



Ampliando las Voces de las Personas que Viven con VIH/SIDA (PVVS) y de los Defensores de Pacientes: Recomendaciones Para la Defensa de la Salud Oral

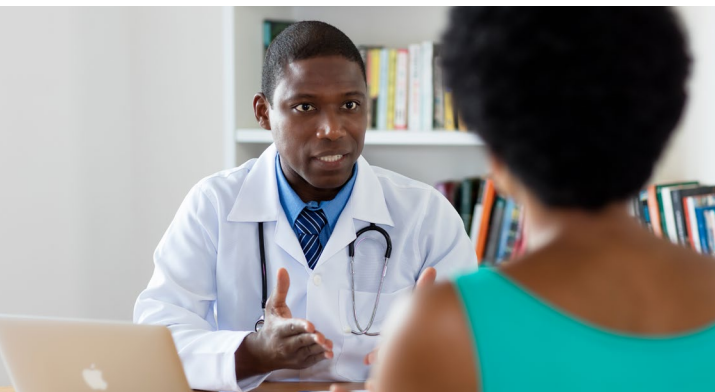
Resumen Ejecutivo

La salud oral tiene un impacto significativo en la salud total y la calidad de vida. Las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) experimentan más problemas de salud oral y complicaciones en comparación con sus homólogos no infectados, tienen mayor dificultad para acceder y usar los servicios de cuidados de salud oral, y como resultado de esto tienen mayores necesidades de cuidados de salud oral insatisfechas que la población general.

El Instituto Weitzman convocó a un Grupo de Trabajo formado por personas que viven con VIH/SIDA con el fin de entender y abordar las barreras actuales para recibir cuidados orales. El Grupo de Trabajo, titulado "Entendiendo las Barreras para el Cuidado Oral de Personas que viven con VIH/SIDA" ("Understanding Barriers to Oral Care for People Living with HIV/AIDS") también sirve para centrar y elevar las voces y experiencias vividas de estos individuos, añadiendo contexto y matices valiosos para ayudar a comprender la investigación cuantitativa previa.

El propósito del Grupo de Trabajo es promover un mayor acceso y uso al cuidado de salud. Los Miembros del Grupo de Trabajo fueron colaboradores claves de una serie de resúmenes de políticas en tres partes, "Barreras y Oportunidades para Mejorar el Acceso, la Utilización, y los Resultados del Cuidado de Salud Dental a través del Programa Ryan White de VIH/SIDA (RWHAP por sus siglas en inglés)." Las series destacan:

1. Los retos antiguos y actuales que contribuyen a las necesidades de salud oral no satisfechas entre las PVVS;
2. Oportunidades para abordar los determinantes sociales de salud y promover cambios estructurales para reducir las brechas de utilización y acceso al cuidado de salud oral, y;
3. Recomendaciones para ampliar el rol vital que los pacientes y sus defensores juegan a la hora de influir en las políticas y reducción de las desigualdades.



Programa Ryan White de VIH/SIDA (RWHAP)

El programa Ryan White de VIH/SIDA (RWHAP) es el programa Federal más grande diseñado para personas que viven con VIH/SIDA (PVVS). El RWHAP sirve como red de seguridad nacional para las PVVS, proveyendo cuidados y tratamientos ambulatorios para el VIH a pacientes de bajos ingresos, pacientes sin seguro, y cubriendo brechas en la cobertura y costos para aquellos con seguro. De acuerdo al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos ("U.S. Department of Health and Human Services") (HHS), más del 50% de las personas diagnosticadas con VIH, que se estima son medio millón, reciben servicios a través del RWHAP cada año.¹ Además, la mayoría de los clientes atendidos por el RWHAP (73.6%) son de comunidades marginadas, incluyendo minorías de las comunidades LGBT y raciales/étnicas, lo que tiene importantes implicaciones para reducir las disparidades y garantizar la equidad en cuidados de salud a través del RWHAP.²

Conforme al Programa de Reembolsos Dentales Parte F, el RWHAP pretende mejorar el acceso a los servicios de cuidados de salud orales para las PVVS, y apoyar la formación y educación relacionadas para proporcionar cuidados de salud oral a las PVVS. Las PVVS experimentan una mayor incidencia de problemas y complicaciones de salud oral en comparación a sus homólogos no infectados. De acuerdo a el RWHAP, el 32% de las PVVS desarrollarán al menos un problema de salud oral relacionado con el VIH en el curso de su enfermedad. Además, el RWHAP estima que entre el 58 al 64% de las PVVS no reciben atención de salud oral regular. Las investigaciones hasta la fecha sugieren que persisten disparidades en el acceso y utilización de la atención de salud oral entre las PVVS con mayores necesidades de cuidados de salud oral insatisfechas entre las PVVS, particularmente en las mujeres de color, que entre la población general.¹

Este resumen trata el tema #3, recomendaciones para ampliar el papel vital que juegan los pacientes y defensores de pacientes, incluyendo ejemplos de las experiencias de los Miembros del Grupo de Trabajo en la defensa de las mejoras de los programas y políticas dirigidos a la salud oral entre las PVVS. Al igual que con cada resumen en esta serie, las ideas y opiniones de los Miembros del Grupo de Trabajo están representadas de forma destacada con el fin de aumentar la comprensión de los problemas, su impacto y las posibles soluciones políticas.

Introducción

Desde el comienzo de la epidemia de SIDA, las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) han estado en el centro de la defensa por tratamiento y atención. La defensa por parte de pacientes, familias, y cuidadores ha estado a la vanguardia de la identificación y reconocimiento de la enfermedad, la defensa de la atención/tratamiento, y la lucha contra el estigma y la discriminación. Las nuevas generaciones deben reconocer los esfuerzos pasados y continuar expandiendo los esfuerzos de defensa a medida que las necesidades evolucionan.

Las PVVS continúan experimentando estigma y discriminación y se encuentran junto a activistas que abogan por la continuación de financiación para la investigación y programas de atención de salud. La Estrategia Nacional 2022-2025 contra el VIH/SIDA para los Estados Unidos menciona la importancia de expandir las oportunidades de participación para las PVVS en las áreas de investigación, planeamiento, entrega, asesoría, y mejoría de la prevención del VIH, pruebas y servicios de atención.

Descripción del Proyecto y del Grupo de Trabajo

El Instituto Weitzman está interesado en abordar y entender las barreras actuales a las que se enfrentan las PVVS al recibir cuidados odontológicos. Porque informes e investigaciones publicados anteriormente ayudaron a identificar y cuantificar disparidades en cuidados de salud odontológicos, el equipo Weitzman buscó centrar las voces y experiencias vividas por las PVVS como una manera de proporcionar otra dimensión al problema y buscar soluciones impulsadas por los pacientes. Como parte del proyecto, creamos un Grupo de Trabajo representativo formado por PVVS y defensores de pacientes que trabajan estrechamente con las PVVS, o que están familiarizados con la defensa del VIH/SIDA y el trabajo comunitario. El objetivo era escuchar tanto a las PVVS, como a aquellos que trabajan estrechamente con ellos, acerca de los problemas que enfrentan en cuanto al recibir cuidados dentales y el cómo podemos mejorar el acceso a un cuidado odontológico de rutina.

El reclutamiento para el Grupo de Trabajo se realizó en todo el país, con nuestro sitio web recibiendo más de 500 aplicaciones de las cuales se seleccionaron 11 miembros. Véase a continuación el perfil de los miembros.

A lo largo de ocho reuniones, los Miembros del Grupo de Trabajo identificaron los retos estructurales de larga data y actuales que contribuyen a las necesidades de salud dental insatisfechas entre las PVVS, también como oportunidades para abordar determinantes sociales de salud, promover el cambio estructural para aumentar el acceso al cuidado de salud oral, y reducir las brechas de utilización. La primera reunión se planteó como una discusión general donde se les preguntó a los Miembros del Grupo de Trabajo porqué piensan que es importante prestar atención a los problemas de salud oral presentados por las PVVS. Este tiempo y espacio también permitió a los Miembros del Grupo de Trabajo sentirse cómodos conversando unos con los otros y aprendiendo un poco sobre los demás. Las reuniones subsecuentes (de la segunda a la séptima reunión) siguieron un formato donde el problema era primero presentado en una reunión, con la siguiente reunión enfocada en revisar los puntos identificados y abordar las soluciones posibles desde la perspectiva del Grupo de Trabajo. La última reunión (reunión ocho) fue una discusión general donde todos tenían la oportunidad de compartir cualquier asunto pendiente o tema que sentían debían volver a tratar y discutir.

Este resumen se basa en las discusiones de las reuniones y presenta los comentarios y opiniones de los Miembros del Grupo de Trabajo en relación a los retos actuales que contribuyen a las necesidades de salud oral insatisfechas entre las PVVS.

Experiencias de los Miembros del Grupo de Trabajo

Los Miembros del Grupo de Trabajo proporcionaron información sobre las diversas formas en las que la defensa juega un rol en sus vidas y el impacto que tiene sobre su atención de salud oral como PVVS. Hemos categorizado lo que ellos compartieron en cinco categorías:

1. Cultivar Oportunidades de Defensa
2. Defensa de los Pacientes
3. Temor de Recortes en la Financiación
4. Educación y Sensibilización Continuas
5. La Demografía Cambiante de la Población con VIH/SIDA

Tabla 1. Distribución demográfica de los Miembros del Grupo de Trabajo

Demografía	#
Género	
Femenino	5
Masculino	4
No-binario/Tercer Género	2
Raza	
Hispano	4
Negro o Afro-Americano	3
Asiático/De las Islas del Pacífico	1
Blanco/Caucásico	2
Negro Hispano	1
Orientación Sexual	
Heterosexual	5
Gay	5
Queer	1
Tipo de Parte Interesada	
Defensa de la Comunidad	5
Gestión de Casos	6

Tabla 2. Representación por Estado/Territorio

Estado/Territorio	#
California	1
Illinois	2
Louisiana	1
Massachusetts	1
Florida	1
Minnesota	1
Iowa	1
Virginia	1
Texas	1
Puerto Rico	1

1. Cultivar Oportunidades de Defensa

Es importante para las PVVS crear oportunidades de defensa. Esto significa no solo defender su propia salud sino en general por los derechos y servicios a los cuales las PVVS deberían tener acceso. Los Miembros del Grupo de Trabajo resaltaron el impacto que las oportunidades de defensa han tenido en sus vidas y trabajo. Junto con la defensa es importante financiar y apoyar oportunidades donde las PVVS puedan aprender acerca de defensa.

Perspectivas del Grupo de Trabajo Sobre el Cultivar Oportunidades de Defensa

“Fui diagnosticada en 1989, y el médico me dijo que no se lo dijera a nadie. No lo hice por muchos años, mientras abogaba por mí misma y mis necesidades, compartía públicamente mi diagnóstico. En el 2015 encontré a Positive Women’s Network (Red de Mujeres Positivas) y en Myrtle Beach fue mi primera experiencia compartiendo acerca del VIH. Estaba asombrada, por todos esos años desde 1989 al 2018 estuve viviendo en una burbuja, tenía miedo de que la gente se enterara. Desde entonces ha sido una experiencia maravillosa, tener la capacidad de dar algo en retorno a las organizaciones que me han ayudado a mí y a otros. NMAC es una organización maravillosa que me ha ayudado. Un grupo de nosotros desarrolló la Red Nacional de Defensa del VIH/SIDA (National HIV/AIDS advocacy network), para facilitar la educación y compartir conocimientos. He podido asistir en persona al AIDS Watch y he podido tener una gran experiencia para educación y formación que me ha (proporcionado) consejos e ideas para reunirme con los legisladores. Puedo traer a otras personas conmigo. Ofrecen muchas oportunidades para involucrarse y expandir la educación y comprometerse. Pude aplicar para un subsidio para mujeres con VIH.”

“Uno de los mayores aspectos positivos de ser un defensor es hacer que la gente ayude a expandir los servicios y ser parte de la solución. La gente no sabe donde comenzar, estar en el activismo ha ayudado a otras personas ver donde pueden involucrarse. Uno de los aspectos negativos, trabajando para mi última organización, personas que han trabajado en VIH por largo tiempo, al ofrecer una alternativa, pueden ser vistas como una amenaza. Fui tratada como una amenaza por hacer preguntas. Algo bueno fue que había otras personas en la organización que decían que podíamos tratar esto o aquello. Dar confianza a la gente para que trate.”

“Mi primera experiencia como defensora fue con la Mass. Fellowship, una beca para un curso intensivo en como aprender políticas públicas. Fue mucha información, pero pensando en como podemos trabajar con legisladores para hacer un cambio. Yo no sabía acerca de esto. También recibí otra formación, llevar a personas con experiencias vividas y aprender como ser un miembro activo del consejo RW. Siempre pienso a donde van los fondos, Boston recibe todo el dinero. Central Mass no recibe mucha financiación, tengo que abogar para tener dinero y pensar donde están las necesidades en mi comunidad.”

2. Defensa de Pacientes y Servicios

Los Miembros del Grupo de Trabajo compartieron las diversas maneras en que ellos defienden a sus clientes a pesar de problemas como el estigma y la falta de conocimientos sobre el VIH/SIDA que continúan siendo barreras. A veces, como trabajadores sociales, son dejados para defender a sus pacientes aun dentro de su propia organización. Destacaron una vez más el importante papel que ellos desempeñan como enlaces - un papel que a veces es subutilizado pero que podría servir para presentar a las partes interesadas tales como legisladores y representantes una comprensión más clara de las luchas que las PVVS enfrentan con los servicios financiados por el gobierno.

Recomendaciones para 1 y 2:

- Ampliar las oportunidades de formación en materia de defensa para las PVVS. Esto incluye oportunidades de financiación donde las PVVS y defensores pueden aprender acerca del papel del Congreso y de los legisladores en la financiación de programas e investigaciones relacionadas con VIH/SIDA y como abogar efectivamente. Estas capacitaciones también pueden aumentar las habilidades para crear cambios y ayudar a las PVVS a convertirse en líderes y ayudar a otros que buscan hacer lo mismo.
- Los legisladores e instituciones federales deberían abrir espacios para la defensa del VIH/SIDA, incluyendo la invitación de las PVVS y de sus defensores a las reuniones de juntas, consejos consultivos/de planificación, etc. A nivel federal, estatal y local. Estos espacios deberían girar en torno a escuchar a las PVVS y sus defensores en las tendencias y necesidades emergentes, con un enfoque en implementar sus aportes y comentarios directos. Estos espacios también podrían ser una oportunidad para el Programa Ryan White de VIH/SIDA (RWHAP) para invitar al diálogo abierto a lo largo de la nación con las PVVS y sus defensores. Por ejemplo, sosteniendo foros nacionales donde proporcionen comentarios y experiencias directas a los programas.

Perspectivas del Grupo de Trabajo Sobre la Defensa de Pacientes y Servicios

“He tenido la oportunidad de defender muchas veces a muchos clientes y pacientes, desafortunadamente la triste realidad es que los proveedores (no) se sienten cómodos proporcionando atención a pacientes con VIH. Estigma, falta de conocimiento.”

“Siendo un orientador de pacientes, pero viniendo del ámbito de la defensa dentro de mi organización, me encargaron documentar las necesidades del cliente para personas con VIH. Deberíamos ser encargados con la introducción de sus problemas en las reuniones de la junta, consejos consultivos/de planificación. Llevar las situaciones a las personas que realmente pueden hacer algo al respecto. Podemos ir a legislaturas y con personas con mayor poder, tenemos que comenzar con las situaciones a mano, se pueden hacer cambios dentro de la organización.”

“A nivel local, parte del Proyecto Worcester del SIDA (AIDS Project Worcester), solían hacer un día de defensa donde iban a la casa estatal y hablaban a los legisladores acerca de como las PVVS son tratadas lo cual es realmente importante en este momento.”

3. Miedo a los Recortes en la Financiación

Estaba claro de nuestras conversaciones con los Miembros del Grupo de Trabajo que hay un temor de lo que los recortes a financiación del RWHAP podrían significar para su salud. Específicamente la "House Labor", El Subcomité de Apropiaciones HHS (HHS appropriations Subcommittee) en su propuesta de ley de gastos FY2024 propusieron la eliminación de financiación asignada a varios programas relacionados con VIH/SIDA, incluyendo 74\$ millones del RWHAP. Estos recortes de financiaciones propuestos impactarán el acceso a servicios de salud a todas las PVVS, especialmente cuando el 50% de las PVVS - aproximadamente medio millón de personas a lo largo de la nación - dependen de los fondos del RWHAP.

Recomendaciones:

- Incluir a las PVVS y defensores en los esfuerzos de asignación de fondos. Aumentar los foros en los que se pueda compartir el impacto positivo que el RWHAP tiene en su salud y sus resultados en el futuro. Cuando se toman decisiones sobre programas y financiación que afectan a su fuente de atención de salud, sus voces y experiencias vividas deben estar en el centro de los debates.

Perspectivas del Grupo de Trabajo Sobre el Miedo a los Recortes en la Financiación

"Estuve en el grupo del comité de VIH (reunión) este mes y estuvieron hablando mucho acerca de recortes financieros. Los estados con ciudades grandes podrían tener recortes en financiación que afectarían a mucha gente. [Nosotros] necesitamos más promoción acerca de educar a la gente acerca del VIH y como no es solamente una enfermedad del hombre gay. Afecta a todo el mundo."

4. Educación y Sensibilización Continuas

Aunque muchas personas que viven con el VIH pueden esperar vivir tanto como sus pares que no tienen el VIH, siempre que tengan acceso a atención médica y se adhieran al tratamiento contra el VIH, es importante continuar con los esfuerzos de educación y concienciación. Los Miembros del Grupo de Trabajo hablaron acerca de la importancia de mantener conversaciones intergeneracionales sobre el VIH/SIDA. También expresaron la necesidad de educación y concienciación sobre cómo navegar por el RWHAP a nivel federal, estatal y local. Todavía se necesita material educativo que ayude a eliminar el estigma que rodea al VIH/SIDA, como lo expresaron los miembros de nuestro Grupo de Trabajo en sus experiencias con la discriminación y el estigma tanto por parte de los miembros de la comunidad como del personal de atención de salud.

Recomendaciones:

- Para los jóvenes diagnosticados al nacer o a una edad temprana, se necesitan programas educativos que enfatizen la importancia de la defensa de su propia salud y la de los demás.
- Ampliar la educación y la concienciación sobre cómo navegar en el RWHAP y la atención de salud en general. Esto incluye hacer que este material sea accesible para todas las edades. Es importante que aquellos diagnosticados a una edad temprana también aprendan el sistema de salud y los programas que podrían ayudarles a abordar las necesidades de salud que pueden experimentar como alguien con VIH.
- Continuar las campañas de sensibilización sobre el VIH/SIDA que animan a la gente a discutir abiertamente el VIH/SIDA. Esto va de la mano con la eliminación del estigma que el diagnóstico todavía tiene en nuestra sociedad.
- Crear educación y programas culturalmente sensibles relacionados con el VIH/SIDA. Revisar las campañas y los programas adaptados a las minorías y asegurarse de que también se traduzcan adecuadamente a otros idiomas.

Perspectivas del Grupo de Trabajo Sobre Educación y Sensibilización Continuas

“Fui diagnosticado a los 16, en ese momento quise cambiar mi narrativa para ayudar a otras personas. Me di cuenta que el VIH no era tan devastador para mí como lo era para mis pares. A los 17, conseguí un trabajo en un hospital de niños como orientador de pacientes ayudando a paciente más jóvenes que yo. Desde allí conseguí otro trabajo en otra organización. Trabajo en el Proyecto Youth and AIDs, pienso en mi historia como un círculo completo. Tomé mis experiencias para abogar por otros y enseñarles a otros acerca de defender. Estoy de acuerdo en que es interesante aprender todas las facetas de este campo, mi enfoque está centrado en el paciente, pero aprendo acerca de gestión de programas y escribir subsidios y aprender acerca de la defensa política. Importante para persona de todas las edades.”

“Quiero compartir mi experiencia con el VIH, aquí en Puerto Rico ha sido muy duro. Es una condición de salud que tiene tanto estigma y ha sido difícil conseguir ayuda de la comunidad. Piensan que para ayudar en las reuniones se van a mezclar con gente con VIH. Creo que mi mejor forma de abogar es dar la cara y decir las cosas como son. Me estoy validando a mí mismo y a mis pares. Siempre es una cuesta empinada, hace 31 años que me diagnosticaron y todavía estoy aprendiendo sobre el VIH. Si tengo mi título universitario, no importa, me siguen estigmatizando. Somos los únicos que tenemos que hacer las cosas gratis, pero a todos los demás les pagan. Somos los expertos, tenemos los conocimientos y la experiencia, es un gran reto. La gente intenta intimidarme. ¿Cómo podemos empoderar a otras personas con VIH? Soy un activista de 55 años y quiero que otros puertorriqueños sepan que pueden defenderse. Pierdes la batalla cuando no peleas por los servicios que tenemos ahora, me siento privilegiado de estar aquí. No podemos perder lo que ya tenemos, tenemos que unificarnos. Estamos buscando la igualdad.”

5. Los Cambios Demográficos de Nuestra Población con VIH/SIDA

Un tema que resonó entre los Miembros del Grupo de Trabajo fue imaginar lo que depararía el futuro a una población que envejece con VIH/SIDA. A muchos de los participantes se les dijo cuando se les diagnosticó por primera vez que no podrían vivir por largo tiempo y, sin embargo, siguen viviendo vidas productivas.

Recomendaciones:

- Necesidad de priorizar a las poblaciones mayores en la defensa del VIH/SIDA, incluyendo a las poblaciones mayores en las discusiones acerca del tipo de asistencia que necesitarán en relación a su estado serológico de VIH a medida que envejecen. Nuestros mayores con VIH/SIDA son expertos en la materia que deberían estar en el centro de la provisión de orientación en estos asuntos.
- Necesidad de directrices consensuadas para el tratamiento dental de las PVVS que incluyan recomendaciones de un protocolo de salud oral especializado para niños y jóvenes que son VIH positivos.

Perspectivas del Grupo de Trabajo Sobre los Cambios Demográficos en la Población Infectada por el VIH/SIDA

“When I was diagnosed there was no medication, little hope. Then I came into support groups, laying out the path for those who will come behind me. I am concerned about aging, I thought I was not going to be able to retire. I don’t know what the future will look like for me, but eventually age will take its course and I will need a lot of assistance. Grateful to be able to be here and participate in things that were not available to us.”

Conclusión

El presente resumen hace recomendaciones para ampliar el papel vital que juegan los pacientes y defensores de los pacientes, incluyendo ejemplos de las experiencias de los Miembros del Grupo de Trabajo en la defensa de la mejora de las políticas y programas dirigidos a la salud oral entre las PVVS. Como se señala en nuestro resumen de política, las PVVS y sus familias desde que se observó el primer caso han estado en el centro de la defensa por un acceso mejorado a la atención y de las discusiones para eliminar el estigma y la discriminación asociada con el VIH/SIDA. El cuidado oral es importante para las PVVS ya que ellos experimentan más problemas de salud oral en comparación con sus homólogos no infectados, y sin embargo tienen mayores dificultades para acceder y usar los servicios de salud oral. Específicamente para las PVVS, programas federales como el RWHAP han sido fundamentales para aumentar el acceso a los servicios dentales. Sin embargo, aún queda mucho por hacer para mejorar el acceso al RWHAP y abordar los factores sociales y políticos que impactan el acceso general a los servicios de atención oral. Las recientes amenazas de recortes de fondos asociados al RWHAP y a otros programas de investigación relacionados con el VIH/SIDA infunden temor entre las PVVS en cuanto a cómo puede ser el acceso a la atención oral en el futuro.

Las PVVS ya están haciendo todo lo que pueden para defenderse. Es acerca de reconocer la voz y la experiencia que llevan a las discusiones y valorarlos como los expertos en la materia que son. No se trata solo de tener una salida, es acerca de que sus voces, experiencias y aportaciones sean usadas directamente para influir en las políticas y programas que impactan su salud. Ellos deberían estar en el centro de la retroalimentación en como los programas que funcionan bien en el papel se reflejan realmente en la realidad. Si pretendemos acabar con la epidemia de VIH para el 2033 como lo señala la Estrategia Nacional contra el VIH/SIDA para los Estados Unidos 2022-2025 (HIV/AIDS Strategy for the United States (2022–2025)), ellos deben ser incluidos en las conversaciones que expanden los programas, incluyéndose prevención e implementación, y en la asignación de financiación, y en la retroalimentación continua en programas a todos los niveles (ciudad, estatal, federal) para que sigamos mejorando.

Cita Sugerida: [Understanding Barriers to Oral Care for People Living with HIV/AIDS Taskforce](#), Taylor, A., & Juarez, T. (2023). Amplifying the voices of people living with HIV/AIDS (PLWHA) and patient advocates: recommendations for oral health advocacy, The Weitzman Institute. (Grupo de Trabajo Entendiendo las Barreras para el Cuidado Oral en Personas que Viven con VIH/SIDA. Taylor, A., & Juarez, T. (2023). Ampliando las voces de las personas que viven con VIH/SIDA (PVVS) y de defensores de pacientes: recomendaciones para defensa de la salud oral. El Instituto Weitzman.)

Notas Finales

1. Oral Health and HIV, The Ryan White HIV/AIDS Program. [Salud Oral y VIH, El Programa Ryan White de VIH/SIDA]. <https://www.hrsa.gov/sites/default/files/publichealth/clinical/oralhealth/hivfactsheet.pdf>.
2. Parish C, Siegel K, Pereyra M, Liguori T, Metsch L. Barriers and facilitators to dental care among HIV-Infected adults. [Barreras y facilitadores de la atención dental entre adultos infectados con VIH]. *Spec Care Dentist*. 2015 Nov-Dec;35(6):294-302. doi: 10.1111/scd.12132.

“Pienso que, concretamente en mi posición actual en gestión y desarrollo de programas. Intento llegar a todos los proveedores y personas de la clínica que puedan ser un aliado. Medir el nivel de comodidad de la gente con VIH para proporcionar formación y competencias. Desde el aspecto del desarrollo de programas, apporto mis propios recursos y creo un equipo que puede ayudar en la gestión de subsidios y defender el programa. No sólo para las personas con VIH, sino para todo aquel que pueda someterse a la prueba. Enviando una encuesta y preguntándole a la gente qué sabe sobre el VIH, cuál es su nivel de comodidad al hablar del VIH. Es un proceso continuo y en constante evolución. Estamos realizando una serie de sesiones de formación en otoño e invierno, que incluyen prevención, PrEP, competencia cultural y tratamiento.”

Este proyecto ha sido posible gracias a un subsidio del Instituto CareQuest de Salud Oral (CareQuest Institute of Oral Health).