

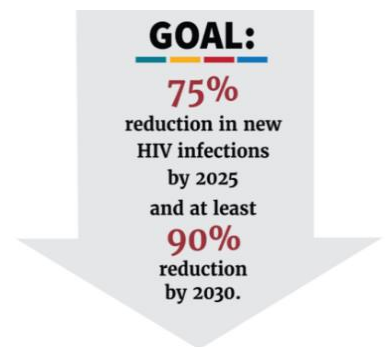
## Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles

### Resumen Ejecutivo

2020 – 2025

#### ¿Qué es Poner Fin a la Epidemia del VIH?

*Poner Fin a la Epidemia del VIH: Un plan para los Estados Unidos* (EHE, por sus siglas en inglés) es una iniciativa nacional que se centra en cuatro pilares principales de intervenciones. Estas intervenciones están diseñadas para ayudarnos a alcanzar el objetivo de reducir las nuevas transmisiones e infecciones adquiridas del VIH en los Estados Unidos por un 75 por ciento en cinco años (2025) y por un 90 por ciento en diez años (2030)<sup>i</sup>. Los cuatro pilares de la EHE son: (1) Diagnosticar a las personas que viven con el VIH lo antes posible; (2) Tratar a las personas que viven con el VIH de manera rápida y eficaz para lograr la supresión viral; (3) **Prevenir** nuevas transmisiones del VIH mediante intervenciones de eficacia probada, y (4) **Responder** rápidamente a los brotes del VIH y ofrecer servicios de prevención y tratamiento a las personas que los necesitan. Una red de colaboradores federales, incluyendo a la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés), los Centros Para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por sus siglas en inglés), *Indian Health Service* (HIS), la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) y el Programa de Prevención a través de la Participación Activa de la Comunidad, Región IX (PACE, por sus siglas en inglés), han colaborado para financiar y apoyar a 57 jurisdicciones prioritarias de la Fase I de EHE en los Estados Unidos, para desarrollar e implementar estrategias que nos lleven hacia una generación libre de SIDA. El Condado de Los Ángeles es una de las 57 jurisdicciones prioritarias.



#### ¿Cuál es la situación del VIH en el Condado de Los Ángeles?

En el Condado de Los Ángeles hay aproximadamente 58,000 personas que viven con el VIH (PLWH, por sus siglas en inglés). La mayoría de estas personas son hombres (90%), una fracción más pequeña son mujeres (9%) y un número menor (pero altamente desproporcionado en comparación con lo que ocupa en la población del Condado de Los Ángeles) son personas transgénero (ya sea de hombre a mujer o de mujer a hombre). La mayoría de las PLWH en el Condado de Los Ángeles tratan su VIH con terapia antirretroviral (TAR) altamente activa y manejan eficazmente el VIH, como lo demuestra la supresión viral sostenida que han logrado (un nivel del VIH en el torrente sanguíneo tan bajo que es indetectable). Mientras que algunas de las personas que viven con el VIH pueden lograr la supresión viral a través de la rutina y el acceso constante a su sistema de atención médica, muchas otras dependen del acceso a una oferta más amplia de servicios médicos y de apoyo para lograr la supresión viral. Estos servicios incluyen, entre otros: servicios de coordinación de la atención médica que facilitan la comprensión del sistema de salud, servicios de apoyo a la vivienda, servicios de salud mental, servicios de salud bucal, alimentación y nutrición, tratamiento para el consumo de sustancias y servicios de transporte.

En el Condado de Los Ángeles, hay casi 1,700 nuevas infecciones por VIH cada año y por separado hay más de 6,000 personas no diagnosticadas que viven con el VIH. Para las personas que viven con el VIH, la adherencia al TAR y el logro de la supresión viral son fundamentales para fomentar su salud y garantizar que el VIH no se transmita sexualmente<sup>ii</sup>. Para lograr nuestro objetivo de Poner Fin a la Epidemia del VIH es necesaria una ampliación de las intervenciones efectivas existentes y la implementación de nuevas intervenciones, tanto para las personas que tienen VIH pero aún no están diagnosticadas (por ejemplo,

**Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**  
**Resumen Ejecutivo**  
2020 – 2025

las que desconocen su infección por VIH) como para las personas ya diagnosticadas pero que están enfrentando dificultades, ya sea con la adherencia al TAR o para mantener la supresión de la carga viral. Está comprobado que contar con pruebas a gran escala que permitan a las personas con VIH tener un diagnóstico lo más cerca posible al periodo de infección y conectar rápidamente a las personas con un nuevo diagnóstico del VIH a los servicios de atención y tratamiento, no solo mejora los resultados generales de salud a nivel individual, sino que también aporta amplios beneficios para la salud pública. El apoyo y el acceso a nuevas herramientas biomédicas de prevención del VIH como PrEP (por sus siglas en inglés, profilaxis previa a la exposición o una píldora diaria que previene la transmisión del VIH) para las personas VIH negativo con un riesgo elevado de contagio sigue siendo desigual en todo el Condado de Los Ángeles.

Evitar la infrautilización de estas herramientas de prevención de bajo costo o sin costo en las áreas más afectadas de nuestro Condado requerirá un compromiso renovado de educación, concienciación y movilización si queremos aprovechar todas las posibilidades de esta ciencia y Poner Fin a la Epidemia del VIH de una vez para todas.

A finales de 2018, aproximadamente el 0.6% de los 10.3 millones de residentes del Condado de Los Ángeles vivían con el VIH. El grupo con la pluralidad de PLWH eran hombres Latinx cisgénero que tienen sexo con hombres (40%), seguido por hombres caucásicos cisgénero que tienen relaciones sexuales con hombres (26%), seguido de hombres cisgénero negros/afroamericanos que tienen relaciones sexuales con hombres (23%)<sup>iii</sup>. El resto de hombres con VIH son consumidores de drogas inyectables de múltiples grupos raciales/étnicos, así como hombres cisgénero indios americanos/nativos de Alaska, asiáticos o isleños del Pacífico que tienen relaciones sexuales con hombres.

Por otra parte, las mujeres heterosexuales cisgénero latinas y afroamericanas representan aproximadamente el 40% de los casos entre las mujeres; mientras que las mujeres heterosexuales cisgénero caucásicas representan casi el 19% de los casos femeninos. Aproximadamente el 1% de los casos femeninos se encuentran entre las mujeres heterosexuales cisgénero que se identifican como indias americanas/nativas de Alaska, asiáticas o isleñas del Pacífico.

Las personas transgénero siguen siendo el género más afectado desproporcionadamente teniendo en cuenta el porcentaje que ocupan en la población total del Condado de Los Ángeles, con tasas de positividad del VIH superiores al 30%. El impacto desproporcionado es evidente en todos los grupos raciales/étnicos.

Los hombres, mujeres, y personas transgénero negras/afroamericanas; y los hombres indios americanos/nativos de Alaska se ven afectados desproporcionadamente por el VIH teniendo en cuenta el porcentaje que ocupan en el total de la población del Condado de Los Ángeles.

### **¿Cómo poner fin a la epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles?**

Para poner fin a la epidemia del VIH a nivel local, se requiere un alcance significativo y ampliado de intervenciones nuevas y de eficacia probada que avancen hacia objetivos generales y que se apoyen en estrategias generales.

**Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**  
**Resumen Ejecutivo**  
2020 – 2025

**Objetivo general:** Reducir las nuevas transmisiones e infecciones adquiridas del VIH en los Estados Unidos por un 75% en cinco años y por un 90% en diez años.

**Estrategia general:** Asegurar que los pilares de las intervenciones para poner fin a la epidemia del VIH del Condado de Los Ángeles aborden y eliminen las inequidades de salud; que aborden y dismantelen las inequidades raciales que están en la raíz del VIH y las sindemias relacionadas; que se centren en las comunidades más afectadas por el VIH, y adopten un enfoque centrado en el cliente y en la persona.

**Poblaciones prioritarias:** Basado en el perfil epidemiológico más reciente del Condado de Los Ángeles y otros datos locales importantes, las poblaciones prioritarias incluyen: hombres negros/afroamericanos que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), hombres latinos que tienen sexo con otros hombres, mujeres de minorías étnicas, personas que se inyectan drogas, personas transgénero y personas menores de 30 años.



**Diagnosticar a las personas que viven con el VIH tan pronto como sea posible.**

**¿Por qué es importante el diagnóstico temprano?** Un diagnóstico del VIH lo más cerca posible al periodo de infección es un primer paso crucial para lograr buenos resultados de salud relacionados con el VIH y para reducir la probabilidad de transmisión del VIH a otras personas. En el Condado de Los Ángeles en 2019, 1,660 personas de 13 años o más tuvieron un nuevo diagnóstico del VIH. Si bien las tasas de diagnóstico del VIH han disminuido en general en todos los grupos étnicos y de género, los hombres y mujeres negros/afroamericanos cisgénero siguen teniendo las tasas más altas de nuevos diagnósticos (por cada 100,000 habitantes). En 2017, 6,400 personas en el Condado de Los Ángeles desconocían su estatus VIH positivo y las mayores disparidades respecto a tener conocimiento de su propio diagnóstico ocurrían entre los jóvenes que vivían con el VIH (PLWH). En 2017, el 48% de las PLWH de 13 a 24 años y el 66% de las PLWH de 25 a 34 años tenían conocimiento de su condición del VIH, cifra inferior a la meta local y nacional del 95%. Las disparidades en el conocimiento de su estatus también persisten entre las personas que se inyectan drogas (PWID, por sus siglas en inglés): más de un tercio de las PWID con VIH no son conscientes de su infección y sólo el 55% se ha hecho la prueba del VIH en los últimos 12 meses.

**¿Qué se medirá como parte de este pilar de EHE?**

- El aumento del porcentaje de personas que viven con el VIH (PLWH) que tienen conocimiento de su estatus del VIH al 95%
- El aumento de la cifra anual de diagnósticos del VIH

**Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**  
**Resumen Ejecutivo**  
2020 – 2025

**¿Qué estrategias se implementarán?**

**Estrategia 1A:** Ampliar o implementar la exclusión voluntaria para la detección rutinaria del VIH en la atención médica y otros entornos (como los servicios de emergencia y los centros de salud comunitarios) en comunidades de alta prevalencia. Identificar oportunidades adicionales en entornos de atención médica y no ambiente sanitario donde se puedan incluir pruebas del VIH como parte de las pruebas de ETS, el tratamiento de uso de sustancias y en programas de servicio de jeringas, entre otros.

**Estrategia 1B:** Desarrollar programas de pruebas del VIH adaptados a nivel local para llegar a las personas en entornos no ambiente sanitario, incluyendo pruebas en el hogar y la prueba autoadministrada.

**Estrategia 1C:** Aumentar la tasa de repetición de la prueba anual del VIH entre las personas con un riesgo elevado del VIH tanto en el ámbito sanitario como en el no ambiente sanitario.. Implementar tecnología que permita a los profesionales de la salud: identificar a los clientes que deben repetir su prueba del VIH; e incrementar las vías de comunicación con los clientes.



**2º Pilar: Tratar a las personas de manera rápida y eficaz para lograr la supresión viral.**

**¿Por qué es importante?** Las personas diagnosticadas con el VIH deben ser vinculadas a la atención médica a los pocos días después del diagnóstico, para garantizarles un tratamiento óptimo y reducir la transmisión a otras personas. En el Condado de Los Ángeles, los proveedores de pruebas de VIH son responsables de vincular a las personas con un nuevo diagnóstico de VIH con un proveedor de atención especializada. En muchos casos, el acceso a la atención médica del VIH se retrasa o se detiene debido a una combinación de factores, entre ellos la negación del diagnóstico, las demandas contrapuestas de la vida, las barreras de acceso a la atención médica y los requisitos necesarios pero complicados de análisis financiero, entre otros. En respuesta a estas barreras, debemos insistir en la disponibilidad universal al inicio rápido de la terapia antirretroviral (TAR), intervención que ha demostrado acortar el tiempo para alcanzar la supresión viral. Nuestro enfoque actual de la vinculación a la atención debe ser reestructurado para fomentar e incentivar la vinculación rápida a la atención médica de personas con un nuevo diagnóstico en conjunción con el desarrollo de la capacidad entre los proveedores especializados en VIH para recibir a las personas diagnosticadas el mismo día que se les refiera.

En 2018, el 75% de las personas de 13 años o mayor recién diagnosticadas con VIH en el Condado de Los Ángeles fueron vinculadas a la atención médica en un lapso de un mes después del diagnóstico. Los niveles más bajos de vinculación rápida a la atención médica se encontraron entre las mujeres cisgénero, las personas negras/afroamericanas, las personas entre 13 y 19 de edad, personas mayores de 60 años, y las personas cuyo modo de transmisión del VIH fue el sexo heterosexual o el uso de drogas inyectables, las personas que no tenían un hogar al momento del diagnóstico del VIH y aquellas que notifican que el uso de drogas inyectables es su riesgo de transmisión.

**Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**  
**Resumen Ejecutivo**  
2020 – 2025

**¿Qué mediremos para determinar si estamos avanzando en este ámbito?**

- El aumento al 95% de la proporción de personas diagnosticadas con VIH que están vinculadas a la atención médica del VIH en un lapso de 1 mes después del diagnóstico.
- El aumento al 95% de la proporción de personas diagnosticadas que viven con VIH (PLWH) con supresión viral.

**¿Qué estrategias se implementarán?**

**Estrategia 2A:** Asegurar una rápida vinculación a la atención del VIH y el inicio del TAR para todas las personas recién diagnosticadas mediante el desarrollo de una red de proveedores de atención especializada que ofrezca citas el mismo día con un pago rápido de TAR.

**Estrategia 2B:** Apoyar la reanudación y retención en la atención del VIH y la adherencia al tratamiento, especialmente para las personas que no son elegibles para los servicios que cuentan con apoyo del programa Ryan White; las personas con enfermedades mentales, y las personas con trastornos por consumo de sustancias.

**Estrategia 2C:** Ampliar la promoción de los servicios del programa Ryan White para aumentar la concienciación, el acceso y la utilización de la atención médica y los servicios de apoyo disponibles para las PLWH.

**Estrategia 2D:** Desarrollar e implementar un programa de asistencia financiera de emergencia para las PLWH que tienen dificultades financieras, que les permita lograr una mejor adherencia y participación en el tratamiento o servicios de apoyo.

**Estrategia 2E:** Mejorar la prestación de servicios del VIH y las tasas de satisfacción del cliente mediante el apoyo a estrategias que aborden el desgaste laboral, mejoren las capacidades del personal para satisfacer las necesidades de las PLWH y amplíen las oportunidades de capacitación de personal sobre temas como la atención sensible al trauma, reducción del estigma, sesgo implícito y desconfianza médica.

**Estrategia 2F:** Desarrollar y financiar una cartera de servicios de vivienda que proporcionen subsidios de alquiler para prevenir la indigencia de las PLWH.

**Estrategia 2G:** Explorar el impacto de los incentivos financieros condicionales para aumentar la adherencia al tratamiento de las personas con VIH en estado grave no vinculadas a la atención médica. Implementar y evaluar un programa piloto para determinar el uso continuo de los incentivos financieros y la posibilidad de expansión a poblaciones desproporcionadamente afectadas.

**Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**  
**Resumen Ejecutivo**  
2020 – 2025



**3<sup>er</sup> Pilar: Prevenir nuevas transmisiones del VIH mediante intervenciones de eficacia probada, incluyendo programas de servicios de PrEP y de intercambio de jeringas.**

**¿Por qué es importante?** PrEP será una piedra angular de nuestros esfuerzos para poner fin a la epidemia del VIH porque reduce el riesgo de contraer el VIH a través del sexo en aproximadamente un 99% y reduce el riesgo de contraer el VIH entre las personas que comparten y se inyectan drogas en, al menos, un 74%, cuando se toma el medicamento tal como se ha recetado<sup>iv</sup>. En 2018 aproximadamente 72,700 residentes del Condado de Los Ángeles presentaban síntomas que indicaban el uso de PrEP y aproximadamente 25,500 habían recibido la receta para PrEP. A pesar de la amplia disponibilidad de recursos y de proveedores de PrEP, menos de una tercera parte de las personas con indicación para PrEP, afirma haberla tomado. Es crucial contar con intervenciones para abordar la cobertura deficiente de PrEP, particularmente entre hombres negros/afroamericanos que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) y mujeres cisgénero de minorías étnicas.

Los datos históricos de transmisión en el VIH del Condado de Los Ángeles revelan que el consumo de drogas inyectables (IDU, por sus siglas en inglés) es un factor de riesgo consistente, pero menos común para la transmisión del VIH, y representa menos del 5% de los casos anuales del VIH. Sin embargo, en los Estados Unidos, incluyendo la costa oeste, han ocurrido brotes del VIH debidos a las drogas inyectables, incluso en las zonas donde se dispone de programas de intercambio de jeringas. El aumento en los padecimientos y las comorbilidades que contribuyen al consumo de drogas y que están relacionadas con el riesgo del VIH (tales como la desigualdad económica, la falta de vivienda, las enfermedades mentales no tratadas y el uso de opioides y metanfetaminas) son cada vez más generalizadas en el Condado de Los Ángeles. Estas tendencias aumentan nuestra susceptibilidad local a un brote del VIH entre las personas que se inyectan drogas y exigen que amplíemos el alcance de los programas de servicio de jeringas. De las seis agencias financiadas por la División de Control de Abuso y Prevención de Sustancias del Condado de Los Ángeles (SAPC, por sus siglas en inglés) que ofrecen programas de servicio de jeringas, sólo tres se financian para realizar pruebas del VIH, ETS y hepatitis C (HCV, por sus siglas en inglés), lo que pone en evidencia un vacío grave en el servicio.

**¿Qué haremos como una señal de avance en este ámbito?**

- Aumentar por lo menos por 50% el porcentaje de personas que tienen indicado el uso de PrEP y cuentan con receta para PrEP, tomando como punto de partida que en 2017 era el 21.5%.
- Aumentar el número de programas de servicio de jeringas por un 50%.

**¿Qué estrategias se implementarán?**

**Estrategia 3A:** Acelerar los esfuerzos para aumentar el uso de PrEP (particularmente para las poblaciones con las tasas más altas de nuevos diagnósticos del VIH y las tasas más bajas de cobertura de PrEP) mediante la implementación de nuevas estrategias en los Centros de Excelencia PrEP financiados por el Condado de Los Ángeles. Dichas estrategias estarán vinculadas a la retención de clientes, la

orientación sobre PrEP, la información a la comunidad sobre costo, eficacia y disponibilidad, el apoyo a alternativas a la PrEP diaria y la ampliación de grupos de apoyo PrEP.

**Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**  
**Resumen Ejecutivo**  
2020 – 2025

**Estrategia 3B:** Aumentar la disponibilidad, el uso y el acceso a programas integrales de servicios de jeringas en colaboración con la División de Control de Abuso y Prevención de Sustancias del Condado de Los Ángeles (SAPC) y otros colaboradores, así como identificar oportunidades para mejorar la prestación de servicios de vinculación para clientes que requieren acceso a programas de servicios de

jeringas como prevención del VIH y otros servicios. Como parte de los esfuerzos para ampliar los servicios, explorar modelos alternativos de prestación de servicios de prevención (por ejemplo: cupones de intercambio de jeringas para usar en las farmacias, a cambio de jeringas limpias y estuches caseros de la prueba del VIH).



**4º Pilar: Responder rápidamente a los posibles brotes del VIH para ofrecer los servicios de prevención y tratamiento necesarios a las personas que los necesitan.**

**¿Por qué es importante?** En 2018, el Condado de Los Ángeles adoptó el uso del programa HIV TRACE de los CDC para identificar conglomerados moleculares prioritarios (definidos como un grupo de 5 o más personas cuyo genotipo del VIH se identifica como muy similar y un conglomerado de transmisión que requiere análisis e intervención adicionales). Debido a que el VIH tiene una alta frecuencia de mutación, las personas cuyos genotipos del VIH son muy similares probablemente están conectadas a través de redes sexuales o sociales recientes donde hay transmisión continua del VIH. Además, existe una alta probabilidad de que las personas que posiblemente sean parte de un nuevo conglomerado no sean conscientes de su estatus del VIH o que lo conozcan, pero no cuenten con supresión viral. El personal del Condado de Los Ángeles realiza análisis moleculares en conglomerados de vigilancia disponible y de datos programáticos, para determinar si las personas están bajo atención médica, si están suprimidas viralmente y si necesitan: establecer contacto y entablar la vinculación con servicios de atención, reiniciar un compromiso, o equipos de notificación o servicio a la pareja.

Todas las personas recién diagnosticadas con VIH deben realizar una entrevista con los servicios de parejas para ayudarles a involucrarse en la atención del VIH y asegurarse de que cualquier persona con quien compartan agujas o cualquier pareja sexual se realice la prueba del VIH y se vincule a los programas de servicios de PrEP o de jeringas, como una estrategia para prevenir la continua transmisión del VIH. Los datos actuales sugieren que solo dos terceras partes de las personas recién diagnosticadas con infección por VIH en el Condado de Los Ángeles reciben una oferta de servicios para parejas en el momento de su nuevo diagnóstico.

**¿Qué logaremos como una señal de avance en este ámbito?**

- Desarrollar y mantener la capacidad de detección y respuesta de conglomerados y brotes.
- Aumentar a un 85% como mínimo, el número de personas recién diagnosticadas con VIH que son entrevistadas para servicios de parejas dentro de los 7 días posteriores al diagnóstico.

**Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**  
**Resumen Ejecutivo**  
2020 – 2025

**¿Qué estrategias se implementarán?**

**Estrategia 4A:** Pulir los procesos, sistemas de datos y pólizas para la detección robusta en tiempo real de conglomerados, analizar el espacio-tiempo dentro de la División de Programas del VIH y ETS para ayudar a identificar ubicaciones y sub-poblaciones críticas donde se necesita una investigación y respuesta rápidas.

**Estrategia 4B:** Pulir los procesos actuales para aumentar la capacidad de los servicios de parejas y asegurar que se entreviste a las personas recién diagnosticadas y se identifique a sus parejas cercanas y se les ofrezcan servicios de manera oportuna y efectiva.

**Los próximos pasos de Poner Fin a la Epidemia del VIH en el Condado de Los Ángeles**

En la era sin precedentes de COVID-19, es imperativo ahora más que nunca que las estrategias y actividades vinculadas al Plan para Poner fin a la de Epidemia del VIH (EHE) sean adoptadas por un sector representativo de diversas organizaciones y que todos trabajemos de manera concertada hacia los objetivos del plan EHE.

Se puede acceder [aquí](#) al Plan EHE completo para el Condado de Los Ángeles. Las estrategias propuestas son complementarias a la existente cartera de servicios del VIH del Condado de Los Ángeles y buscan ampliar aún más los servicios de prevención y atención existentes disponibles para las personas que viven con el VIH o con un riesgo elevado del VIH en nuestro Condado. Las estrategias y actividades propuestas se ejecutarán a partir de 2021 y se ampliarán aún más en el transcurso de los próximos cinco años.

---

<sup>i</sup> <https://www.hiv.gov/federal-response/ending-the-hiv-epidemic/overview>

<sup>ii</sup> <https://getprotectedla.com/uu/what-is-uu/>

<sup>iii</sup> <https://www.cdc.gov/healthyyouth/terminology/sexual-and-gender-identity-terms.htm>

<sup>iv</sup> <https://www.cdc.gov/hiv/basics/prep/prep-effectiveness.html>