

Más que importa: VIH

Con Jimmy Gale

MÁQUINA GENERADA POR GOOGLE TRANSLATE

Diane (00:00):

Cubre nuevos territorios hoy en Vax Matters, y todo se trata del VIH.

Clay (00:14):

Bienvenido a un nuevo segmento de Vax Matters donde abordamos diferentes asuntos de salud y problemas que afectan a cada comunidad. Ahora, nuestro tema de hoy es el VIH, para el cual aún no se ha desarrollado una vacuna. Aquí para mejorar nuestra comprensión de esta enfermedad devastadora está Jimmy Gale, Gerente de Movilización Comunitaria de Desarrollo de Capacidades en el Departamento de Salud de Louisiana. Quiero ver eso en una tarjeta de presentación. Jimmy, gracias por acompañarnos. Me pregunto cómo encaja eso en una tarjeta. Es genial hablar contigo. Y- esto puede parecer una pregunta extremadamente obvia, pero ¿cuál es una explicación básica de lo que es el VIH?

Jimmy (00:58):

Esa es una gran pregunta. El VIH es un virus que ataca los glóbulos blancos de su cuerpo y afecta su sistema inmunológico. Si no se trata, puede ser fatal. Pero para las personas como yo que hemos vivido con el VIH durante casi 14 años, si tomas tus tratamientos, puedes vivir una vida larga, feliz, saludable y normal.

Diane (01:20):

¿Qué tan común es el VIH, Jimmy?

Jimmy (01:24):

Um, el VIH afecta a todas las comunidades. Lo vemos en todos los ámbitos, en todo el mundo, um, pero lo más importante, se trata de las personas que tienen la menor cantidad de acceso a la atención médica y los recursos. Um, durante mucho tiempo, el VIH fue considerado, um, una enfermedad gay, pero esa no es la verdad y esa no es la realidad, especialmente aquí en Louisiana. El VIH afecta a tantas comunidades, específicamente estamos hablando de, ya sabes, comunidades de color, específicamente las mujeres de color se ven muy afectadas por este virus. Vemos que esto sucede entre personas transgénero, eh, personas con inseguridades de vivienda. Es- es en todos los ámbitos. Es una preocupación para todas las comunidades involucradas, pero el VIH no es necesariamente un virus fácil de contraer. A menudo, a la gente le preocupa que con una pequeña exposición, um, se vuelvan VIH positivos.

Jimmy (02:20):

Pero la realidad es que existen medidas y herramientas de prevención a nuestra disposición que pueden protegerlo y aumentar su inmunidad en el futuro.

Diane (02:29):

Hablemos de esas protecciones en su lugar. Y yo... creo que, eh, el VIH, nosotros... ha estado en los EE. UU., ¿es así?, desde finales... ¿tal vez mediados o finales de los 70? Que escuchamos-

Jimmy (02:41):

Eso es correcto.

Diane (02:42):

Bueno. Bueno. Entonces, hablemos un poco sobre eso.

Jimmy (02:46):

Mm-hmm.

Diane (02:46):

... y las medidas en vigor. Esto es muy importante.

Jimmy (02:49):

Creo que lo importante en lo que hay que pensar son esos primeros días de la epidemia del SIDA.

Diane (02:53):

Mm-hmm.

Jimmy (02:54):

... y cómo impactó a las comunidades t-s- tan rápidamente. Um, en ese momento, no sabíamos mucho sobre el virus, no teníamos tratamiento disponible y la gente estaba haciendo todo lo posible para sobrevivir. Um, en los primeros días del virus, no se llamaba VIH, no se llamaba SIDA, se llamaba GRID, que significa Inmunodeficiencia relacionada con los homosexuales. Um, y poco después de que se le diera ese nombre, recibimos un nuevo nombre, que era SIDA. Um, desde entonces, ya sabes, el tratamiento está disponible, eh, y hay tantas opciones que hacen todo tipo de cosas diferentes en las diversas etapas del ciclo de vida del VIH. Por lo tanto, existe una opción de tratamiento para cada persona que vive con el VIH que se adaptará a sus necesidades y ayudará a que su cuerpo prospere.

Jimmy (03:41):

En términos de prevención del VIH, ya sabes, hay muchas discusiones al respecto, y lo más común es que la gente todavía piense en, bueno, condones, condones, condones. Sabes, esa es la forma más efectiva de prevenir una infección por VIH, pero en realidad, los condones no son infalibles y el error humano es una gran parte de ello. Así que estamos muy emocionados de que se haya puesto a disposición una profilaxis previa a la exposición, o PrEP, que es un tratamiento una vez al día o ahora con una versión inyectable, eh, que cuando se toma según lo prescrito por su médico disminuye sus posibilidades de una exposición al VIH en más del 90%.

Diane (04:19):

Oh, eso es un gran número. Dios mío.

Clay (04:19):

Guau.

Jimmy (04:20):

Y ahora hay más y más... Sí, es una oportunidad maravillosa.

Diane (04:22):

Mm-hmm.

Jimmy (04:23):

Y solo otra herramienta de prevención en nuestra caja de herramientas. Um, así que en combinación con condones mientras toma PrEP, esas son todas estas grandes barreras que se pueden implementar para mantener a una persona feliz y saludable. Um, solo el año pasado, una versión inyectable de PrEP estuvo disponible en el mercado, eh, donde una persona ingresaba cada dos meses y solo recibía una inyección.

Clay (04:42):

Hm.

Diane (04:43):

Guau.

Jimmy (04:43):

Para las personas, um, que luchan con la adherencia a los medicamentos, viven una vida ocupada, eh, y quitar eso de su plato solo les permite avanzar y concentrarse en ser su verdadero yo hasta la médula.

Clay (04:58):

Tal como lo entendemos, hay tres etapas en el VIH. ¿Podrías hablarnos de eso? ¿Qué son?

Jimmy (05:04):

Por supuesto. Entonces, la primera etapa de una infección por VIH se considera la infección aguda, y eso generalmente ocurre dentro de dos a cuatro semanas después de que una persona, um, ha estado expuesta al virus. Y en la etapa aguda es cuando una persona suele ser más infecciosa. Eh, el virus se ha introducido en el sistema sanguíneo, se ha estado replicando rápidamente, por lo que la carga viral de una persona, que es la cantidad de copias del virus en su sistema, puede ser de millones. Um, ese es el punto donde, ya sabes, para la gente muchas veces no son conscientes de su diagnóstico. No tienen idea de que ahora están viviendo con el VIH, por lo que están viviendo sus vidas como cualquier persona, eh, sin darse cuenta del hecho de que potencialmente podrían estar exponiendo a su pareja.

Jimmy (05:46):

Después de un tiempo, el virus tenderá a calmarse un poco, eh, y esa sería la etapa crónica del VIH en la que, ya sabes, el virus está presente en el cuerpo, continúa replicándose, pero no se está

replicando a tal velocidad. ritmo rápido y la carga viral tenderá a suavizarse y descender a cientos de miles o menos. Um, si una persona comenzara, um, el tratamiento del VIH, eso podría ayudar a detenerlo, reducir la carga viral y proteger el recuento de CD4.

Jimmy (06:18):

Y la etapa final sería cuando una persona, eh, logra un diagnóstico de SIDA, pero en ese momento, es cuando el recuento de CD4 está por debajo de 200, eh, y básicamente simplemente afirma que su sistema inmunológico se ha vuelto más comprometido. Um, un diagnóstico de SIDA no es necesariamente algo permanente. Usted sabe, puede tener su recuento de CD4 por debajo de 200, recibir tratamiento y controlar su carga viral, aumentar su CD4, eh, y simplemente está viviendo con el VIH, pero ese diagnóstico tiende a quedarse con usted. en expediente médico.

Diane (06:50):

Sabes, Jimmy, es realmente increíble lo que nos estás diciendo hoy y lo que estás diciendo a nuestros oyentes sobre, eh, qué- qué tú- qué sabes, qué estás- qué estás viviendo tú mismo... De Por supuesto, usted era... lo mencionó justo al principio... al principio de nuestro... nuestro podcast, porque allá por... a principios de los 80...

Jimmy (07:09):

Mm-hmm.

Diane (07:09):

... yo- recuerdo todo lo que pasó con esta situación, y- y lo- lo que me viene a la mente es que la princesa Diane iba a los hospitales-

Jimmy (07:19):

Sí. Sí.

Diane (07:19):

... y en realidad, hablando con los pacientes, y p- había tanto miedo al respecto en ese entonces. Pero lo que tiene- lo que se acaba de registrar-

Clay (07:30):

No es nuestro mejor momento en muchos sentidos.

Diane (07:30):

No, no, no fue por desgracia. Pero lo que es tan alentador y positivo ahora es que podemos hablar de eso y podemos hablar positivamente de eso, y estás diciendo que lo has tenido y que estás viviendo una vida plena con 14 años, Jimmy.

Jimmy (07:45):

Sí. Es un cambio tan interesante. Sabes, nací en 1984-

Diane (07:50):

Mm-hmm.

Jimmy (07:50):

... ya sabes, en, como, la altura cuando todo estaba en su punto más aterrador.

Diane (07:54):

Sí, lo era. Mm-hmm.

Jimmy (07:54):

Y recuerdo crecer y escuchar a los adultos hablar sobre el VIH en susurros. Ya sabes, era algo que simplemente daba miedo y era aterrador, pero siempre estaban preocupados por: "Bueno, es solo su problema".

Clay (08:08):

Mm-hmm.

Jimmy (08:08):

"No nos está afectando". Y, ya sabes, a medida que ha pasado el tiempo, hemos visto la forma en que el VIH afecta a tantas comunidades. Ha permitido que la gente hable y hable y sea más visible, eh, con sus experiencias. Y, ya sabes, me diagnosticaron a los 24, y fue como un shock, obviamente. Y, sabes, en ese momento, realmente sentí que mi vida había terminado, que era intocable-

Diane (08:35):

Mm.

Jimmy (08:35):

... que nadie me amaría nunca, que de alguna manera estaba contaminado. Y tomó mucho trabajo trabajar y darme cuenta de que este diagnóstico nunca cambió quién era yo, no cambió, ya sabes, lo que iba a traer al mundo. Y de hecho, me inspiró a cambiar de carrera. Dejé una carrera muy rentable como maquillador para involucrarme con el trabajo del VIH. Um, y no me arrepiento porque creo que a veces para personas como yo, ya sabes, personas que viven con el VIH, estar en primera línea y simplemente compartir nuestras historias y hablar con otros a través de un diagnóstico difícil, eh, mientras es doloroso, y si bien puede ser un desafío, a menudo tenemos que defendernos unos a otros y ser esa voz.

Jimmy (09:20):

Entonces, aunque ser diagnosticado no es algo que le desearía a nadie más, cambió mi vida para bien. Así es como me encontré en Nueva Orleans haciendo este trabajo ahora y apoyando a las comunidades con las que me encuentro.

Diane (09:35):

Él-

Clay (09:35):

Sabes, es... es... es interesante porque nosotros... Di hizo referencia a los años 80 y hablaste sobre cuándo recibiste el diagnóstico y cómo te afectó. T- el estigma y la desinformación detrás de él en comparación con ahora es muy diferente. ¿Puedes hablar un poco sobre eso? Como, hoy en 2023, todo el espectro de emociones será muy diferente para varias personas si contraen el virus principalmente debido a los diferentes tipos de información que está disponible ahora.

Jimmy (10:09):

Definitivamente _ El estigma está vivo, coleando y prosperando. Y específicamente en los estados del sur, tenemos una serie de leyes estigmatizantes de criminalización del VIH en los libros. Louisiana tiene algunas de las peores leyes del país, eh, para las personas que viven con el VIH, eh, lo que solo le agrega otro nivel de estigma. Así que con esa ley que está actualmente en los libros, si tuviera que escupir a alguien, podría estar convencido de, ya sabes, exponer a alguien al VIH, aunque el VIH no se transmite a través de la saliva.

Diane (10:46):

Mm.

Clay (10:46):

Hm.

Jimmy (10:47):

Todavía podría ir a prisión durante 10 años y figurar como delincuente sexual registrado.

Diane (10:51):

Ah, no tenía ni idea. Dios mío

Jaime (10:52):

Um, estas leyes no siguen la ciencia y no hacen nada en términos de la ciencia de lo indetectable es igual a lo intransmisible. Um, una persona que vive con el VIH que toma sus medicamentos según lo prescrito y mantiene una carga viral indetectable no puede de ninguna manera transmitir el virus a su pareja sexualmente. Entonces, esas leyes aquí en el sur dificultan que las personas accedan a los servicios de prueba porque tienen miedo.

Clay (11:21):

Hm.

Jimmy (11:22):

El estigma y la desinformación que vemos, eh, en todo el mundo, en todo el país, y aquí en Luisiana, en gran parte se trata de miedo, y en gran parte se trata de prejuicios e intolerancia porque piensan que es algo solo impactando, um, hombres gay, bisexuales, um, personas transgénero, trabajadoras sexuales, personas con una relación con el uso de drogas, pero no lo es. Todos nosotros corremos el riesgo de contraer el VIH, pero algunos de nosotros, ya sabes, simplemente expresamos más las medidas que estamos tomando para protegernos a nosotros mismos y a los demás.

Diane (11:54):

Y cuando estabas hablando de, ya sabes, cómo cambió el camino de tu vida, probablemente tenías una idea bastante clara a los 20 años de lo que querías hacer, y estabas hablando de un maquillador y qué-

Jimmy (12:04):

Mm-hmm.

Diane (12:04):

... y luego esto sucedió en tu vida. Y tú... es tan interesante cuando tienes la oportunidad, eh, de mirar hacia atrás ahora y ver cómo ese camino en tu vida, tú... esa pequeña (risas) bifurcación en el camino, por así decirlo, cambió. ¿Cuánto más impacto tienes ahora porque estás caminando por ese camino? Sabes, nadie, tú, tú, la gente no puede decir: "No sabes por lo que estoy pasando".

Jimmy (12:25):

Sí.

Diane (12:25):

"No tienes idea de lo que estoy pasando". Sí, lo haces. Sí, lo haces Jimmy.

Jaime (12:28):

Sí.

Diane (12:28):

Qué fuerte es tu voz cuando dices: "He estado allí. Sé cómo te sientes. Sé lo que vas a sentir. Déjame ayudarte a entenderlo y déjame ayudarte a superar esto". ? Tu voz es enorme.

Jaime (12:42):

Y creo que ser franco es una gran parte de ello. Ya sabes, durante mucho tiempo, ya sabes, esto se consideró una sentencia de muerte.

Diane (12:50):

Sí, lo era. Sí.

Jaime (12:51):

Ya no es una sentencia de muerte.

Clay (12:52):

Mm-hmm. Bien.

Jaime (12:52):

El tratamiento está disponible, las opciones están disponibles para usted y hay una comunidad lista para darle la bienvenida, aceptarlo y celebrarlo. Pero ese miedo, especialmente en esos primeros

días de, como, cuando te acaban de diagnosticar, todo lo que sabes sobre el VIH se ha ido por la ventana, y te sientes perdido, y te sientes solo, pero hay personas como nosotros por todas partes. el lugar dispuesto a ayudar. Y creo... Um, antes de mudarme a Nueva Orleans, ya sabes, estaba haciendo este trabajo en la costa oeste. Y a menudo, cuando la prueba de alguien resultaba reactiva, yo era la persona a la que llamaban a la sala para revelar el resultado positivo de la prueba.

Diane (13:29):

Mm.

Jaime (13:29):

Y en ese momento, ya sabes, viendo ese miedo en sus ojos y viendo esa confusión y esa ira y ese dolor, recuerdo exactamente cómo me sentí.

Diane (13:37):

Sí.

Clay (13:38):

Mm-hmm.

Jaime (13:38):

Y a pesar de lo doloroso que fue, no confiaría en nadie más para hacer ese trabajo porque estar en ese momento y sentarme frente a ellos y guiarlos a través de este nuevo cambio de vida, eh, ese es un momento que recordarán por el resto. de su vida

Diane (13:53):

Como lo hiciste y como lo sigues haciendo.

Clay (13:55):

Sí.

Jaime (13:55):

Exactamente. Y creo, ya sabes, en cuanto a mí, ya sabes, siendo tan franco, estando tan involucrado en la comunidad... Ya sabes, yo- yo acababa de ser nombrado Gran Mariscal de Southern Decadence, eh, y siendo una persona que vive con el VIH marchar por las calles de Nueva Orleans, orgullosa de mi condición de VIH es algo muy importante. Um, y nunca me asusto de esa conversación y constantemente hablo de, ya sabes, la celebración de lo que es U=U, ya sabes, hablar con la gente sobre las medidas de prevención, hablar con la gente sobre ser sexualmente positivos y ser dueños de sus cuerpos y tomar el control de su salud sexual, y esa no es una conversación que suceda con la suficiente frecuencia. Entonces, si bien es un trabajo difícil, y es un camino difícil avanzar, he conocido a algunas de las personas más increíbles y apasionadas en este trabajo que continúan haciendo avanzar las cosas y mejorando las vidas de los habitantes de Luisiana, y es inspirador para involucrarse con eso.

Clay (14:49):

Ya sabes, mencionaste medidas de prevención. I- it- ¿qué recomendaría para las personas que están escuchando para reducir sus posibilidades de exposición?

Jaime (14:59):

Por supuesto, sí, creo que lo más importante es conocer tu estado. Por lo tanto, hacerse pruebas con regularidad es lo más importante que puede hacer. Ya sabes, las recomendaciones actuales de los CDC son, ya sabes, cualquier persona que tenga entre 14 y 60 años de edad debería hacerse la prueba del VIH al menos una vez al año. Pero si eres sexualmente activo, tienes más de una pareja sexual, definitivamente te recomendamos hacerte la prueba cada tres meses. Uh, y si estás siendo muy positivo en cuanto al sexo, hazte la prueba cada dos meses si eso es algo que puedes hacer. Conocer su estado es el primer paso para tomar el control. Una vez que sepa su estado, entonces tenemos... tenemos trabajo adicional que hacer. Por lo tanto, si le diagnostican VIH, hágase las pruebas de laboratorio y comience el tratamiento lo antes posible.

Jaime (15:45):

Cuando me diagnosticaron, las pautas en ese momento eran no recetar un tratamiento contra el VIH hasta que su carga viral cayera por debajo de 350, pero la realidad es que es más fácil desarrollar células T mientras todavía las tiene. Y ahora, en el momento en que a una persona se le diagnostica el VIH, puede comenzar el tratamiento el mismo día.

Diane (16:06):

Mm.

Jimmy (16:07):

Y funciona. Y, por lo general, para la mayoría de las personas y la mayoría de las comunidades, si lo toman según lo prescrito, mantendrán, lograrán una carga viral indetectable dentro de los 30 días. Para las personas que son VIH negativas, hay muchas cosas diferentes que pueden hacer. Así que hágase la prueba de forma rutinaria, ya sabe, hable con sus parejas sexuales sobre su historial de pruebas. Si los condones son una opción para ti, hazlo. Um, los condones son aproximadamente un 76 % efectivos para prevenir una infección por VIH, pero debido a un error humano y a las vidas salvajes y locas que vivimos aquí, a veces necesitas un poco más de apoyo, así que habla con tu médico sobre la PrEP, ya sea, eh, Truvada o su genérico, eh, el Descovy más nuevo, que es otra opción, o la nueva forma inyectable, y esas son algunas grandes oportunidades para que la gente tome el control de su salud.

Diane (17:00):

Y hay algo que creo que se llama Pep, PEP, esa es la post-exposición que está disponible para ti, Jimmy.

Jimmy (17:07):

Eso es correcto. Entonces, si una persona, ya sabes, si una persona tiene un encuentro sexual en el que, digamos, se rompió el condón o es agredida sexualmente, o, ya sabes,

Diane (17:14):

Mm.

Jimmy (17:15):

... es algo que está fuera de su control para colocar, y es posible que hayan estado expuestos, si van a ir al médico, deben hacerlo dentro de las 72 horas para acceder a Pep. Y Pep es una combinación de tratamientos contra el VIH que tomarías durante aproximadamente un mes, que reduce en gran medida el riesgo de que el virus del VIH se arraigue dentro de tu cuerpo y evita que se replique lo antes posible. Um, cada uno de- como, mencioné los medicamentos antes. Y, ya sabes, para una persona que vive con el VIH, necesitas tomar una combinación de tres o más medicamentos. Afortunadamente, todas esas píldoras en estos días a menudo se condensan en una píldora al día. Para Pep, son las mismas medicaciones, eh, pero solo estás tomando durante un mes y luego haces una prueba de rutina cada pocos meses después de eso.

Clay (18:03):

Así que le haré una pregunta sobre madres embarazadas que pueden ser VIH positivas. Um, ¿qué hay de que se lo pasen a sus bebés y hay formas de evitar que... eh, que se lo transmitan o se lo pasen a sus hijos?

Jimmy (18:20):

Hay. Entonces, la transmisión vertical, o la transmisión de madre a hijo, es definitivamente algo que todavía está sucediendo aquí. Otros estados y otras regiones prácticamente han erradicado la transmisión vertical como algo que les sucede, pero todavía vemos que eso sucede aquí en Luisiana y en los estados del sur. Entonces, si una madre vive con el VIH y queda embarazada, definitivamente hable con su médico al respecto. La mayoría de los regímenes de tratamiento del VIH todavía están bien para que una mujer los tome durante el embarazo, pero a veces, durante las conversaciones con su médico, ciertos medicamentos pueden considerarse peligrosos en términos de defectos de nacimiento, pero tener esa conversación es importante. Um, solo asegurarse de mantener cierto nivel de tratamiento, mantener una carga viral indetectable es lo mejor para su salud y la del bebé.

Jimmy (19:10):

Y luego, además, a menudo se recomienda, um, que las madres consideren una cesárea durante el parto para no-

Clay (19:18):

Hm.

Jaime (19:19):

... um, para minimizar la exposición a células sanguíneas VIH positivas.

Diane (19:25):

Y nuevamente, esa es una conversación que las madres deben tener con sus...

Jimmy (19:28):

Sí.

Diane (19:29):

... sus médicos antes de dar a luz.

Jaime (19:33):

Pero también, por otro lado, ya sabes, con estas ventajas y, ya sabes, estos avances que hemos tenido con la prevención y el tratamiento, es posible que un hombre VIH positivo también tenga hijos con una mujer VIH negativa, um, si la mujer estuviera tomando- uh, tomando PrEP y el hombre está manteniendo una carga viral indetectable. Eso no era algo que alguna vez creímos posible.

Diane (19:57):

Hm.

Clay (19:57):

Mm-hmm.

Jaime (19:58):

Así que estos avances médicos realmente están permitiendo que las personas vivan sus vidas plenas y auténticas como si el VIH no les afectara. Entonces, todas esas cosas que pensamos que estaban fuera de la mesa, um, puedes tener una familia, puedes casarte, puedes viajar por el mundo. Puedes hacer todas estas cosas increíbles siempre y cuando estés cuidando tu salud.

Diane (20:19):

Y eso, nuevamente, es el resultado final para conocer su cuerpo, conocer su salud.

Jimmy (20:23):

Mm-hmm.

Diane (20:23):

... saber tu estado, tener gente con la que puedas hablar. Como dijiste, Jimmy, has estado allí, sabes cómo es, y me imagino que hay muchos servicios de asesoramiento disponibles también en cuanto al procedimiento, qué hacer aquí, qué hacer allá, el siguiente paso, pero hablemos de las vacunas en particular.

Clay (20:43):

Sí.

Diane (20:44):

Sabes, eso... yo... me doy cuenta de eso, y como dijiste, dado que el VIH ataca el sistema inmunológico del cuerpo, es muy importante que las personas que viven con el VIH hablen con su médico sobre las vacunas que necesitan recibir, y tal vez en algunos casos tal vez lo que no debe obtener. ¿Podrías guiarnos a través de eso también?

Jaime (21:02):

Definitivamente. Creo que muchas veces, ya sabes, las sugerencias o requisitos de vacunas se basan en el recuento de CD4. Por lo tanto, su recuento de CD4 es la cantidad de glóbulos blancos

en el cuerpo que combaten las infecciones. Entonces, como mencioné anteriormente, se considera que una persona con un recuento de CD4 por debajo de 200 tiene un diagnóstico de SIDA, por lo que está altamente inmunocomprometida. Um, para las personas con una inmunidad más baja, definitivamente se trata de tener una conversación con su proveedor. Entonces, a menudo, la preocupación de esas personas es que cualquier cosa que contenga un virus vivo podría ser potencialmente peligrosa, y esa es la conversación que debe tener con su proveedor. Pero para las personas con un recuento de CD4 superior a 200 o dentro de un rango normal y saludable, algunas de las más importantes a considerar son su vacuna contra la gripe cada año, uh, Tdap, por lo que la protección contra el tétanos, la difteria o la tos ferina, su, uh - la neumono- uh, vacunas neumocócicas.

Jimmy (22:03):

Uh, la neumonía es algo muy peligroso para las personas con un sistema inmunológico comprometido, así que asegúrate de tener eso. Uh, su vacuna contra la meningitis, uh, su vacuna contra la hepatitis B, VPH si está dentro del rango de edad, um, para ser elegible para esa vacuna. Por lo general, solo se prescribe a personas de hasta 26 años, pero puede hablar con su médico si tiene entre 27 y 45 años para ver si sería elegible para eso. Um, y algunos- los otros dos que a menudo se recomiendan su vacuna MMR, así que el sarampión, las paperas y la rubéola, y su- la- y la vacuna contra la varicela, um, para proteger contra la varicela si nació después de 1980. Um, así que esos son los importantes a considerar solo para asegurarse de que su sistema inmunológico se estimule tanto como sea posible. Pero para aquellos con un recuento bajo de CD4, hablar con el médico y ver si estas vacunas contienen o no una versión viva del virus, ahí es cuando surge la preocupación.

Clay (23:02):

Hm. Hay tanta información por ahí, y sé que, eh, esa es una de las tareas que ha asumido. ¿Le resulta difícil hacer llegar la información al público? ¿Hay alguna obstrucción para hacer que ciertas personas sepan estas cosas?

Jaime (23:18):

Definitivamente _ Creo que muchas personas aún se aferran a esos primeros mensajes y al temor inicial que sintieron en los primeros días de la epidemia del SIDA. Y, ya sabes, hace unos años, estaba impartiendo un taller para personas recién diagnosticadas, y estaba abierto a cualquier persona que viviera con el VIH que también necesitara un curso de actualización. Y recuerdo estar parado allí frente a unas 50 personas hablando sobre la ciencia de U=U, indetectable es igual a intransmisible, y cómo es imposible para ti si eres indetectable transmitir el virus, y uno de los caballeros en la audiencia probablemente tenía cerca de 60 años, y se puso de pie con lágrimas en los ojos-

Diane (23:59):

Mm.

Jaime (23:59):

... y me señaló y gritó: "Eres un mentiroso".

Diane (24:04):

Mm.

Jaime (24:04):

Y yo estaba como, "¿Qué quieres decir?" Él dice: "Me he abstenido de cualquier actividad sexual, acercarme a alguien durante más de 30 años, y ahora me estás diciendo que, dado que soy indetectable, no tenía que hacer eso". Estoy como, "Eso es exactamente lo que te estoy diciendo". Incluso para las personas de estas comunidades que están muy afectadas, ese estigma y ese miedo se mantienen fuertes hasta el día de hoy. Entonces, superar esa desinformación, brindarles a las personas la información más reciente, hacerles saber que hay tratamiento disponible, que su vida no tiene que cambiar, que sigue siendo la misma persona es una batalla cuesta arriba. También es un desafío estar en un estado históricamente más conservador donde los recursos para las comunidades más afectadas por el VIH son difíciles de encontrar.

Jaime (24:53):

Sabes, estamos lidiando con niveles de desconfianza médica entre ciertas comunidades. Estamos tratando con personas con dificultades para acceder a los servicios de salud que necesitan. Y como todos sabemos, la administración de atención médica no es fácil de navegar. Y, a menudo, se configura de esa manera a propósito, por lo que permitir que las personas tomen el control y se conecten con la atención es un desafío. Pero sobre todo, se trata de tener estas conversaciones y asegurarse de que las personas escuchen los mensajes de que van a estar bien, que no hay nada que temer, que esto no cambia quién eres.

Diane (25:30):

E hizo un punto tan interesante y tan poderoso hace un momento, cuánto han cambiado las cosas en un período de tiempo relativamente corto desde los años 80. Y ahora, estamos, ya sabes, 30, 40 años después...

Clay (25:44):

Sí. Sí.

Diane (25:45):

... ya saben, a dónde hemos llegado y qué triste declaración para que los caballeros piensen que todos esos años, ya saben, tres décadas.

Clay (25:52):

Sí.

Diane (25:52):

Entonces, eso pasa a la siguiente pregunta, ¿puedes hablar sobre, o cuál crees que es el futuro de la prevención del VIH, cómo podría ser eso en los próximos 10, 20, 30 años, Jimmy?

Jaime (26:06):

Hay tantas cosas actualmente en proceso que son muy emocionantes. Entonces, ya sabes, hemos hablado sobre la PrEP, la profilaxis previa a la exposición y, a partir de ahora, hay tres opciones que la gente puede tomar. Y afortunadamente, hay una opción para todos. Sabes, cuando hablamos de, ya sabes, acceso al tratamiento, um, Descovy es uno de los más nuevos, pero Descovy no se recomienda para jóvenes, um, para mujeres o personas con vaginas, um, debido a la forma en que

se absorbe en el cuerpo. El inyectable está aprobado para todos, pero el acceso y aceptación de la PrEP entre las mujeres ha sido muy lento. Y dolorosamente lento para ser honesto-

Diane (26:44):

Mm.

Jaime (26:44):

... es que se recomienda a las personas que son sexualmente activas, ya sabes, que aprovechen medidas como la PrEP. Pero en proyecto, actualmente están trabajando en más versiones de un inyectable. Existe la posibilidad de un anillo vaginal como medida preventiva. Piense a lo largo de las líneas de control de la natalidad. Um, hay tantas opciones actualmente, y los medicamentos para el tratamiento del VIH continúan mejorando. Pero al final del día, lo importante para nosotros de lo que me encantaría que hablara más gente es U=U. La realidad es que si consiguiéramos que el 90 % de las personas que viven con el VIH tuvieran una carga viral indetectable, no necesitaríamos cosas como la PrEP.

Diane (27:26):

Mm.

Jaime (27:26):

A medida que disminuimos la carga viral de la comunidad, disminuimos todas las oportunidades de exposición potencial y brindamos a las personas la herramienta para mantenerse saludables. Entonces, si podemos asegurarnos de que cualquier persona que conozcamos o nos encontremos que viva con el VIH, queremos apoyarlos para que se vinculen con la atención, encuentren un médico que los apoye y los atienda por lo que son y su actividad sexual. Esos son algunos puntos clave importantes solo para asegurarnos de que estamos allanando el camino y eliminando todas las barreras.

Diane (27:57):

Sí.

Jaime (27:57):

... para que las personas tengan acceso a la atención que necesitan, que es un problema constante en todo el país donde es difícil obtener un seguro médico, encontrar un médico que no lo juzgue ni lo estigmatice y obtener acceso a esos servicios de apoyo como grupos de apoyo, tener un consejero, tener un terapeuta. No tienes que hacer esto solo, pero muchas personas tienen tanto miedo de que otros se enteren que hacen todo lo posible por hacerlo solos, y no tienen por qué hacerlo.

Diane (28:26):

Y sabes, Jimmy, ellos no... a veces, cuando lo intentan por su cuenta, no saben qué preguntas hacer.

Jaime (28:31):

Mm-hmm.

Diane (28:31):

Entonces, como resultado, no saben las respuestas y no saben qué es tan importante y crítico para sus vidas. Como dijiste, U=U. Esto es- es por eso que estos podcasts, somos muy bendecidos de poder traer esto-

Clay (28:45):

Sí.

Diane (28:45):

... información de salud importante para las personas que la necesitan, y todos- todos necesitamos más información para cuidarnos, Clay.

Clay (28:52):

Correcto. Correcto. ¿Hay algo, eh, que nos hayamos pasado por alto o que hayamos pasado por alto en la discusión sobre esto? Ha hablado sobre algunas de las prácticas que las personas deberían emplear, ya sea que hayan contraído o no el virus, pero ¿hay cosas que dejamos?

Jaime (29:12):

No, siento que... siento que cubrimos lo básico. Y los puntos clave importantes de todo esto es que, al final del día, queremos que todos sepan su estado, ya sea positivo o negativo. Conocer tu estado es lo más importante. Y en todo nuestro estado, tenemos servicios de prueba disponibles que son gratuitos. Algunos de ellos incluso anónimos. Um, ciertas jurisdicciones incluso están haciendo pruebas gratuitas en el hogar si tiene miedo de ser visto en público. Hay lugares a los que puede llamar y le harán una prueba de VIH en el hogar y obtendrá los resultados en 20 minutos. Recuerdo que cuando salí por primera vez y comencé mi viaje de prueba, tardaría dos semanas en obtener un resultado.

Diane (29:54):

Oh Dios mío.

Jaime (29:54):

Y en- en esas dos semanas, era solo ansiedad-

Diane (29:57):

Sí.

Jaime (29:57):

... y el miedo y cada tos me hacían pensar que estaba enferma.

Diane (30:00):

Mm-hmm.

Jimmy (30:01):

Um, pero ahora, podemos obtener resultados en 20 minutos, y usted puede obtener resultados de confirmación a veces en 60 segundos.

Clay (30:08):

Guau.

Jimmy (30:09):

Por lo tanto, las pruebas están disponibles y solo acceda a ellas con la frecuencia que necesite. Y ten las conversaciones con tus amigos, con tu familia, con tu comunidad. A menudo, trabajando en salud pública, hacemos todo lo posible para ingresar a estas comunidades, estar en primera línea y generar esa confianza para que sepan que estamos de su lado y estamos aquí para apoyarlo. y elevarte y defender tus necesidades. Pero esas partes interesadas de la comunidad, esos guardianes dentro de la comunidad, esos líderes religiosos tienen este poder increíble para difundir este mensaje y difundir el evangelio, por así decirlo, sobre la importancia de tomar el control de su salud sexual. Entonces, creo que el próximo paso para nosotros será trabajar con estos recursos sin explotar, trabajar con líderes comunitarios, trabajar con comunidades basadas en la fe y hacerles saber que esto no es algo de lo que avergonzarse.

Jaime (31:04):

Eh, somos seres humanos y buscamos placer, y la sexualidad es parte de lo que te hace ser tú, por lo que acceder a esos servicios de prueba y vincularse con la atención será uno de los trabajos más importantes que tenemos para avanzar.

Diane (31:19):

Jimmy Gale, muchas gracias por tomarte tu tiempo, tu honestidad, la conversación, la franqueza sobre este tema y esta conversación de hoy. Son 30, 35 minutos muy, muy críticos de los que estamos hablando al aire, y ni siquiera podemos decirles cuánto apreciamos que estén con nosotros en este episodio. Y espectadores y oyentes, muchas gracias por quedarse con nosotros. Fue un episodio fabuloso. Tanta información crítica que nos complace transmitirles, y esperamos haberlo hecho en este nuevo segmento de Vax Matters. Gracias a todos por estar con nosotros hoy.