



**CHPC**  
CONNECTICUT HIV  
PLANNING CONSORTIUM

## SEPTIEMBRE DE 2022

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:

- Recuperación y reducción de daños
- Actualización del CHPC
- Rincón de proveedores de PPCT
- La vivienda es salud
- Mi historia de búsqueda de vivienda
- Panel Voz del Pueblo
- El rincón del DPH
- Día mundial del SIDA 2022

## 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.

# RECUPERACIÓN Y REDUCCIÓN DE DAÑOS:

## ¿CUÁLES SON LAS COMUNIDADES PARA LAS QUE TRABAJAMOS REALMENTE?

De Alixe Dittmore, Coordinadora de Capacitación y Desarrollo de Contenido de la Coalición Nacional para la Reducción de Daños

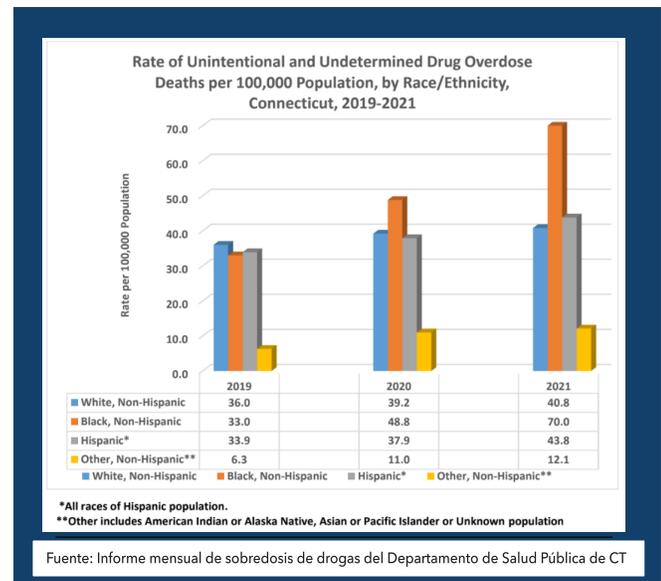


A medida que agosto llega a su fin con el Día Internacional de Concientización sobre la Sobredosis y mientras entramos en el Mes Nacional de la Recuperación en septiembre, les hago esta pregunta a los proveedores: "¿Cuáles son las comunidades para las que trabajamos realmente?"

Durante la reunión del CHPC de junio, hablé con otros dos panelistas sobre el consumo de sustancias, la recuperación, la reducción de daños y la prevención de sobredosis. Desde que el fentanilo entró en el suministro de medicamentos, hemos visto aumentos drásticos en las sobredosis fatales y no fatales en todo el país, con los correspondientes aumentos en la financiación federal. Lo que hacemos con ese dinero es crítico. Los espacios de consumo seguro están comenzado a verse en algunas partes de nuestro país. La continua expansión de la reducción de daños en la salud pública salva vidas, pero ¿para quién?

En Connecticut no podemos hablar de estos temas sin abordar las marcadas disparidades raciales en términos de las personas afectadas por sobredosis fatales. Entre 2019 y 2021, la tasa de muertes por sobredosis de drogas entre los residentes negros no hispanos se duplicó con creces (ver gráfico). A medida que más proveedores, organismos y personas comienzan a integrar la reducción de daños en sus prácticas y servicios, vuelvo a preguntar: "¿Cuáles son las comunidades para las que trabajamos realmente?" Si integramos la reducción de daños pero no abordamos los sesgos y desigualdades implícitos dentro de nuestros propios programas, perpetuaremos los daños que causan esta grave disparidad. Si necesita más información y recursos, consulte los sitios web de la Alianza de Reducción de Daños de CT ([ghhrc.org](http://ghhrc.org)) y la Coalición Nacional para la Reducción de Daños ([harmreduction.org](http://harmreduction.org)).

Todos necesitamos fondos que cubran algo más que suministros más seguros para el consumo de drogas y naloxona. También hacen falta más espacios de consumo seguros en las comunidades que más los necesitan. Necesitamos llevar nuestros servicios directamente a las comunidades desatendidas, porque solo así comenzaremos a saldar las brechas y allanar el camino hacia la recuperación para todas las personas.



The time is now.



## PRÓXIMAS REUNIONES VIRTUALES DEL CHPC

21 de Septiembre | 19 de Octubre | 9:10 am

Haga clic aquí para acceder al  
enlace de la reunión

## ¡EN BUSCA DE NUEVOS MIEMBROS PARA EL CHPC!

El CHPC necesita nuevos miembros, en especial personas que viven con el VIH, que estén comprometidos con la misión de atención y prevención del VIH y que puedan asistir a las reuniones de 9:00 am a 12:30 pm el tercer miércoles de cada mes.

Invitamos a todos los que deseen postularse a que **asistan a una reunión del CHPC antes de inscribirse**. A los miembros del CHPC que se encuentren desempleados se les pagará por su tiempo.

**HAGA CLIC AQUI**

ingrese en [www.cthivplanning.org](http://www.cthivplanning.org) o llame al 866-972-2050 int. 30 para postularse o solicitar más información.

## NOVEDADES DEL CHPC: PLAN INTEGRAL DE VIH 2022-2026

En la reunión del 21 de septiembre, **el CHPC votará sobre las metas y objetivos del Plan Integral de Atención y Prevención del VIH 2022-2026 de Connecticut**, nuestro plan estatal para: 1) Prevenir nuevas infecciones por VIH; 2) Mejorar los resultados de salud para las personas que viven con VIH; 3) Reducir las disparidades y las desigualdades en salud relacionadas con el VIH; y 4) Elaborar iniciativas integradas y coordinadas que aborden la epidemia del VIH. Esto solidificará el marco para completar el Plan, que el CHPC votará en el otoño.

**El CHPC ha creado una serie de oportunidades de diálogo para garantizar que el Plan capte las voces de todas las partes interesadas y preparar a sus miembros para las próximas votaciones.**

- El Equipo de Medidas de Calidad y Desempeño (QPM) del CHPC trabajó durante varios meses para definir metas para los indicadores relacionados con el VIH dentro del Plan, tales como nuevos diagnósticos, conocimiento del estado serológico, vinculación con la atención, supresión de la carga viral y disparidades, así como también indicadores relacionados a las infecciones de transmisión sexual, la hepatitis C y el consumo de sustancias.
- Durante la reunión del CHPC de julio, el Equipo de Proyectos de Evaluación de Necesidades (NAP) compartió temas que surgieron tras revisar las evaluaciones de necesidades de tres personas con VIH en Ryan White, Connecticut. Los participantes se dividieron en grupos pequeños para hablar sobre la información más sorprendente de las evaluaciones de necesidades, las principales necesidades de las personas con VIH y otras evaluaciones de necesidades que serían útiles.
- Durante la reunión del CHPC de agosto, los participantes de las salas de trabajo identificaron las actividades prioritarias que deben llevarse a cabo para alcanzar las metas y objetivos del Plan, así como también las medidas que el CHPC puede tomar para contribuir a un enfoque de atención y prevención integrado en todo el estado para estas actividades.
- El Comité de Membresía y Concientización (MAC) del CHPC ha visitado grupos de apoyo en todo el estado para ampliar los aportes de la comunidad sobre los temas importantes que aborda el Plan.



**PRESIDENTE DE PPCT**

**Marcelin Joseph**

**Marcelin Joseph** nació y se crió en Bridgeport. Trabaja como coordinador del sector de VIH del Programa de prevención del área metropolitana de Bridgeport (GBAPP) mientras realiza una maestría en salud pública con especialización en promoción de la salud. Marcelin está feliz de poder aportar su pasión por la promoción de la salud a través de una perspectiva de equidad, desarrollando comunicaciones de salud inclusivas para PPCT como su nuevo Presidente.

**Positive Prevention CT (PPCT)** es un grupo de trabajo de prevención del VIH financiado por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE.UU. PPCT crea campañas y estrategias de comunicación de salud innovadoras, que invitan a la reflexión y ofrecen difusión para las poblaciones con mayor riesgo de contraer el VIH en Connecticut. PPCT está buscando nuevos miembros que puedan ayudar a crear nuevas campañas de prevención del VIH y asistir a reuniones virtuales de PPCT el segundo lunes de cada mes de 10:00 a 11:30 a.m.

En los últimos meses, PPCT ha estado desarrollando una campaña de marketing social de Concientización sobre los Análisis Rutinarios de VIH en todo el estado. Esta campaña tiene el propósito de aumentar la conciencia pública sobre la nueva legislación de Connecticut en torno a los análisis rutinarios de VIH. En virtud de esta legislación, a partir del 1ro de enero de 2023 los proveedores de atención primaria de Connecticut deberán ofrecer análisis de VIH para todos los pacientes mayores de 13 años, con ciertas excepciones. ¡Los análisis de VIH se convertirán en parte de los análisis de rutina anuales junto con los de diabetes, colesterol y más! El **boletín de junio de CHPC** contiene un artículo donde se sintetiza la nueva legislación.

PPCT creó varios borradores de materiales de campaña incorporando comentarios de socios de todo el estado. Después de una tormenta de ideas, PPCT llegó a un consenso sobre el lema de la campaña: **TEST CT (Tell Everyone to Screen and Test Connecticut, frase que significa "Llamen a todo el mundo a testearse")**.

## PRÓXIMAS REUNIONES

AHORA SE REÚNE A LAS  
**10:00 AM**  
SEGUNDO LUNES  
DE CADA MES

### OBSERVACIÓN:

Las reuniones son virtuales hasta nuevo aviso.  
¡Póngase en contacto con David Reyes a [reyes@xsector.com](mailto:reyes@xsector.com) para solicitar una invitación a la reunión!

Cualquier persona que esté interesada en sumarse a Positive Prevention CT deberá ingresar en [www.positivepreventionct.org](http://www.positivepreventionct.org) y ponerse en contacto con **Marcelin Joseph (Mjoseph@Gbapp.org)**.



**T.E.S.T. CONNECTICUT!**  
frase que significa "Llamen a todo el mundo a testearse"

- DIABETES/A1C LEVELS
- HEPATITIS
- SEXUALLY TRANSMITTED INFECTIONS
- HIV
- CHOLESTEROL
- BLOOD PRESSURE

**TEST TODAY!**  
GETTESTEDCT.COM

connected til the end

Después de ponerse de acuerdo sobre el lema TEST CT, PPCT describió un plan para difundir la campaña a través de redes sociales (p. ej., Facebook, Instagram, Twitter y TikTok) y por medio de materiales estáticos como vallas publicitarias digitales/tradicionales, y anuncios en los exteriores/interiores de autobuses y en los interiores de trenes. PPCT realizó varias sesiones de fotos y videos en la comunidad en las cuales creó contenido para anuncios de audio y video que se difundirán en estaciones de servicio, supermercados, directorios de tiendas en centros comerciales, televisores en salas de espera y cadenas de noticias locales. ¡No podemos esperar a que todos vean los resultados de este arduo trabajo cuando la campaña salga a la luz en octubre!



# LA VIVIENDA ES SALUD

De Melanie Alvarez



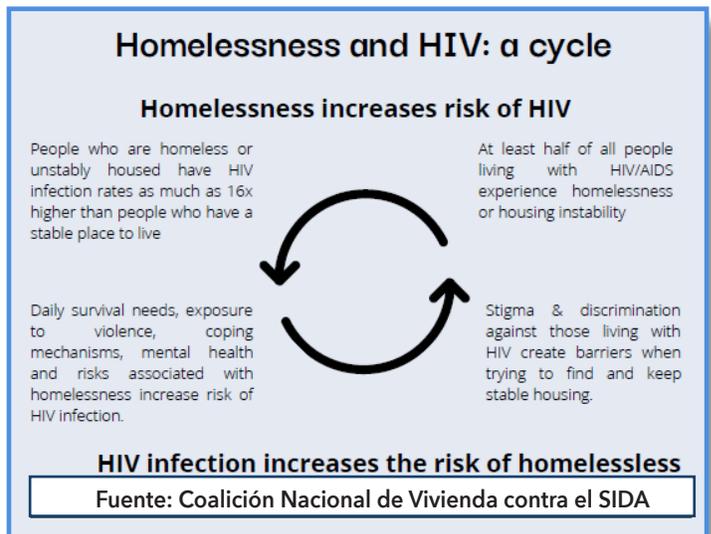
Hace años que los activistas gritan la frase "Vivienda es salud". De acuerdo con una investigación de la Coalición Nacional de Vivienda contra el SIDA, para las personas con VIH el acceso a una vivienda estable está asociado con:

- **Terapia antirretroviral eficaz**
- **Supresión viral**
- **Ausencia de coinfección con hepatitis C o tuberculosis**
- **Mortalidad reducida**

Las evaluaciones de los consumidores identifican constantemente la vivienda como una prioridad principal; sin embargo no se cuenta con los recursos suficientes para ofrecer soluciones en este sentido, dado que Ryan White está recibiendo menos financiación y está clasificado como un servicio de asistencia según la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA): Los beneficiarios de Ryan White deben gastar el 75% de sus fondos en servicios médicos y el 25% en servicios de apoyo; además, el proceso de exención es engorroso. La pandemia de COVID-19 ha limitado aún más los recursos disponibles para vivienda para personas con VIH.

El acceso a la vivienda para las personas de bajos ingresos que ya han tenido problemas habitacionales en el pasado es un desafío, independientemente de su estado serológico. Si bien se sabe que los propietarios expulsan a los inquilinos que viven con VIH después de descubrir su estado serológico o los someten a otros tipos de discriminación, esto es algo

difícil de demostrar y la mayoría de los propietarios son lo suficientemente inteligentes como para evadir la responsabilidad. Afortunadamente, el Centro de Vivienda Justa de CT ([ctfairhousing.org](http://ctfairhousing.org)) puede ayudar con las quejas y el asesoramiento legal, pero muchas personas con VIH que eligen mantener su estado privado luchan para responsabilizar a los propietarios.



Connecticut tiene una interesante historia reciente en materia de vivienda. Durante la pandemia, la moratoria de alquiler benefició a muchas personas que no podían pagar el alquiler debido a la pérdida de ingresos. Pero el inventario de viviendas disminuyó debido a que muchas personas se mudaron de la ciudad de Nueva York por problemas de salud y seguridad, y las pérdidas relacionadas con la pandemia hicieron que los propietarios seleccionaran más solicitantes de menor riesgo con mejores antecedentes crediticios y mayores ingresos y aumentarían los alquileres. Dadas las limitaciones financieras que enfrentan muchas personas con VIH, la necesidad de contar con iniciativas de prevención de desalojos y unidades de vivienda de asistencia nunca ha sido mayor.

Para poner fin a la epidemia del VIH, debemos priorizar la vivienda de las personas que viven con el virus y ofrecer los servicios y asistencia para ayudarlas a tener éxito y estar sanas. Debemos incorporar las voces de las personas con VIH en el diseño de sistemas de prestación de servicios que aborden la estigmatización y los desafíos que enfrentan estas personas al momento de buscar hogar y programas de vivienda.



# Mi historia de búsqueda de vivienda

De Carl Ferris



Cuando me diagnosticaron VIH y me quedé sin trabajo en 2001, me di cuenta de que tendría que hacer muchas cosas por mi cuenta. Me dirigí al refugio Columbus House en New Haven. No me sentía cómodo con el diagnóstico, pero inmediatamente tuve que decidir si compartir mi estado con el administrador de casos del refugio. Gracias a que decidí hacerlo, pude acceder a una cama segura con fondos del programa federal de Oportunidades de Vivienda para Personas con SIDA (HOPWA); así supe que tendría una cama todas las noches.

Me instalé en el refugio. Utilicé mi experiencia en la industria de los alimentos para trabajar como voluntario, dejé de consumir sustancias y asesoré a otros residentes. Era fácil estar cómodo porque tenía un techo asegurado, pero después de siete años, conocí el programa de vivienda de transición de HOPWA para personas con VIH (PWH). En aquel momento me preocupaba que me estigmatizaran si iba a una vivienda para personas con VIH. En el refugio nadie conocía mi estado serológico, así que decidí quedarme. Poco después, mi administrador de casos me puso en la lista de la Sección 8 porque sería más rápido que solicitar una vivienda permanente a través de HOPWA. En ese momento asistía al Consorcio de Planificación del VIH de Connecticut, al Consejo de Planificación Ryan

White y a un grupo de apoyo; aprendí sobre recursos y conocí a personas como Tom Butcher y Shawn Lang.

Tres años después, en 2015, finalmente pude acceder a mi vale de la Sección 8. En ese momento me sentía más cómodo como persona que vive con VIH, pero había escuchado historias sobre discriminación en la vivienda, así que opté por no revelar mi estado serológico en las solicitudes. Conseguí un apartamento donde he estado viviendo sin ningún problema durante los últimos siete años.

Tengo algunas ideas sobre el sistema de viviendas para personas con VIH. En primer lugar, se debe priorizar la vivienda para las personas con VIH: más fondos para HOPWA reducirían la lista de espera, y muchas personas (especialmente aquellas que vivieron en situación de calle) necesitan ayuda con cosas como el cuidado de un apartamento, el presupuesto, el consumo de sustancias y la salud mental, así como también el tratamiento del VIH. También creo que hemos llegado demasiado lejos como hacer una diferencia entre las personas con VIH y las que no viven con el virus: ¡somos una sociedad! Llamo a los administradores de casos a que aprendan sobre HOPWA y se lo transmitan a sus clientes. ¡Finalmente, quiero decirles a las personas con VIH que aprendan sobre el VIH y los programas de vivienda, que aboguen por sí mismas y que nunca se rindan!



**¿HAS SIDO DIAGNOSTICADO CON HEPATITIS, INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL O VIH?**

**¿HAS RECIBIDO TRATAMIENTO POR EL CONSUMO DE SUSTANCIAS?**

**¿QUIERES RECIBIR RECOMPENSA MONETARIA POR COMPARTIR TUS EXPERIENCIAS/VIVENCIAS?**

**¡Estamos buscando panelistas que hablen sobre sus experiencias/vivencias con hepatitis, VIH, infecciones de transmisión sexual y/o trastorno de consumo de sustancias!**

EL CONSORCIO DE PLANIFICACIÓN DEL VIH DE CONNECTICUT PRESENTA:



**MIERCOLES 19 DE OCTUBRE**

**9:10 AM 10:45 AM**

**ENCUENTRO VIRTUAL DEL CHPC**

**Tema de Debate**



**LAS EPIDEMIAS EN CT!**



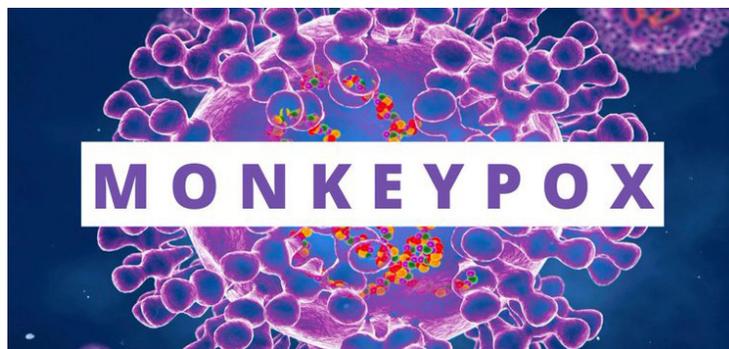
**¿SI LE INTERESA PARTICIPAR, HAGA CLIC O ESCANEE ESTE CÓDIGO!**

PARA SOLICITAR MÁS INFORMACIÓN, COMUNÍQUESE CON:

**MICHAEL NOGEOLO**  
nogelo@xsector.com  
203.772.2050 ext. 28



# rincón del departamento



de salud pública

La primavera pasada, por primera vez desde marzo de 2020, la vida parecía estar a punto de volver a ser como antes de la COVID. Estaban llegando días de clima cálido, la gente comenzaba a salir de casa, el mes del Orgullo estaba a la vuelta de la esquina y las vacaciones de verano se avecinaban... ¿qué podría salir mal?

Luego llegó mayo de 2022. Rápidamente se difundieron noticias sobre un brote de una enfermedad rara (y mal nombrada) llamada viruela del mono, que había comenzado a afectar a la comunidad gay. Muchas organizaciones de salud, incluidos los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los EE.UU., compararon el brote con la epidemia del VIH y advirtieron sobre el peligro y el estigma de señalar a este virus como una "enfermedad de los homosexuales". El VIH y otras enfermedades infecciosas han demostrado ser cualquier cosa menos selectivas en cuanto a las poblaciones que afectan: ¡literalmente quieren contagiar a todo el mundo!

Al momento de escribir este artículo en agosto, se han registrado más de 10,000 casos de viruela del mono en todo el país, incluidos 57 en Connecticut. Se han distribuido vacunas a más de 15 clínicas en todo el estado, junto con los criterios de elegibilidad debido a la cantidad limitada de vacunas facilitadas por el gobierno federal.

Todos deben estar atentos a los síntomas de la viruela del mono, los cuales incluyen fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, dolor de espalda, inflamación de los ganglios linfáticos, escalofríos, agotamiento y una erupción que puede parecerse a granos o ampollas y que puede aparecer en cualquier parte del cuerpo, incluida la boca, los genitales y el ano. Por lo general la erupción se ampolla, forma costras y se cae en un período de 2 a 4 semanas. La persona es contagiosa hasta que la erupción haya sanado por completo y se haya formado una nueva capa de piel.

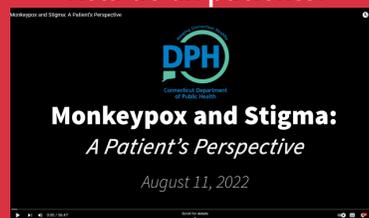
## LA VIRUELA DEL MONO SE PUEDE TRANSMITIR A TRAVÉS DE:

- **Secreciones respiratorias durante contacto prolongado cara a cara o contacto físico íntimo, como besos, caricias o relaciones sexuales**
- **Contacto físico con la erupción infecciosa, costras o fluidos corporales**
- **Objetos personales (como ropa y ropa de cama) que hayan estado en contacto con las llagas**
- **Las mujeres embarazadas pueden transmitirle el virus al feto a través de la placenta**

¡Si cree que puede tener síntomas, comuníquese con un proveedor de atención médica de inmediato para hacerse un análisis! Deberá aislarse en casa, evitar cualquier contacto físico cercano y usar una máscara cuando esté en presencia de otras personas.

PARA CONOCER LA INFORMACIÓN MÁS RECIENTE SOBRE LA VIRUELA DEL MONO, INGRESE EN [CT.GOV/DPH/MONKEYPOX](https://www.ct.gov/dph/monkeypox)

**HAGA CLIC AQUÍ** para ver la grabación de un seminario web que organizó DPH titulado: "La viruela del mono y el estigma: Desde el punto de vista de un paciente."

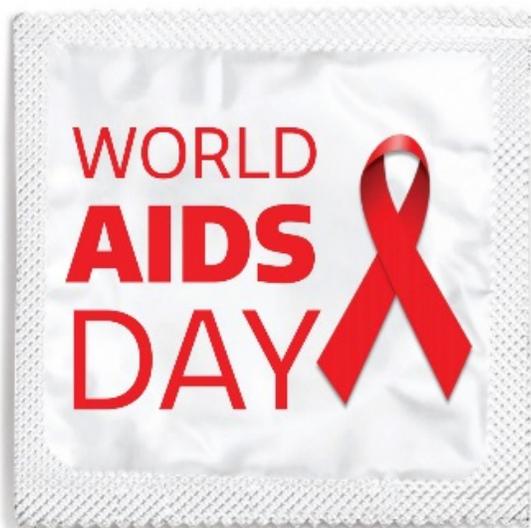


DPH es un proveedor de oportunidad igualitario. Llame al 860-509-7801 si necesita asistencia para participar de forma total y justa. Para presentar solicitudes de propuestas y obtener otra información, visite el sitio [www.ct.gov/dph](https://www.ct.gov/dph)





## DÍA MUNDIAL DEL SIDA 2022 1 de diciembre



Muchas personas de todo el mundo se reunirán el **1 de diciembre** para celebrar el **35<sup>to</sup> Día Mundial del SIDA**. El día representa una oportunidad para mostrar solidaridad en la lucha contra el VIH y el SIDA, para apoyar a los aproximadamente 38 millones de personas que viven con el VIH en todo el mundo y para recordar a los aproximadamente 40 millones de personas que han muerto a causa del SIDA desde 1981.

Desde que se instauró en 1988, el Día Mundial del SIDA fue el primer día mundial de la salud y sirve como un recordatorio del impacto que el SIDA todavía tiene en todo el mundo. Si bien las muertes relacionadas con el SIDA han disminuido en un 68% desde el pico de 2004, aproximadamente 650.000 personas en todo el mundo (más de la mitad de las cuales viven solo en el África subsahariana) murieron de enfermedades relacionadas con el SIDA en 2021.

En Connecticut se puede conmemorar el Día Mundial del SIDA usando una cinta roja, haciendo donaciones a organizaciones sin fines de lucro que se dedican a la atención y prevención del VIH/SIDA, o bien asistiendo a una vigilia con velas u otro evento local. Comuníquese con un proveedor local de servicios de VIH/SIDA en su zona para solicitar información sobre las actividades del Día Mundial del SIDA en su comunidad. Invitamos a los proveedores de servicios a que envíen un correo electrónico al CHPC a [nogelo@xsector.com](mailto:nogelo@xsector.com) para que podamos publicitar sus eventos a través de nuestra lista de correo electrónico.



CONNECTICUT HIV  
PLANNING CONSORTIUM

866.972.2050

### COMITÉ DEL BOLETÍN INFORMATIVO

Victor Acevedo  
Melanie Alvarez  
Stephen Feathers  
Carl Ferris  
Dante Gennaro  
Charles Hardy

Ingrese en el sitio web del CHPC en  
[www.cthivplanning.org](http://www.cthivplanning.org)

El sitio web tiene información sobre las próximas reuniones del CHPC, noticias y eventos, documentos sobre reuniones, recursos y socios, y solicitudes de membresía.

