias a la mejora y a la efectividad del tratamiento, la supresión viral (la cual previene la transmisión del VIH) ahora es posible y puede poner fin a la epidemia del VIH. Celebramos los logros y la intensa e incesante dedicación de las personas que viven con VIH, científicos, médicos clínicos, investigadores, personal de salud pública y socios industriales en Carolina del Norte y alrededor del mundo que han trabajado arduamente para que lleguemos a este momento.

El VIH sigue siendo una enfermedad grave y potencialmente mortal, pero las señales de esperanza para las personas que viven con VIH ahora están por todas partes.

Algunas comunidades e individuos todavía corren mayor riesgo que otros, y aún existen desigualdades en salud inaceptables entre las personas de color que deben abordarse, sobre todo en el sur. ¡Nuestro trabajo no ha terminado, pero hemos recorrido un largo camino juntos!

Este plan se lanzó durante la pandemia de COVID-19 en el período 2020-2021. La frase “Saldremos de esto juntos” resuena una vez más ahora que todos estamos atravesando otra pandemia global.

Queremos dedicar el Plan para poner fin al VIH de Carolina del Norte a la memoria de todos aquellos que hemos perdido a lo largo de muchos años de epidemia de VIH y de los que los amaron y aún los aman. Gracias por el coraje y por todo lo que nos enseñaron.

Los participantes de la comunidad de personas con VIH proporcionaron todas las citas durante los encuentros comunitarios.

Los paneles artísticos a lo largo de este documento fueron creados por el público, en honor al Día Mundial del SIDA y para poner de manifiesto los pensamientos y las creencias locales sobre el VIH.

Poner fin a la epidemia en Carolina de Norte

Declaración de la visión

Avistamos una Carolina del Norte que se comprometa a prevenir el VIH y a brindar una atención completa y compasiva para las personas que viven con VIH. La respuesta de Carolina del Norte será audaz en términos de objetivos y medidas. Reconocemos nuestro estado y contexto regional, no para limitar lo que sabemos que es posible, sino para garantizar que las soluciones sean innovadoras y adecuadas a las experiencias vividas por los norcarolinos.

Entendemos que el VIH es una cuestión que nos interpela a todos, pero no de igual manera; no ignoraremos estas desigualdades ni el estigma asociado, sino que lo nombraremos y abordaremos de frente. Una estrategia que está diseñada por el sentido común colectivo de diversas partes interesadas a lo largo del estado y basada rutinariamente en la reiteración de los comentarios habituales de las comunidades será la manera en que Carolina del Norte pondrá en práctica su visión para poner fin a la epidemia del VIH.



Comité de dirección y personal del Departamento de Salud Pública (DPH/Diciembre de 2019)

Una introducción para poner fin al VIH en Carolina del Norte



Condado de New Hanover/Región 7

Desde el comienzo de la epidemia del VIH/SIDA estaba claro que en Carolina del Norte necesitábamos tocarnos. En una época de incertidumbre e incluso miedo, hicimos hincapié en abrazar, tocar, reír y llorar juntos, ya que nos esforzábamos por responder a la epidemia y por atender a las personas necesitadas. Esto fue el comienzo para llegar a la gente y trabajar contra el estigma del SIDA.

Hoy, todo ha cambiado. No cabe duda de que tocamos, abrazamos (y lo haremos de nuevo después de la pandemia de COVID-19), y apoyamos a nuestros hermanos y hermanas que viven con VIH. Ni siquiera hablamos de SIDA, hablamos del VIH, y de cómo vivir bien con el VIH. La mentalidad y el lenguaje de este virus cambió completamente. Mientras muchos de nuestros seres queridos y amigos no sobrevivieron para ver este día, muchos sí lo hicieron y se convirtieron en supervivientes y luchadores de largo plazo.

Ahora comenzamos con el nuevo y emocionante capítulo de poner fin a la epidemia del VIH. Aunque todavía no exista cura, tenemos las herramientas que necesitamos para identificar a aquellos con VIH y garantizar que tengan la atención que necesitan, al tiempo que nos aseguramos de que otras personas no contraigan VIH. Pero queda mucho por hacer. Debemos seguir luchando contra el estigma, debemos sacar a luz las desigualdades en salud y actuar para revertirlas, debemos derribar los obstáculos para acceder a la atención que experimentan las poblaciones históricamente marginadas y debemos tener la voluntad y el coraje de cambiar algunas viejas formas de trabajar para usar sabiamente nuestros recursos e implementar las herramientas que tenemos ahora.

Ya se ha avanzado significativamente hacia la meta de poner fin al VIH, a través de las siguientes acciones:

A nivel nacional:

- En 2012, el estudio 052 de la Red de Ensayos de Prevención del VIH conducido por el Dr. Myron Cohen y con sede en Chapel Hill, NC, demostró de manera concluyente que cuando una persona estaba suprimida viralmente no podía transmitir a otros el VIH; esto se convirtió en el fundamento de los esfuerzos del tratamiento como prevención en todo el país y dio lugar a muchos modelos nuevos de atención y participación.

- Además, en el 2012 la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) aprobó el uso del medicamento Truvada como medida de prevención del VIH conocida como PrEP (profilaxis preexposición) lo que permitió descubrir que este comprimido diario es sumamente efectivo para la prevención del VIH. Esto se ha convertido en la segunda herramienta crucial dentro de las estrategias para erradicar el VIH.

En Carolina del Norte:

- En 2010, Carolina del Norte eliminó lo que había sido la lista de espera más larga del país para los servicios del Programa de asistencia para medicamentos contra el SIDA (AIDS Drug Assistance Program, ADAP) mediante la incorporación de importantes asignaciones estatales al presupuesto del ADAP. Unos años más tarde, aprobamos el inicio de la ayuda para el pago de las primas.
- Seguimos excluyendo enérgicamente el lenguaje estigmatizante del vocabulario utilizado en el ámbito de atención, prevención y recopilación de datos del VIH: El programa ADAP ahora es el Programa de asistencia para el acceso a medicamentos contra el VIH (HIV Medication Assistance Program, HMAP), las palabras como infección, vulnerable y SIDA se consideran estigmatizantes y ya no se usan en nuestra comunidad.
- En 2016, elaboramos la base de datos sobre la participación en la atención para los resultados del VIH de Carolina del Norte (North Carolina Engagement Care for HIV Outcomes, NCECHO), lo que nos permitió, por primera vez, identificar quién está fuera de la atención y centrar los esfuerzos de los asesores puente en eliminar los obstáculos y ayudar a las personas para que vuelvan a ingresar al sistema de atención.
- En 2018, en una potente asociación con la Red de Acción SIDA de Carolina del Norte (North Carolina AIDS Action Network, NCAAN), Carolina del Norte se convirtió en uno de los pocos estados del país en cambiar sus medidas de control del VIH, actualizándolas para alinearlas con la ciencia moderna y garantizar que las personas que se hayan mantenido suprimidas viralmente durante por lo menos seis meses, que sigan el régimen de tratamiento indicado por su médico y que estén dentro del sistema de atención ya no necesiten revelar legalmente su estado de VIH a otros.
- El liderazgo del Departamento de Salud y Servicios Sociales (Department of Health and Human Services, DHHS) en 2021 sigue apoyando el plan propuesto para expandir Medicaid en toda Carolina del Norte; un esfuerzo que no solo proporcionaría atención médica completa a las personas que viven con VIH, sino que además, aumentaría la cobertura de las estrategias de prevención, como la PrEP.

Estamos listos para avanzar con las nuevas herramientas como la profilaxis preexposición (pre-exposure prophylaxis, PrEP), la profilaxis posexposición (post-exposure prophylaxis, PEP) y la supresión viral para, finalmente, tener esta epidemia bajo control y ponerle fin. Este plan es ambicioso y de gran alcance; además es serio, claro y comprometido con la idea de que todas las personas merecen atención, todas las personas deben contar con las herramientas para prevenir el VIH y todas las personas VIVIRÁN vidas largas y saludables libres de estigma y discriminación en esta nueva era de VIH.



Condado de Wake/Región 6

Resumen Ejecutivo

“La reunión salió muy bien. Finalmente, parece que de verdad vamos a poner fin al VIH en Carolina del Norte. ¡Es un buen sentimiento; es un sentimiento postergado!”

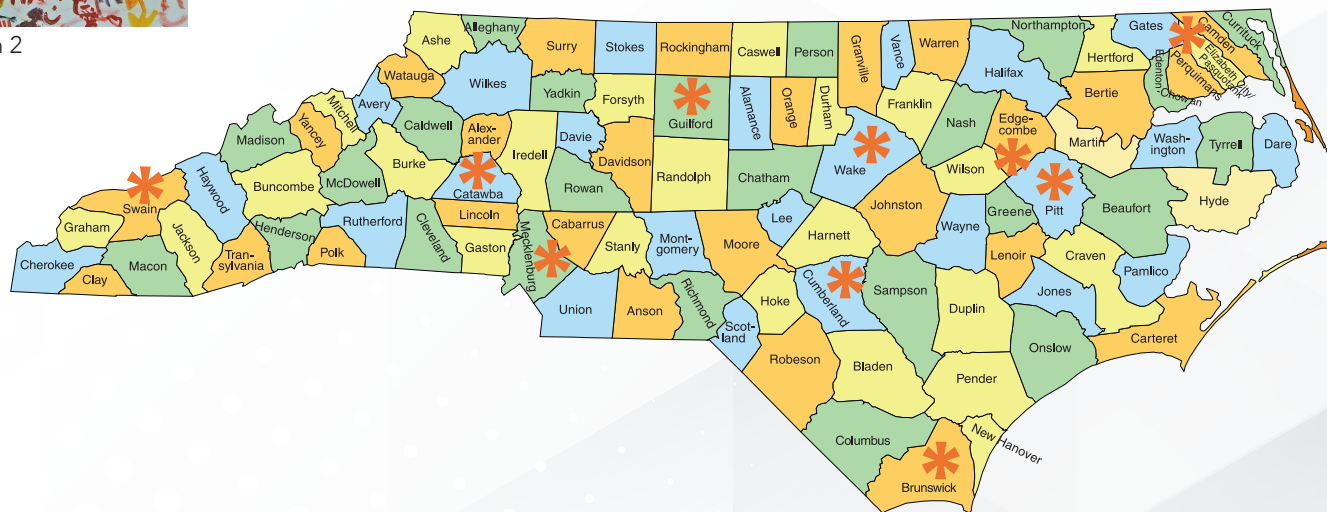


Condado de Forsyth/Región 2

En 2019, el Área de Enfermedades Contagiosas del Departamento de Salud y Servicios Sociales de Carolina del Norte (North Carolina Department of Health and Human Services, NCDHHS) y la Red de acción SIDA de Carolina del Norte (North Carolina AIDS Action Network, NCAAN) se asociaron para llevar a cabo 11 encuentros comunitarios en todo el estado con el objeto de recopilar las opiniones de las personas que viven con VIH y de aquellos que se preocupan por ellas, sus necesidades y los obstáculos que enfrentan. Se conformó un Comité de dirección diverso para desarrollar nuestros Pilares del plan: Participación y alcance, Pruebas y tratamiento, y Política y promoción. Los comentarios de los 29 miembros del Comité y los 360 miembros de la comunidad nos han permitido enmarcar un plan sólido para terminar con la epidemia del VIH. Las estrategias y las medidas de acción definieron con más exactitud lo que planeamos lograr para las personas que están en riesgo o que viven con VIH.

Carolina del Norte es un estado grande con 11 redes regionales de atención y prevención del VIH (regional networks of HIV care and prevention, RNCP).

Las necesidades de una comunidad o región serán diferentes a las de otra, como lo serán las necesidades de una población comparada con otras. El plan se creó con la expectativa de que las regiones elijan qué medidas son las más apropiadas para ellas; además, pueden optar por elaborar sus propias medidas para poner en práctica las estrategias y los pilares, pero todo el trabajo realizado por el estado y su financiación será compatible con nuestro nuevo Plan de poner fin a la epidemia del VIH.



Pilares y estrategias del Plan para poner fin a la pandemia del VIH en Carolina del Norte

Participación y Alcance

- Mejorar el acceso a los antirretrovirales.
- Normalizar la evaluación y ofrecer la PrEP en todos los entornos de salud.
- Hacer extensiva la capacitación sobre humildad cultural a todas las partes interesadas.

Pruebas y Tratamiento

- Expandir y aumentar el número de pruebas de detección de VIH/ETS/hepatitis viral en entornos tradicionales y no tradicionales.
- Garantizar la educación sobre VIH/ITS a los proveedores, incluida la educación contra el estigma.
- Lanzar campañas en redes sociales para promover las pruebas de detección y la prevención del VIH, y reducir el estigma.

Política y Promoción

- Promocionar a nivel estatal la campaña
- I=I (indetectable es igual a intransmisible).
- Promover programas de salud sexual para jóvenes.

Cada estrategia incluirá las medidas de acción que se pueden seleccionar e implementar, en función de las necesidades y prioridades locales de la comunidad de personas que viven con VIH. En cada pilar del plan se incluyen más detalles, como los resultados medibles.

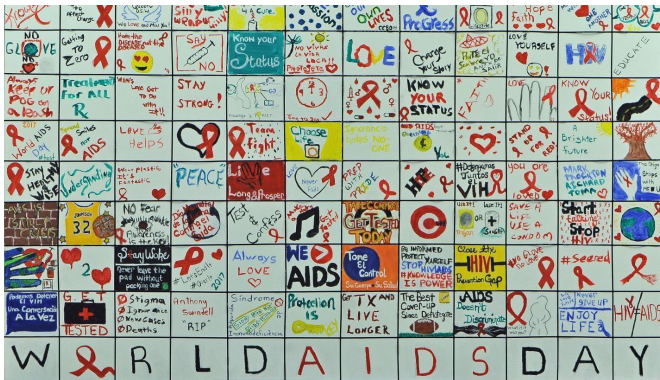
Si podemos poner fin hoy al estigma hacia las personas con VIH, podremos poner fin al VIH mañana.

Abordar el estigma para poner fin a la epidemia del VIH

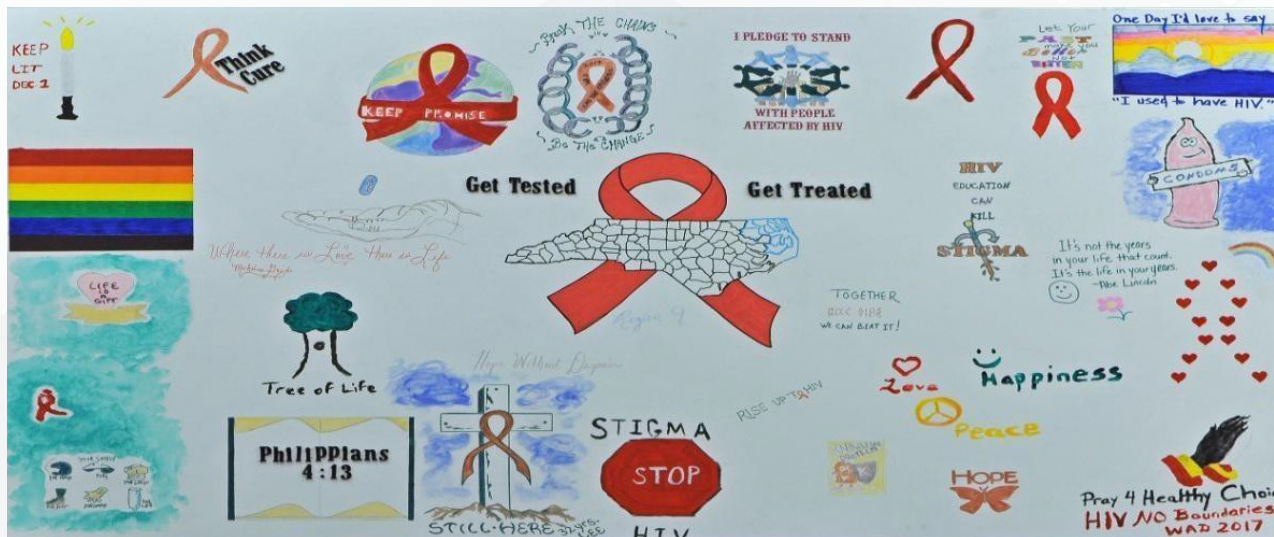
“El estigma nos persigue a todas partes que vayamos. Puedo decir tengo cáncer y las personas me seguirán mirando como un ser humano. Pero si digo soy VIH positivo, perderé a casi todas las personas de mi vida. Eso es simplemente el comienzo de cómo funciona el estigma con el VIH”.

En muchas de nuestros encuentros comunitarios, como también en las reseñas de la prensa popular y las conversaciones cotidianas, vemos con claridad que la gente sigue hablando del VIH con cierto estigma, en vez de referirse a él como una afección de salud como cualquier otra. Las personas que viven con VIH aún sienten que deben protegerse y esconder su estado de salud, por temor a ser juzgados por la familia, los amigos, e incluso, los proveedores médicos. Aún es muy frecuente que los aparten, discriminen, e incluso, excluyan ilegalmente de los servicios y sistemas a causa de su estado de VIH. El estigma del VIH incluso hace que algunas personas no soliciten este análisis médico básico que protegerá su salud y reducirá los casos nuevos de VIH porque temen que otros se enteren de que se realizaron la prueba. Este problema se agrava en el caso de las personas transgénero, personas que consumen drogas, poblaciones de escasos recursos y personas que han sido víctimas de muchos otros tipos de discriminación y abuso en nuestra nación.

Con este plan, insertaremos mensajes contra el estigma en cada esfuerzo para poner fin al VIH. Observaremos todo nuestro trabajo con una mirada antiestigma y trabajaremos para garantizar que todas las personas tengan acceso igualitario e imparcial a las pruebas, la atención y los servicios. El Comité de dirección de Poner fin a la epidemia (Ending the Epidemic, ETE) revisó específicamente cada medida de acción aprobada y manifestó explícitamente de qué manera aborda la problemática del estigma. Cada pilar de nuestro plan tiene por lo menos una estrategia relacionada con el estigma, y tenemos previsto que habrá también muchas “micro” estrategias.



Condado de Cumberland/Región 5



Condado de Hertford/Región 9

“Las personas deben dejar de vincular el VIH y el SIDA. Ya no estamos en 1993. Las personas pueden vivir con VIH y no morir de SIDA”.

•••

“Deje de actuar como si el VIH fuera el fin del mundo. Si fuera así, nadie que vive con VIH estaría vivo ahora mismo. El VIH nunca debería tener mala fama solo porque la gente está demasiado “ocupada” para escuchar lo que en realidad pasa afuera”.

Es sumamente importante que atendamos a las necesidades de los sectores de escasos recursos, donde el estigma del VIH sigue teniendo una incidencia desproporcionada a la hora de garantizar una vida saludable. El Área de Enfermedades Contagiosas pretende hacer lo siguiente:

1. Alentar enfáticamente a las Redes Regionales de Atención y Prevención del VIH (RNCP) a garantizar la disponibilidad de asesores pares, personas con experiencia personal en VIH, que insten a la gente a comprometerse con las pruebas y la atención para asegurar que haya modelos positivos disponibles que den testimonio de que se puede vivir bien con VIH y guíen a los demás a hacer lo mismo;
2. Elaborar y proporcionar material de capacitación sobre humildad cultural;
3. Diseñar o adoptar una campaña contra el estigma a nivel estatal como forma de involucrar, educar y motivar a la gente para que se dé cuenta de que el VIH no es cosa de algunas personas solamente ni una infección mortal; nuestro objetivo es que NADIE se vea afectado por el estigma.

Podemos trabajar para abordar y reducir el estigma incorporando la educación y la concientización sobre el VIH en las capacitaciones de los proveedores, las capacitaciones sobre humildad cultural y en la educación de los jóvenes en toda Carolina del Norte. La educación por sí sola no será suficiente: en el siglo XXI, la tecnología y las redes sociales han alejado a las personas de las conversaciones cara a cara. La mayoría de las personas, en especial los jóvenes, utilizan mensajes de texto, Face Time, Snapchat y otras aplicaciones de redes sociales como sus principales plataformas de comunicación. Las conversaciones cara a cara se están volviendo una cosa del pasado, pero los debates abiertos sobre sexo, la reducción del daño y las muchas formas de normalizar el VIH todavía son nuestras mejores maneras de eliminar el estigma. El Área de Enfermedades Contagiosas contratará personal especializado en redes sociales para

1. Ayudar a nuestras agencias financiadas a crear su propia presencia en las redes sociales;
2. Aumentar nuestras propias pruebas de VIH y los mensajes relacionados con la atención en las plataformas de redes sociales.

¿Qué nos dicen los números?

Sabemos que hay personas de todas las edades, las etnias y los géneros que viven con VIH, pero en 2018, los hombres jóvenes que mantenían relaciones sexuales con otros hombres y eran afroamericanos tenían tasas de diagnóstico más altas.

Además, sabemos que el 40 % de los habitantes de Carolina del Norte que tienen sífilis también tienen VIH, y que el 10 % de las infecciones por VIH pueden deberse a infecciones por clamidia y gonorrea, de modo que las pruebas de detección de enfermedades de transmisión sexual (ETS) es una parte fundamental para reducir el VIH.

La cantidad de personas que reciben un diagnóstico de VIH está aumentando cada vez más rápido entre las personas de 20 a 29 años de edad (datos preliminares).

A febrero de 2020, el 67 % de las personas que viven con VIH en Carolina del Norte estaban suprimidas viralmente. Eso significa que el 33 % no está suprimido, así que necesitamos encontrarlos y hacer que reciban atención y medicamentos (datos preliminares). Cuando miramos la supresión viral por raza/etnicidad, se desglosa de la siguiente manera:

- Blanca: 73 %
- Asiática/nativa de las islas del Pacífico: 72 %
- Etnicidad múltiple: 72 %
- India americana/nativa de Alaska: 67 %
- Negra/afroamericana: 66 %
- Hispana/latina: 57 %

Claramente, debemos hacer más esfuerzos para ayudar a las poblaciones históricamente marginadas a alcanzar la supresión viral.

En lo que respecta a las personas que acaban de recibir un diagnóstico de VIH, vemos que los afroamericanos tienen una tasa de 44 personas diagnosticadas (por cada 100,000 personas), los hispanos/latinos tienen una tasa de 22 y los blancos tienen una tasa de 5. La tasa de diagnóstico entre los americanos estadounidenses/nativos de Alaska aumentó de 6 en 2018 a 16 en 2019. Existe una desigualdad muy clara y significativa entre quienes contraen VIH y reciben el diagnóstico (datos preliminares).



Encuentro comunitario de NC Fin a la epidemia



Comité de Dirección/Diciembre de 2019

“¿Qué pasó con promover la participación de las iglesias? Las iglesias pueden hacer que las personas se sientan seguras. Empiecen a contactarse de nuevo con las organizaciones religiosas. Esas son las personas de su comunidad que necesita tener a su lado”.

¿Qué podemos hacer el primer año?

- Comenzar de inmediato con la medicación (ART).
- Hacer hincapié en la salud oral/cuidado dental con proveedores y consumidores.
- Explorar la financiación para el asesoramiento de pares y apoyo.
- Aumentar el acceso a la PrEP.
- Brindar capacitación sobre humildad cultural.
- Lanzar una campaña contra el estigma.
- Seguir proporcionando y ampliando la cobertura del seguro de salud.
- Implementar el sistema de inscripción electrónico para los clientes de Ryan White.



Condado de Pitt/Región 6

PILAR: Participación y Alcance

Estrategia: Mejorar el acceso a los antirretrovirales.

Medidas de acción:

1. **Expandir a nivel nacional la iniciativa de la terapia antirretroviral rápida**
 - Mejorar el nexo entre la prueba con resultado positivo y el tratamiento de atención médica
 - ▶ Hacer especial hincapié en las personas encarceladas
 - Garantizar el intercambio de las mejores prácticas a través de la utilización de los Departamentos de Salud locales
 - ▶ Garantizar la educación sobre los beneficios de la medicación para la salud antes/durante prescripción de los medicamentos
 - Implementar el inicio rápido piloto de las terapias antirretrovirales (Antiretroviral Therapy, ART)
2. **Aumentar el acceso al transporte para recibir atención**
 - Destinar presupuesto para más facilidades de transporte para los servicios de apoyo
3. **Mejorar las tablas de planificación del transporte regional**
4. **Cuidar a los pacientes**
 - Telesalud • Clínicas Móviles • Visita a domicilio
 - Cárceles • Hoteles u otros entornos no médicos
5. **Promover la salud oral**
 - Crear un grupo de trabajo para educar tanto a los pacientes como a los proveedores de atención para el VIH sobre la importancia de la salud oral y educar a los proveedores de salud oral sobre la necesidad de un mejor acceso a la atención para personas que viven con VIH
6. **Aumentar las viviendas para PLWH**
 - Contar con más viviendas subsidiadas en toda Carolina del Norte
 - Crear más refugios que sean específicos para PLWH

¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Brinda atención en los términos del paciente, sin que tenga que asistir siempre a una clínica de especialidades, y da la posibilidad de tratar las necesidades de salud generales.
2. Proporciona el nexo necesario entre el paciente y la atención que se no podría proporcionar de otra manera, enfoque de salud integral y modelo positivo.
3. Los pacientes reciben tratamiento inmediato, como lo harían en el caso de cualquier otra afección médica.
4. Proporcionar tratamiento en las cárceles elimina la barrera de tener que transferir al detenido a un especialista.

Estrategia: Normalizar la evaluación y ofrecer la PrEP en todos los contextos de salud

Medidas de acción:

1. **Educación sobre PrEP para proveedores de salud**
2. **Identificar a las poblaciones elegibles para la PrEP en los ámbitos donde ya buscan atención (proveedores de servicio de jeringas, institutos superiores y universidades históricamente de minorías, etc.)**
3. **Desarrollar estrategias para llegar a las poblaciones de menores recursos (minorías rurales, raciales y sexuales)**

¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Incorpora la conversación sobre la PrEP como parte del examen de rutina y normaliza la evaluación de la necesidad de PrEP
2. Incorpora la PrEP como parte de la atención estándar



Jermaine Waddler, Evelyn Foust, Terl Gleason

Estrategia: Hacer extensiva la capacitación sobre humildad cultural a todas las partes interesadas

Medidas de acción:

1. **Proporcionar capacitación y educación sobre humildad cultural a los proveedores de servicios de todos los niveles**
 - Incorporar la capacitación al proceso de orientación para empleados nuevos para todos los proveedores de Ryan White
 - Garantizar que la capacitación sea continua
 - Garantizar la inclusión de pares y de personas que vivan con VIH (People living with HIV, PLWH)
2. **Solicitar a las agencias financiadas que evalúen la interseccionalidad de su trabajo y garanticen un ambiente agradable**
3. **Explorar el trabajo conjunto con asociaciones médicas y de enfermería para seguir abordando y reduciendo el estigma/aumentando la humildad cultural**

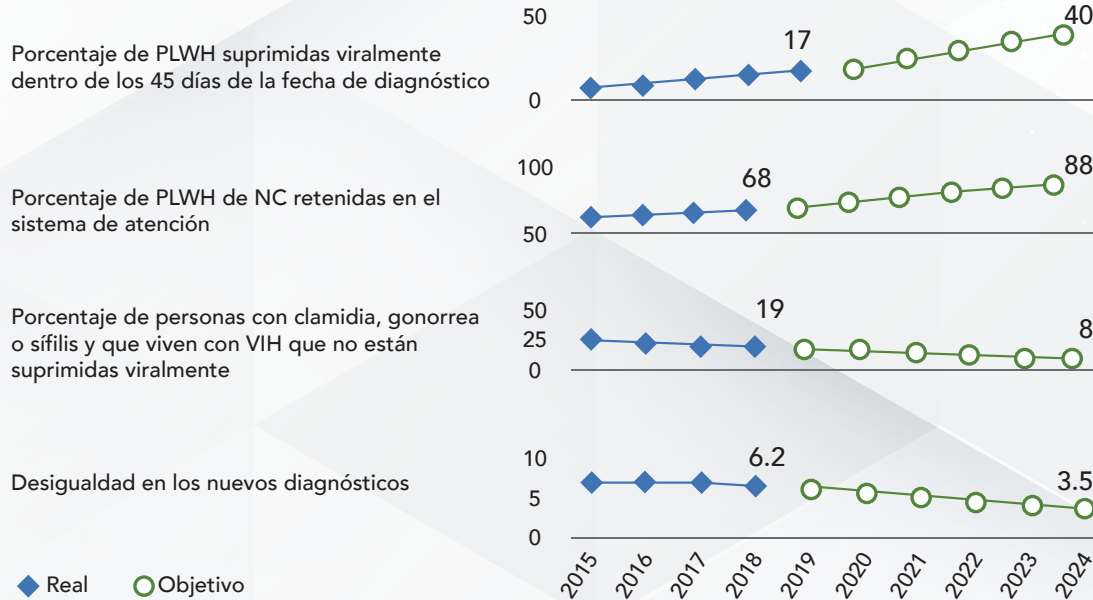
¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Reconocer regularmente la necesidad de humildad cultural y abordarla en serio contribuye a normalizar el tema y el debate
2. Las actualizaciones regulares y la capacitación requerida para el personal propicia, la conversación y el cambio de actitudes con el tiempo



Encuentro comunitario en la ciudad de Elizabeth

Medidas



“¿Cómo espera el estado que podamos solventar la PrEP y la PEP si no podemos solventar un seguro de salud básico?”

“Si los proveedores se tomaran el tiempo de aprender sobre el VIH y se reeducaran sobre las cuestiones actuales del VIH, las personas que viven con VIH no estarían tan asustadas al momento de ir a un médico y hablar sobre su estado de VIH”.

Para evaluar los resultados de nuestras estrategias de Participación y alcance, analizaremos los resultados de la atención:

- supresión viral rápida después del diagnóstico, retención en el sistema de atención (medido como la proporción de personas que asisten a dos citas médicas durante del año anterior, por lo menos con 3 meses de diferencia o que se han mantenido suprimidos viralmente durante del año anterior);
- supresión viral medida al momento del diagnóstico de una infección de transmisión sexual (ITS);
- la desigualdad en la raza/etnicidad en los diagnósticos nuevos (medido como la tasa de diagnósticos nuevos entre las personas de color [afroamericanas, indias americanas/nativas de Alaska, asiáticas/nativas de las Islas del Pacífico, hispanas, y personas con múltiples etnicidades] dividido por la tasa de diagnóstico de personas blancas).

Estas medidas evalúan los resultados clave que llevan a la supresión viral rápida y duradera del VIH, evalúan el nivel en que las ITS están contribuyendo a la transmisión del VIH y la oportunidad que suponen las ITS para establecer un nexo con el sistema de atención del VIH, además hacen un seguimiento de la carga excesiva de VIH en las personas de color.

Los diamantes azules muestran el estado actual de estas medidas; los círculos verdes muestran las metas de Carolina del Norte. Las notas técnicas serán publicadas.

PILAR: Pruebas y Tratamiento

Estrategia: Expandir y aumentar el número de pruebas de detección de VIH/ETS/hepatitis viral en entornos tradicionales y no tradicionales

Medidas de acción:

1. *Promover las pruebas de detección en los lugares no tradicionales y no clínicos, y de formas no tradicionales (incluidos los controles de salud/las pruebas de detección no relacionadas con el VIH)*
 - Pruebas de detección en el club, opciones de envío de pruebas por correo, opción de pruebas por telesalud/correo
 - Barberías, salones de belleza
 - Programas de servicio de jeringas (Syringe service programs, SSP)
 - Comedores comunitarios y refugios
 - Iglesias y eventos en el lugar de trabajo (eventos de bienestar)
 - Universidades
 - Consultorios odontológicos
 - Centros móviles de pruebas de detección en lugares no tradicionales (ABC Stores, por ejemplo)
2. *Aumentar la cantidad de pruebas de detección de VIH/ITS/VH en cárceles, Departamentos de Emergencia y centros de tratamiento de abuso de sustancias.*
3. *En el triaje del Departamento de Emergencias, promover la prueba de detección voluntaria con cualquier persona que no tenga ningún registro de prueba de detección en el último año.*

¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Normaliza la prueba de detección de VIH/ITS/hepatitis viral
2. Supone más oportunidades para educar y promover la PrEP

Estrategia: Garantizar la educación sobre VIH/ITS a los proveedores, incluida la educación contra el estigma

Medidas de acción:

1. *Capacitar a los proveedores con humildad cultural sobre lo siguiente:*
 - Mejores prácticas para hablar con los pacientes que reciben un resultado VIH+
 - Conocimientos científicos sobre el VIH, el tratamiento y la PrEP
2. *Garantizar que la capacitación sobre humildad cultural incluya los siguientes temas:*
 - Orientación sexual e identidad de género
 - Minorías raciales y sexuales
 - Personas que consumen drogas
 - Trabajadoras y trabajadores sexuales
 - Personas con discapacidades
 - Marco de atención basado en traumas
3. *Proporcionar educación sobre las mejores prácticas con respecto a la prueba de detección de VIH/ITS (quién debe realizarse la prueba y con qué frecuencia)*

¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Garantiza que aquellos que solicitan servicios de prevención o atención no se enfrenten con el estigma o el prejuicio involuntario de los proveedores que consultan
2. Reduce los obstáculos relacionados con el estigma en el acceso a la atención.



Encuentro comunitario en Charlotte

Estrategia: Lanzar campañas en las redes sociales para promover las pruebas de detección y la prevención del VIH y reducir el estigma

Medidas de acción:

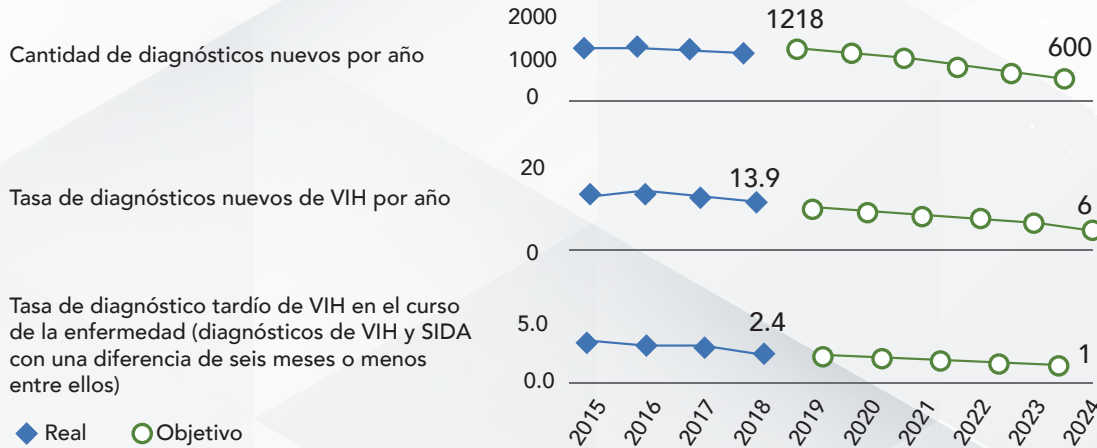
¿Qué se necesita hacer?

1. *Crear y divulgar a nivel estatal la campaña social y de medios de radiodifusión para educar y promover las pruebas de detección y la prevención del VIH*
 - Promocionar en carteleras, aplicaciones de transmisión de contenido en vivo, aplicaciones de citas, Spotify, podcasts y Pandora
 - Incluir un plan de acceso al lenguaje bien desarrollado
 - ▶ Adaptar la campaña a cada región y a los lenguajes dentro de la región
 - ▶ Abordar la comodidad del lenguaje
2. *Los mensajes deben ser identificables/normalizados*
 - Deben incluir a personas de comunidades específicas
 - Deben ser francos, relajados, incluso pueden utilizar jergas/expresiones coloquiales para ayudar a desestigmatizar los mensajes
 - Deben confirmar a través de las campañas que existe apoyo para las PLWH (incluidas las personas transgénero y de género no conforme)
 - Deben elevar y empoderar, evitar menospreciar cualquier comportamiento o prioridad

¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Normaliza el VIH
2. Destaca que cualquiera puede contagiarse de VIH
3. Proporciona educación

Medidas



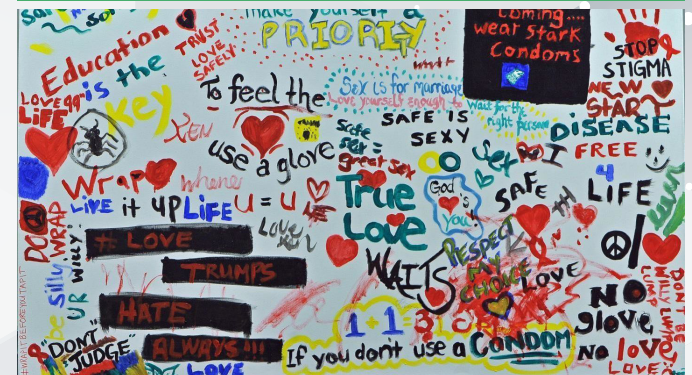
Para evaluar los resultados de nuestras estrategias de Pruebas y tratamiento, analizaremos los resultados de las pruebas. Y lo más importante, analizaremos la cantidad y la tasa de diagnósticos nuevos por año. Esta es la medida fundamental que refleja los efectos de nuestros esfuerzos en las pruebas de detección y la transmisión del VIH. El número muestra la cantidad de personas nuevas que necesitamos atender; la tasa nos da la mejor información de las tendencias con el paso del tiempo. Además, evaluaremos la tasa de diagnóstico tardío (personas con diagnóstico de VIH y SIDA con un breve lapso entre ambos diagnósticos) la cual nos informa sobre las personas que no recibieron atención temprana para la enfermedad por VIH.

Las personas que recibieron atención tardía nos muestran la pérdida de oportunidades para prevenir los efectos de la enfermedad en una determinada persona, y también un potencial periodo prolongado de transmisión viral.

Los diamantes azules muestran el estado actual de estas medidas; los círculos verdes muestran las metas de Carolina del Norte. Las notas técnicas serán publicadas.

“Mi experiencia fue horrible cuando me enteré de que era VIH positivo. Todo lo que obtuve fue una llamada telefónica en la que me decían que era positivo y que alguien estaría en contacto conmigo, y eso fue todo. La persona que me llamó ni siquiera me dijo que era positivo; sino que usó palabras rebuscadas y dijo que mis resultados de la prueba fueron concluyentes; tuve que preguntarle qué significaba eso. Y así sin más, mi vida completa se dio vuelta y no había nadie ahí para ayudarme”.

“En lo único que piensan todos estos chicos más jóvenes es en sexo y pasan más tiempo en sus teléfonos que cualquier generación, ¿por qué no poner al VIH en las redes sociales? Si de todas maneras se la van a pasar en sus teléfonos, también podrían hacerles ver un comercial sobre sexo seguro”.



Condado de Guilford/Región 4

PILAR: Política y Promoción

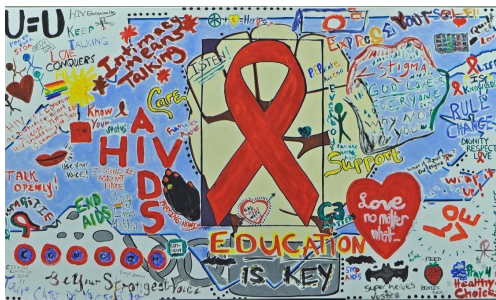
Estrategia: Promover a nivel estatal la campaña I=I

Medidas de acción:

1. *Crear y divulgar información en los medios a nivel estatal para educar sobre la campaña I=I y visibilizar nuevamente al VIH.*
 - Todas las regiones: crear un plan de acceso al lenguaje bien desarrollado
 - Público general de Carolina del Norte
 - Personas que viven con VIH
 - Proveedores
2. *Educar a todos en varios idiomas*
3. *Enseñar a todos los proveedores sobre la iniciativa I=I.*

¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Educa a las personas sobre la ciencia del VIH
2. Normaliza el VIH, reduce el miedo
3. Elimina los mitos
4. Aumenta la autoestima de las personas que viven con VIH
5. Disminuye el estigma interiorizado para las personas que viven con VIH
6. Normaliza el sexo como parte de la experiencia humana



Personal del área de Enfermedades Contagiosas

Estrategia: Promover programas de salud sexual para jóvenes

Medidas de acción:

1. *Fomentar el trabajo colaborativo entre las organizaciones de servicio a los jóvenes, los educadores de salud escolar, las instituciones religiosas y las instituciones académicas para abordar mejor la educación de salud sexual para los jóvenes y utilizar los datos para proporcionar educación, conocimiento y habilidades para asesorar mejor a aquellos que toman decisiones*
2. *Alentar la creación de equipos de trabajo para informar a padres, tutores y organizaciones comunitarias sobre la Ley de Juventud Saludable de 2009 (Proyecto de Ley 88) para la enseñanza de salud en 7.º y 8.º grado, y en la secundaria*
3. *Comprometer a la comunidad educativa y a las asociaciones de padres y maestros (Parent Teacher Association, PTA) para que participen en las decisiones de la escuela sobre la enseñanza de salud – particularmente, de salud y seguridad reproductiva – planes de estudios, instrucción y políticas*

¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Se enfoca en la población que tiene alto riesgo de contraer VIH
2. Propicia la conversación en los primeros años de formación antes de que se cree el estigma



Encuentro comunitario en Bryson City

Estrategia: En colaboración con la NCAAN, despertar conciencia en la comunidad y en las partes interesadas clave sobre el beneficio de achicar la brecha en lo que respecta a la cobertura

Medidas de acción:

Proponer la expansión de la financiación de la atención, la cual incluye los fondos de Ryan White a nivel federal y la financiación estatal y local

- Utilizar los fondos actuales de nuevas maneras.
2. *Educar sobre los beneficios de expandir Medicaid/cerrar la brecha en lo respecta a la cobertura*
 - Alentar el activismo local y regional dirigido por la Red de acción SIDA de Carolina del Norte, incluido “HIV Speaks on Jones Street”
 - Trabajar con Health Action NC (coalición para cerrar la brecha de cobertura de salud) y el movimiento Moral Monday para la educación sobre los beneficios de cerrar la brecha en lo que respecta a la cobertura

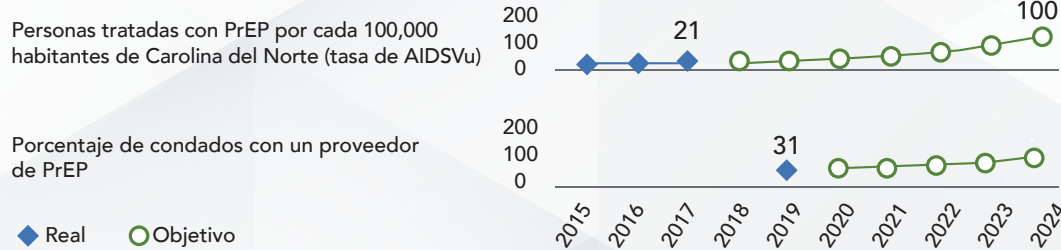
¿Cómo va a ayudar esto a abordar la problemática del estigma?

1. Propicia la conversación
2. Apoya a distintos candidatos para el puesto, incluso a las personas que viven con VIH (le pone rostro al VIH)

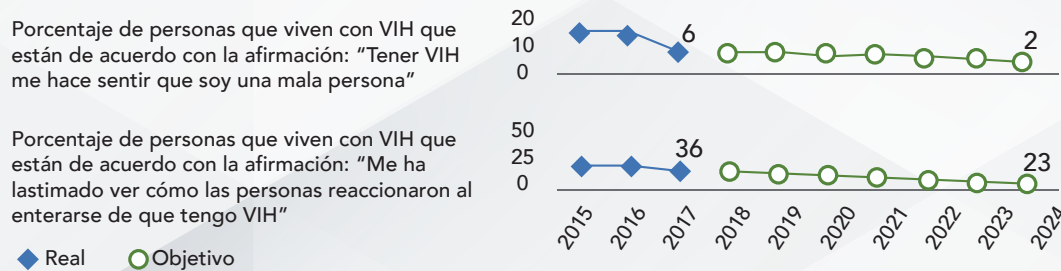


Condado de Buncombe/Región 1

Medidas



Para evaluar los resultados de prevención, analizaremos la cantidad de personas tratadas con PrEP como lo muestra AIDSVu (AIDSVu.org). Esta medición tiene un subrecuento de la cantidad de personas tratadas con PrEP dado que no incluye a las personas que recibieron la medicación y no están registradas en la base de datos de la farmacia utilizada para este cálculo. Sin embargo, es el recuento más completo al que tenemos acceso en este momento. Además, analizaremos el porcentaje de condados donde un proveedor de la red de seguridad ofrece PrEP. Actualmente esta medida muestra el porcentaje de condados donde algún proveedor ofrece PrEP, pero convertiremos esto en el porcentaje de condados donde el Departamento de Salud local (LHD) ofrece PrEP. Esperamos que los LHD ofrezcan en el futuro la PrEP en cada condado.



Para evaluar los resultados del estigma, usaremos la información de nuestra actividad de supervisión del Proyecto de Monitoreo Médico. Este proyecto consiste en realizar una entrevista a una muestra aleatoria de personas que viven con VIH cada año y evaluar el estigma interno y externo con los entrevistados. Estas mediciones sobre estigma se ven afectadas por todos los esfuerzos de este plan.

Los diamantes azules muestran el estado actual de estas mediciones; los círculos verdes muestran las metas de Carolina del Norte. Las notas técnicas serán publicadas.

“Necesitamos dejar de actuar como si tuviéramos miedo de hablar de sexo con nuestros chicos. ¿Realmente quieres ser padre de un(a) joven de 17 años que termine siendo VIH positivo y culparte por no haber hablado con él/ella sobre cómo tener sexo seguro?! ¡NO!”



“Ahora los maestros están usando un lenguaje que es muy cruel, dicen cosas como ‘si tienes sexo, tendrás VIH y podrías morir’. ¿Cuándo se transformó en esto?”

¿Quién debería hacer este trabajo y cómo llegamos a ellos?

En lo que respecta a las medidas de acción de cada estrategia, el Comité de dirección de ETE examinó quién debería asumir el trabajo y cómo podríamos llegar mejor a esas personas.

Este plan se creó a través del aporte de más de 360 personas que asistieron a las sesiones de participación de la comunidad; revisaron el plan, proporcionaron críticas constructivas y sugirieron modificaciones.

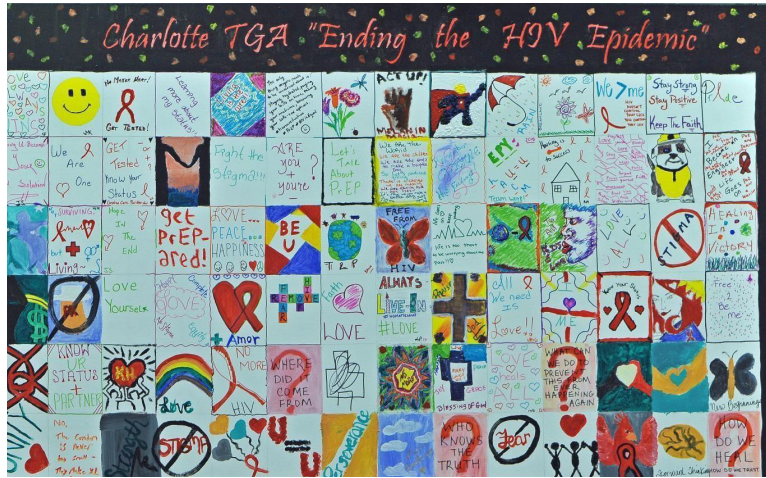
Podemos tratar de captar los institutos superiores y las universidades históricamente de minorías o la Asociación Nacional para el Avance de las Personas de Color (National Association for the Advancement of Colored People, NAACP) para crear una nueva generación de campeones de concientización del VIH, que pueden abordar mejor las necesidades de aquellos afectados desproporcionadamente por el VIH.



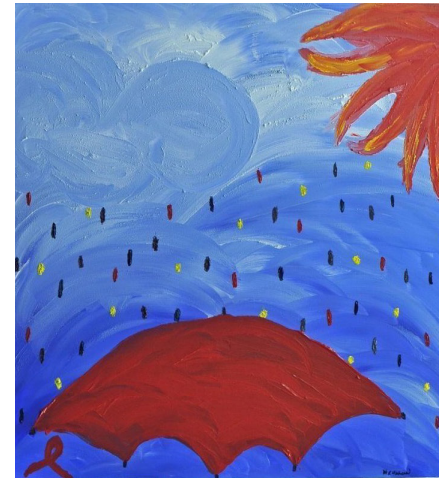
Encuentro comunitario en Wilmington Apéndice I

- **El Área de Enfermedades Contagiosas** tendrá una función clave en la creación del cambio que queremos ver.
- **Los asesores pares** deberían ser un nuevo servicio dado que reiteradas veces escuchamos que las PLWH responderían a los esfuerzos de establecer un nexo si los llevan a cabo “personas que son como nosotros”; esto también puede aumentar el seguimiento de la medicación y, por ende, aumentar las tasas de supresión viral de la comunidad.
- **Jugadores clave:** El Departamento de Instrucción Pública y las iniciativas de salud sexual para adolescentes (Sexual Health Initiatives For Teens, SHIFTNC) para mejorar la educación juvenil; el Departamento de Seguridad Pública para mejorar el nexo entre los servicios de atención y las personas liberadas de unidades correccionales y mejorar la atención de aquellos que viven con VIH y hepatitis; el Departamento de Tecnología de la Información para modernizar el Programa de asistencia para el acceso a medicamentos contra el VIH (HIV Medication Assistance Program, HMAP).
- **Promoción:** La Red de Acción SIDA de Carolina del Norte, la cual participa de la creación de este Plan, dirigirá los esfuerzos para asegurar que se identifiquen y se implementen los cambios políticos y legislativos. Esta es un área donde el conocimiento y la experiencia de la NCAAN será fundamental.
- **Campeones:** se necesitan para ayudar a potenciar el trabajo de poner fin al VIH. Estos pueden incluir administradores de hospitales, asociaciones médicas y de enfermería e incluso, agencias asociadas como el Departamento de Transporte, de Instrucción Pública, de Seguros o Correccional.

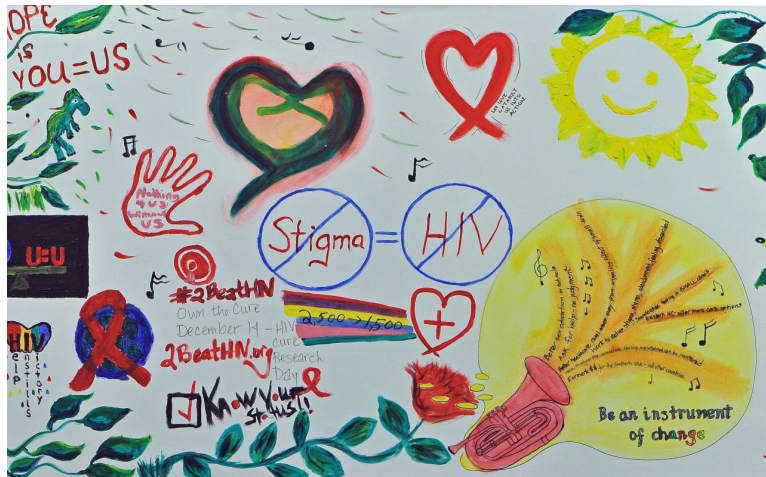
- **Los Centros de Salud Calificados a Nivel Federal (Federally Qualified Health Centers, FQHC)** deben considerarse hogares médicos para las personas que no tienen seguro de salud hasta que Medicaid se expanda y pueda no solo ofrecer tratamiento a personas con VIH, sino también, recetar PrEP a las que corren riesgo de contagio.
- **Las Redes Regionales de Atención y Prevención del VIH (RNCP)** reciben fondos para la atención (a través de Ryan White), para la prevención y vivienda (a través de HOPWA). Podemos trabajar en todos los condados designados para crear y apoyar un sistema de red de seguridad para personas en riesgo de contraer VIH o que vivan con VIH.
- **Se prevé que la RNCP** haga participe a las autoridades de viviendas locales, las comunidades educativas o los equipos de trabajo de PTA, las comunidades religiosas y las entidades de transporte para buscar nuevas soluciones a los problemas conocidos. Las RNCP se sitúan idealmente dentro de las comunidades donde viven y prestan servicios a PLWH a fin de trabajar y desarrollar soluciones locales y regionales para estas problemáticas.
- **Hacer partícipes a las personas con experiencia personal con el VIH**, a través de la Junta Asesora de la Comunidad (Community Advisory Board, CAB), la interacción con pacientes y la prestación de servicios ya que eso les permitirá conocer regularmente las necesidades de las personas a las que prestan servicios.
- **Organizar actividades e incentivar la promoción de los orígenes**, lo cual redundará en el mayor beneficio para la comunidad a nivel local.
- **Proveedores:** Los proveedores médicos y de administración de casos, los profesionales de salud mental y especialistas en abuso de sustancias, los centros académicos y las entidades de capacitación (especialmente, el Centro de Educación Técnica de VIH de Carolina del Norte, [HIV Technical Education Center, HTEC]) también jugarán un papel clave para asegurar que las propuestas de este plan sean factibles y exitosas.
- **Proveedor a proveedor:** la influencia no debería pasarse por alto en lo que respecta al aumento de la humildad cultural y la concientización, incluidas las universidades de medicina, las escuelas de enfermería y en los entornos de jornadas médicas. Los médicos de atención primaria jugarán un papel clave en el aumento del acceso a la PrEP, dado que la PrEP es fácil de manejar y recetar, no se requiere de una capacitación especial, ni siquiera conocimientos sobre VIH.
- **Necesitaremos campañas de publicidad y concientización** para abordar el estigma y seguir informando a las personas sobre las últimas herramientas para combatir el VIH.
- **Los Centros para el Control de Enfermedades (Centers for Disease Control, CDC)** elaboraron materiales para aumentar la concientización sobre las pruebas de detección y el nexa con la atención; determinaremos si debemos usarlos o crear nuestros propios materiales de Carolina del Norte para abordar el estigma y generar conciencia sobre las nuevas herramientas para poner fin al VIH.
- **Indetectable = Intransmisible (I=I)** es el movimiento nacional que resume el hecho que la supresión viral significa la incapacidad de transmitir el VIH, pero debemos tener en cuenta que no todas las personas tienen acceso equitativo a la supresión viral y debemos trabajar para eliminar los obstáculos que causan esta desigualdad.
- **Redes sociales:** Esperamos mejorar nuestra capacidad de usar las redes sociales y aplicaciones de citas para llegar a las poblaciones más jóvenes de todas las razas/etnicidades con mensajes pertinentes, al igual que colocar publicidades en los autobuses, radios de universidades, medios de habla hispana, bancos de parques, bibliotecas públicas, etc. Para abordar el estigma debemos básicamente renombrar al VIH, como una afección médica como cualquier otra, y no una que deba causar alarma.



Condado de Mecklenburg/TGA



(Desconocido)



Personal del Área de Enfermedades Contagiosas



Encuentro comunitario en Fayetteville



Comité de Dirección/Mayo de 2019



Encuentro comunitario #2 en Charlotte



Encuentro comunitario en Fayetteville



Encuentro comunitario #1 en Charlotte



NC FIN AL VIH

Plan para Poner Fin al VIH
Juntos, Comunidad por
Comunidad, Mano a Mano



NC DEPARTMENT OF
HEALTH AND
HUMAN SERVICES



Departamento de Salud y Servicios Sociales de Carolina del Norte (NCDHHS)
División de Salud Pública • NCDHHS es un proveedor y empleador que ofrece
igualdad de oportunidades • 6/21

