

**Consejo de Planificación Ryan White Parte A del Área Metropolitana Elegible de Filadelfia
Comité Positivo**

Acta de la reunión

14 de noviembre de 2016

12:00 p. m. a 2:00 p. m.

Oficina de Planificación sobre el VIH, 340 N. 12th Street, Suite 320, Philadelphia, PA 19107

Presentes: PH (24), PA (2)

Invitados: Bryan Cole-Smith (Penn Dental)

Personal: Antonio Boone, Jennifer Hayes

Inicio de la sesión/Minuto de silencio/Presentaciones: N. Santiago abrió la sesión a las 12:07 p. m. Leyó la declaración de misión.¹ A esto le siguió un minuto de silencio. Luego, las personas allí reunidas se presentaron.

Aprobación del orden del día: A. Boone presentó el orden del día para su aprobación. **Moción: D. G. hizo la moción, J. M. la apoyó para aprobar el orden del día. La moción se aprobó: Todos a favor.**

Aprobación del acta de la reunión (lunes, 17 de octubre de 2016): A. Boone presentó el acta de la reunión para su aprobación. **Moción: D. G. hizo la moción, J. M. la apoyó para aprobar el acta de la reunión. La moción se aprobó: Todos a favor.**

Informe del presidente: No presentó ningún informe.

Informe del personal: A. Boone anunció que se completó la encuesta de la Oficina de Planificación del VIH a los consumidores y fue presentada a la Junta de Revisión Institucional (IRB, por sus siglas en inglés). Dio las gracias al Comité Positivo por realizar la encuesta piloto en su reunión el mes pasado. Dijo que sus sugerencias habían sido trasladadas al Comité de Planificación Integral y fueron integradas en la encuesta. Destacó que las encuestas se repartirán en consultorios médicos y otras organizaciones locales durante los meses de diciembre y enero.

A. Boone anunció que el Grupo de Planificación de Filadelfia para la Prevención del VIH se fusionará con el Consejo de Planificación Ryan White. Agregó que recientemente se revisaron y actualizaron los estatutos del Consejo de Planificación. Agregó que los participantes podían llenar en la recepción una solicitud para unirse al Consejo de Planificación. Observó que el Consejo de Planificación tiene el mandato legislativo de decidir a qué se destinan los fondos y cómo se priorizan los servicios para el VIH/SIDA en el área de Filadelfia. Destacó que los participantes del Comité Positivo ayudan al Consejo de Planificación a tomar decisiones.

Presentación especial:

¹ Declaración de misión: El Comité Positivo respalda la función y fomenta la participación de las personas con VIH/SIDA en el proceso de toma de decisiones del Consejo de Planificación Ryan White Parte A y el Grupo de Planificación para la Prevención del VIH.

- **Presentación sobre Penn Dental**— *Bryan Cole-Smith, Penn Dental*

B. Cole-Smith informó que trabaja en la Escuela de Medicina Dental de la Universidad de Pensilvania. Dijo que estaba aquí para hablar sobre el VIH y el cuidado de la salud dental. Observó que recientemente se incorporaron nuevos miembros al personal de Penn Dental. Señaló que uno de los miembros del personal habla español y que disponen de servicios de interpretación.

B. Cole-Smith anunció que repartiría un formulario de admisión a los asistentes a la reunión. Dijo que este formulario fue diseñado para proteger el anonimato de los pacientes con VIH. Subrayó que se tomaba con mucha seriedad la confidencialidad.

B. Cole-Smith señaló que el cuidado dental es importante para todos. Dijo que el 95% de los estadounidenses tienen algún tipo de enfermedad de las encías. Afirmó que es la enfermedad más frecuente a nivel mundial y que también es muy sencilla de tratar. Explicó que la salud bucal es más importante aun para las personas que tienen algún otro problema crónico de salud. Aseguró que problemas dentales simples pueden agravarse rápidamente en las personas que tienen el sistema inmunitario debilitado. Sin embargo, estos problemas son más fáciles de tratar si se detectan temprano. Aseguró que las visitas al departamento de emergencias son una manera ineficaz de tratar los problemas dentales.

B. Cole-Smith señaló que muchos de los primeros signos de VIH se manifiestan en la boca, como la sequedad bucal, enfermedad de las encías y caries. Señaló que el VIH y los medicamentos para el VIH provocan sequedad bucal. Afirmó que más del 50% de las personas con VIH tienen problemas de salud bucal que son específicos del VIH. Más aun, se han identificado más de otros 40 problemas de salud bucal relacionados con el VIH.

B. Cole-Smith dijo que al final de la presentación repartiría bolsas con cepillos de dientes y listas de los proveedores dentales del área. Dio la información de contacto de la Universidad de Pensilvania, el AIDS Care Group, la clínica dental de la comunidad de Temple y la Universidad Rutgers. Mencionó que estos 4 proveedores reciben financiamiento del programa Ryan White.

B. Cole-Smith explicó que las personas que llamen a Penn Dental para recibir cuidados dentales financiados por el programa Ryan White tienen que identificarse como VIH positivas o mencionar el programa Ryan White. Recomendó que los clientes lleven a sus citas una lista actualizada de los medicamentos que toman, incluyendo los medicamentos sin receta, con las dosis y los nombres específicos. Señaló que podría pedirle a los clientes que dejaran de tomar medicamentos como las aspirinas varios días antes de sus citas. Explicó que también deberían revelar si han usado drogas recreativas y que no sufrirán ninguna consecuencia legal por decirlo. También pidió a los pacientes que informen a los clínicos si estaban recuperándose de una adicción a alguna sustancia para que pudieran usar los medicamentos que fueran apropiados.

B. Cole-Smith dijo que los clientes deben traer una copia de sus análisis de laboratorio actuales (realizados en los últimos seis meses). Observó que los análisis de laboratorio normalmente no se hacen el mismo día de las citas. Pidió a los clientes que llevaran toda la información necesaria para su certificación como clientes del programa Ryan White o su tarjeta de certificación Ryan White en vigor y una prueba de sus ingresos. Explicó que la universidad tiene la política de que todos los pacientes deben traer un documento de identidad con fotografía, su tarjeta de seguro (si corresponde) y una prueba vigente de sus ingresos, incluso en el caso de que tengan la tarjeta del programa Ryan White. Les pidió que respondan con sinceridad todas las preguntas sobre su salud, incluso las que son

personales. Explicó que estas preguntas incluyen preguntas sobre su consumo de drogas, conductas sexuales y uso de agujas. Aclaró que los tatuajes, piercings y las inyecciones para la diabetes se consideran uso de agujas. Afirmó que todos los usuarios de agujas que acuden a recibir un tratamiento dental corren el riesgo de sufrir endocarditis, y por eso es importante que proporcionen esta información a sus proveedores.

B. Cole-Smith señaló que es necesario proporcionar toda la información en un plazo de 30 días a partir de la primera solicitud. Pidió que los clientes acudan a todas las citas. Destacó que la tasa de inasistencia a las citas es del 28%. Dijo que dejarán de atender a cualquier persona que pierda más de 3 citas en un período de 12 meses. Aclaró que los clientes de la escuela de odontología serán expulsados de forma permanente después de perder 3 citas, mientras que los pacientes de la clínica dental podrán regresar después de un año.

B. Cole-Smith relató cómo es una cita dental. Dijo que, en la primera consulta, se hace algo de papeleo, un examen oral y radiografías, así como una revisión de los análisis de laboratorio y los medicamentos. Dijo que en la segunda consulta se define un plan de tratamiento y se hace una limpieza dental. Agregó que el plan de tratamiento incluye una evaluación de los costos. Explicó que la certificación Ryan White debe completarse en 30 días. Destacó que el tratamiento comienza en la tercera consulta. Dijo que es necesario obtener una recertificación del programa Ryan White cada 6 meses. Además, hay que presentar todos los años una prueba de ingresos.

B. Cole-Smith señaló que los cuatro programas dentales financiados por Ryan White que él mencionó brindan cuidados de salud bucal casi 100% gratis en el Área Metropolitana Elegible de Filadelfia. Sin embargo, manifestó que es necesario cumplir varios requisitos para poder recibir los cuidados gratis. Por ejemplo, hay que definir conjuntamente con el cliente un plan de tratamiento en el que se expliquen los procedimientos y los costos, y este plan de tratamiento debe revisarse y actualizarse al menos una vez al año. Asimismo, podrían cobrar algunos cargos por ciertas cosas, como las coronas y los servicios opcionales. Observó que Penn Dental está adoptando una escala tarifaria progresiva, que ya está siendo usada también por la Universidad Rutgers. Afirmó que la mayoría de los sitios ofrecen planes de pago y que esa es la razón por la que se exige una prueba de ingresos. Anunció que el sistema de escala tarifaria progresiva entrará en vigor en enero de 2017.

B. Cole-Smith señaló que los pacientes son los responsables de pagar los procedimientos dentales cosméticos. Observó que los pacientes también son responsables de pagar todos los servicios dentales si no presentan la certificación Ryan White o la prueba de ingresos en un plazo de 30 días a partir de la primera solicitud. Indicó que todas las facturas deben pagarse a tiempo o de lo contrario serán remitidas a agencias de cobranza.

B. Cole-Smith siguió adelante con las diapositivas sobre los cuidados dentales. Explicó que los pacientes deben cepillarse los dientes con regularidad. Expuso las partes de un diente, incluyendo el esmalte, que es la capa exterior blanca y dura del diente y la sustancia más dura del cuerpo humano. Dijo que el esmalte es la superficie masticadora y protege al diente. Continuó diciendo que la dentina es el tejido principal que da forma al diente y se encuentra entre la pulpa y el esmalte. Por último, explicó que la pulpa es el tejido blando del diente y que contiene los nervios, los vasos sanguíneos y el tejido conectivo. Explicó que el dolor de dientes a veces se debe a una caries. Sin embargo, muchas infecciones traspasan la pared del diente y llegan a la dentina o la pulpa. Dijo que extraer un diente infectado puede causar una infección en la sangre. Por eso a los pacientes se les recetan antibióticos antes de realizar cualquier procedimiento. Afirmó que, debido a la estructura de los dientes, sólo pueden usarse algunos antibióticos.

B. Cole-Smith subrayó que es importante lavarse los dientes y usar el hilo dental todos los días. Mencionó que el azúcar hace que proliferen bacterias en la boca. Explicó que las bacterias causan caries y gingivitis (enfermedad de las encías) y que están relacionadas con las enfermedades cardíacas y los niveles elevados de azúcar en la sangre. Por lo tanto, puede agravar enfermedades como la diabetes. Aseguró que las mujeres embarazadas que sufren de gingivitis suelen a dar a luz antes y sus bebés pesan menos. En general, lavarse los dientes y usar el hilo dental todos los días ayuda a mantener sanos y fuertes los dientes y las encías.

B. Cole-Smith recomendó cepillarse los dientes con suavidad 2 veces al día con un cepillo de dientes de cerdas suaves o extrasuaves. Explicó que los cepillos de dientes funcionan mejor cuando se usan en ángulo con respecto a la línea de las encías. Recomendó que se cambie el cepillo de dientes o el cabezal del cepillo eléctrico cada 3 meses. Dijo que todos debemos cepillarnos los dientes durante al menos 2 minutos, que es aproximadamente el tiempo que dura una canción o un bloque de anuncios publicitarios en la televisión.

B. Cole-Smith animó a los miembros del grupo a elegir una pasta dental que les vaya bien. Recomendó usar una pasta de dientes con flúor para mantener los dientes fuertes. Mostró el sello de la Asociación Dental Americana (ADA), que identifica a todas las pastas dentales que contienen flúor. Destacó que algunos tipos específicos de pastas de dientes, incluso de la misma marca, no tienen flúor, mientras que otros sí. También explicó que los agentes antibacterianos matan los gérmenes, el control de sarro reduce la formación de la placa dental y los agentes blanqueadores eliminan las manchas. Dijo que sólo es necesario usar una cantidad de pasta de dientes del tamaño de un guisante. Animó a los participantes a revisar la fecha de vencimiento de su pasta de dientes.

B. R. preguntó si es eficaz cepillarse los dientes con bicarbonato de soda y hacer gárgaras con agua oxigenada. B. Cole-Smith respondió que el bicarbonato de soda limpia los dientes, pero no contiene flúor. B. R. observó que el agua de la ciudad de Filadelfia contiene flúor. Agregó que el agua oxigenada mata los gérmenes. B. Cole-Smith replicó que el agua oxigenada afecta el equilibrio de oxígeno en la saliva. Por lo tanto, recomendó que se diluya siempre el agua oxigenada antes de hacer gárgaras con ella y que no se use todos los días. J. M. comentó que cepillarse los dientes con bicarbonato de soda le dejaba un mal sabor en la boca. Afirmó que usaba una pasta de dientes sin receta que contenía agua oxigenada y que le gustaba.

B. Cole-Smith reiteró que el agua de Filadelfia contiene flúor. Indicó que el flúor no es peligroso y que la fluoración del agua de la ciudad es una manera eficaz y segura de intervención sanitaria. Agregó que el flúor es peligroso sólo para los niños pequeños si lo ingieren en grandes cantidades. B. R. preguntó si el flúor mancha los dientes. B. Cole-Smith respondió que podía mancharlos sólo en grandes cantidades.

B. Cole-Smith observó que las bacterias proliferan debajo de las encías entre los dientes. Recomendó el uso del hilo dental u otros métodos para eliminar las bacterias y los restos de comidas entre los dientes una vez al día. Afirmó que el hilo dental llega entre los dientes a lugares que el cepillo de dientes no puede llegar. Explicó que el hilo dental puede estirarse entre los dedos para deslizarlo con suavidad entre los dientes. Dijo que sólo hace falta un pequeño trozo de hilo y que pasarlo de manera superficial o desigual no es una manera eficaz de hacerlo. Afirmó que es normal que las encías sangren después de varios días sin usar el hilo dental. Sin embargo, si siguen sangrando después de 7-10 días, deberían ver al dentista.

B. Cole-Smith aseguró que los cepillos interdentes (“buttlers picks”) son 10 veces más eficaces que el hilo dental. Explicó que son pequeños cepillos que se usan para limpiar entre los dientes. Agregó que podían lavarse y reutilizarse durante una semana completa. J. M. contó que algunos estudiantes de Penn Dental fueron a la iglesia de Broad Church el mes pasado. Dijo que esos estudiantes le habían dicho al grupo que no usaran cepillos interdentes. B. Cole-Smith replicó que es posible que los estudiantes todavía no tengan la experiencia suficiente para saber qué tan eficaces son los cepillos interdentes. B. R. manifestó que la pasta de dientes con clorofila era popular cuando él era joven. Preguntó si era más eficaz que otras pastas de dientes. B. Cole-Smith respondió que la pasta de dientes con clorofila había sido una moda pasajera.

B. R. mencionó que algunos empastes contienen mercurio. B. Cole-Smith explicó que algunas de las técnicas antiguas para hacer las mezclas para los empastes habían causado bolsas de mercurio. Explicó que para los empastes modernos la mezcla se hace con una máquina. Recomendó dejar en su lugar los empastes viejos si no dolían. K. Carter preguntó si los empastes deben cambiarse periódicamente. B. Cole-Smith dijo que no hay que hacerlo. J. M. observó que los pacientes tienen que llenar un formulario sobre el mercurio cuando tienen empastes. B. Cole-Smith explicó que existen empastes sin mercurio, pero no son tan fuertes.

B. Cole-Smith reiteró que todo el mundo debe usar el hilo dental una vez al día y cepillarse los dientes dos veces al día. Dijo que si las personas se cepillaban los dientes solo una vez al día, es más importante que lo hagan antes de acostarse.

B. Cole-Smith dijo que es necesario limpiar las dentaduras parciales y totales y los puentes removibles todos los días, al igual que la boca. Agregó que las dentaduras deben limpiarse con un cepillo especial para dentaduras y sin usar pasta de dientes. Dijo que las tabletas y el jabón líquido antibacteriano funcionan bien. Además, dijo que las dentaduras y las prótesis parciales deben mantenerse húmedas cuando no están en la boca. Explicó que hay que limpiar la boca con un cepillo de dientes suave o una toallita de baño, mientras que la lengua y las encías deben cepillarse con un cepillo de dientes de cerdas suaves. K. Carter observó que el adhesivo de las dentaduras a veces hace que se forme una pasta en la boca. B. Cole-Smith le recomendó que usara una cantidad más pequeña de adhesivo y que enjuagarse con Listerine podría ayudarle.

Un miembro de la comunidad pidió más información sobre los implantes dentales. B. Cole-Smith explicó que un implante es un diente permanente que se coloca en la boca. Indicó que el programa Ryan White no paga los implantes, que cuestan \$3000-4000 y no siempre funcionan. Explicó que los implantes requieren que se taladre el hueso de la mandíbula y se coloquen tornillos de titanio en la mandíbula. Afirmó que las personas con VIH ya eran propensas a perder masa ósea, así que probablemente no sea recomendable que se les extraiga hueso. K. C. preguntó si todas las personas con VIH pierden masa ósea con mayor rapidez. B. Cole-Smith afirmó que las mujeres tienden a perder masa ósea con mayor rapidez que los hombres.

E. H. contó que usa tabletas para limpiar sus dentaduras. B. Cole-Smith explicó que podía usar las tabletas una vez a la semana. Agregó que podía usarse cualquier jabón para limpiar dentaduras. Aseguró que si las dentaduras se enjuagan bien, no tienen por qué seguir teniendo sabor a jabón. B. R. preguntó si enjuagarse la boca con agua podía ayudar a eliminar las bacterias si uno no puede cepillarse los dientes. B. Cole-Smith respondió que sí ayudaría. J. M. dijo que hacer gárgaras con ACT también ayudaba. B. Cole-Smith observó que el ACT no mata los gérmenes.

B. Cole-Smith hizo énfasis en que hay que usar flúor todos los días. Afirmó que los minerales de flúor reconstruyen el esmalte de los dientes. Recomendó escoger enjuagues y pastas de dientes que contengan flúor. Observó que con receta pueden comprarse enjuagues y pastas de dientes con un alto contenido de flúor. Recomendó esperar al menos 30 minutos antes de comer, beber o fumar para obtener el máximo beneficio del flúor.

C. C. preguntó cuál es la mejor manera de cuidar los dientes sensibles. B. Cole-Smith recomendó usar la pasta de dientes Sensodyne durante 2 semanas. Dijo que si después de dos semanas usando Sensodyne, la sensibilidad no disminuye, es posible que tenga otros problemas. Un miembro de la comunidad preguntó cuál era el mejor enjuague. B. Cole-Smith contestó que había incluido el enjuague ACT con flúor en las bolsas que repartiría entre los participantes. Destacó que Listerine mata los gérmenes pero seca la boca. Dijo que a los pacientes se les pide que se enjuaguen la boca con Listerine antes de sus citas con el dentista. Destacó que hay enjuagues bucales sin alcohol para las personas que están recuperándose de un trastorno por consumo de alcohol.

B. Cole-Smith repasó cómo y por qué los participantes deben examinarse la boca. Dijo que los exámenes de la boca deben realizarse una vez a la semana. Explicó que un sistema inmunitario debilitado puede permitir que problemas de salud bucal sencillos se agraven rápidamente y tarden más tiempo en curarse. Indicó que la mayoría de los problemas de salud bucal relacionados con el VIH no duelen hasta que están avanzados. Recomendó ser proactivos en el tratamiento de los problemas de salud bucal.

B. Cole-Smith dio consejos prácticos para tratar la sequedad bucal. Recomendó evitar el azúcar. Agregó que hay productos que se venden sin receta, como Biotene, el enjuague con flúor ACT, Tom's of Maine y productos con Xylitol y Xerostom, para combatir la sequedad bucal. Mencionó que los caramelos de limón sin azúcar ayudan a producir saliva. Recomendó usar una botella de agua y tomar sorbos frecuentemente, así como reducir el consumo de cafeína y alcohol. Además, dijo que es útil usar enjuagues y geles con flúor, y esperar 30 minutos antes de comer o tomar algo después de usarlos.

B. Cole-Smith recomendó tomar agua después de tomar bebidas dulces, como, por ejemplo, después de tomar refrescos. Agregó que los concentrados que se venden para hacer limonada son muy perjudiciales para la salud bucal. Dijo que estos productos contienen una gran cantidad de ácido cítrico, el cual afecta a los dientes.

B. Cole-Smith afirmó que, cuando se hacen un examen físico, las personas deben ver si tienen nódulos linfáticos inflamados o que han aumentado de tamaño, especialmente en el cuello y las mejillas. Relató que una cliente que había tenido presentaba un bulto en un nódulo linfático, pero esperó demasiado para hacérselo mirar. Señaló que poco tiempo después de su visita al consultorio la paciente murió por una septicemia a causa de una infección. K. C. dijo que tenía un absceso que le drenaba en la boca. B. Cole-Smith recomendó que todos se revisen periódicamente los nódulos linfáticos para ver si sienten dolor en alguno y acudan a hacerse un chequeo si el dolor no desaparece en una semana.

B. Cole-Smith dijo que también era importante que los pacientes se examinen los labios. Explicó que tienen que tener una línea definida alrededor. Recomendó a los participantes a prestar atención a cualquier irritación, úlcera o parche blanco, especialmente en las comisuras. Afirmó que los parches lechosos podrían ser consecuencia de una infección por levaduras. Indicó que algunas personas

pueden tener también herpes labial o aftas en la boca, causadas por un brote de herpes. Explicó que las ampollas de herpes supuran y pican. Afirmó que el herpes labial puede propagarse por contacto. Pidió a los pacientes que tengan herpes labial que llamen a Penn Dental antes de su cita para cambiarla. Dijo que los lápices labiales y las colillas pueden hacer que el herpes labial reaparezca o se propague.

J. M. preguntó si el sexo oral puede provocar daños en la boca, los labios o las encías. B. Cole-Smith respondió que es mejor enjuagarse con Listerine en lugar de cepillarse los dientes antes de tener actividad sexual. Explicó que es más probable dañarse las encías inmediatamente después de cepillarse los dientes. Recomendó consultar a un médico si se observaba algún daño en la boca después de mantener sexo oral. Agregó que tomar agua o usar más lubricante podría ayudar a evitar los daños.

B. Cole-Smith indicó que las verrugas en la boca podían ser causadas por el virus del papiloma humano (HPV, por sus siglas en inglés). Dijo que el virus del papiloma humano es la enfermedad de transmisión sexual más frecuente en los Estados Unidos. Afirmó que la infección por virus del papiloma humano puede presentarse después de mantener sexo oral con una persona que tiene el virus del papiloma humano genital. Explicó que este virus infecta la piel y las membranas mucosas. Señaló que el VIH también puede transmitirse por la descamación de las células de la piel.

B. Cole-Smith explicó que para examinarse el interior de los labios hay que halar hacia fuera el labio superior para ver el tejido interior. Un miembro de la comunidad preguntó si el herpes oral se puede transmitir de la boca a los genitales. B. Cole-Smith respondió que es posible. Explicó que la bacteria *Candida*, que causa la candidiasis bucal, puede esconderse en la parte interna de los labios como puntos blancos. Dijo que también se puede halar hacia fuera los labios inferiores para examinar el tejido en el interior. Explicó que los agentes espumantes de las pastas dentales pueden causar úlceras grandes en el interior de los labios. Observó que los enjuagues “mágicos”, que se venden con receta, pueden ayudar a que se curen las úlceras grandes.

B. Cole-Smith señaló que las encías sanas no sangran. Dijo que las encías rojas o sangrantes son un signo de gingivitis, y que ésta puede progresar con mayor rapidez en las personas que tienen un recuento bajo de células CD4. B. R. preguntó si es normal que las encías sangren después de un cepillado vigoroso. B. Cole-Smith respondió que no hay que cepillar los dientes con tanta fuerza que las encías sangren. Explicó que el enrojecimiento alrededor de las encías podía estar causado por un cepillado vigoroso. Indicó que puede manifestarse como un cerco oscuro alrededor de los dientes, que es la raíz expuesta. Observó que las caries eran contagiosas de persona a persona.

B. Cole-Smith señaló que el 86% de las bacterias que hay en la boca están en la lengua. Dijo que hay que revisar con regularidad la lengua en busca de heridas, inflamaciones o cualquier patrón inusual de colores. Recomendó cepillar la lengua todos los días. Dijo que las personas que sientan náuseas cuando se cepillan la lengua podían probar a hacerlo en las mañanas. Un miembro de la comunidad preguntó con cuánta fuerza se debe cepillar la lengua. B. Cole-Smith respondió que hay que cepillarla o rasparla con suavidad. Señaló que un patrón irregular en el centro de la lengua podría ser causado por una infección por *Candida*. Indicó que la candidiasis bucal podía ser roja o blanca. B. R. dijo que el café y el vino tinto podían manchar la lengua. B. Cole-Smith explicó que cualquiera de estas dos bebidas tomadas en grandes cantidades podían manchar la lengua, pero sólo temporalmente.

B. Cole-Smith indicó que el lugar de aparición más frecuente del cáncer de la boca es la parte posterior de la lengua. Afirmó que el cáncer oral es más frecuente en los hombres negros. Agregó que también se está observando un aumento en la incidencia de cáncer oral en las mujeres en edad universitaria. Recomendó usar una toallita de baño o una gasa para halar con suavidad la lengua hacia afuera y revisarla por arriba y por abajo para ver si hay parches rojos o blancos, especialmente en la parte posterior. Señaló que los parches blancos en la parte derecha de la imagen eran lesiones de leucoplasia pilosa bucal. Explicó que la leucoplasia pilosa bucal es causada por el virus de Epstein-Barr, un tipo de herpesvirus que también es responsable de la mononucleosis. Afirmó que puede ser indicativo de infección por VIH y podría resolverse por sí mismo con el tratamiento para el VIH.

B. Cole-Smith dijo que todos deberían examinarse el paladar o, si no podían verlo bien, pedirle a otra persona que lo haga. Dijo que hay que ver si en el paladar hay heridas o si ha aparecido alguna decoloración inusual oscura o de color púrpura. Señaló que el sarcoma de Kaposi es un tipo de herpesvirus que puede manifestarse en el paladar. Indicó que el 15-20% de las personas con VIH desarrollan sarcoma de Kaposi y que este se manifiesta con mayor frecuencia en la boca.

B. Cole-Smith animó a los participantes a examinarse el paladar. Explicó que debían poner la punta de la lengua en el paladar y buscar puntos rojos o blancos. Indicó que es normal tener venas de color púrpura. Agregó que las áreas blancas podían indicar cáncer oral.

B. Cole-Smith repasó las instrucciones para hacerse un autoexamen oral de un minuto. Explicó que hay que revisarse la cara y el cuello, los labios (por dentro y por fuera), el interior de las mejillas, las encías, la lengua por arriba y los lados, el paladar, la base de la boca y buscar ayuda si un problema persiste más de 7-10 días.

B. Cole-Smith expuso que a menudo las personas no se dan cuenta si tienen mal aliento. Dijo que el mal aliento puede ser producto de algún problema en la boca, la garganta, el esófago, el estómago o el tracto gastrointestinal. Indicó que también podía ser causado por otros factores como la mala higiene bucal.

B. Cole-Smith indicó que es importante recibir cuidados rutinarios de salud bucal. Dijo que las personas con VIH deberían ver a un dentista regularmente, al menos una vez al año. Afirmó que también era importante cuidarse bien en casa. Agregó que un sistema inmunitario estresado puede hacer que problemas de salud bucal sencillos se agraven rápidamente. De nuevo animó a los participantes a que vayan a ver a un dentista o médico lo más pronto posible si notan cualquier problema que dure más de 7-10 días.

B. Cole-Smith indicó que los servicios de traducción deben solicitarse con tiempo antes de las citas en Penn Dental. Un miembro de la comunidad preguntó si estaría bien ir a más de un proveedor dental del programa Ryan White simultáneamente. B. Cole-Smith dijo que no hay que hacerlo. Señaló que Penn Dental no tiene lista de espera en la actualidad. J. M. dijo que había ido a Penn Dental, pero que la enviaron a Temple para un puente. Preguntó si debía seguir yendo al mismo lugar adonde iba antes. B. Cole-Smith respondió que debería hacerlo. Indicó que desde la segunda semana de abril hasta finales de mayo no es una buena época para recibir atención en una escuela de odontología.

Asunto anterior: Ninguno.

Asunto nuevo: J. M. sugirió que el grupo tenga un debate sobre los acontecimientos políticos recientes. A. Boone respondió que el Comité Positivo no discute específicamente acontecimientos políticos. Sin embargo, dijo que el grupo debatirá sobre las medidas legislativas y los programas a medida que se adopten.

Anuncios: Ninguno.

Cierre: La reunión finalizó por consenso general a la 2:06 p. m.

Presentado por:

Jennifer Hayes, miembro del personal

Material distribuido en la reunión:

- Orden del día de la reunión
- Acta de la reunión del lunes, 17 de octubre de 2016
- Calendario de la Oficina de Planificación del VIH (OHP)

Lunes, 14 de noviembre 2016

12 p. m. a 2:00 p. m.

Oficina de Planificación sobre el VIH, 340 N. 12th
Street, Philadelphia, PA 19107

Declaración de Misión- El Comité positivo apoya y mejora el papel de las personas que viven con el VIH / SIDA, para apoderar su participación en el proceso de tomar decisiones para el Consejo de Planificación Ryan White Parte A y el Grupo de Planificación de la prevención del VIH .

- **Llamar al orden/Minuto de silencio**

Introducciones

- **Aprobación del orden del día**

- **Aprobación del acta de la reunión**

- **Informe del presidente**

Agredecimiento por la participación

- **Informe del personal**

- **Temas de Discusión**

- **Presentación de Penn Dental**

- **Asunto Anterior**

- **Asunto Nuevo**

- **Anuncios**

- **Cierre**

Agenda

COMITÉ POSITIVO

Por favor pongan los teléfonos celulares en silencio.

La próxima reunión del comité positivo es el 12 de diciembre de 12-2pm en la Oficina de Planificación sobre el VIH, 340 N. 12th Street, Philadelphia, PA 19107.

Consejo de Planificación Ryan White Parte A del Área Metropolitana Elegible de Filadelfia
Comité Positivo
Acta de la reunión
17 de octubre de 2016
12:00 p. m. a 2:00 p. m.

Oficina de Planificación sobre el VIH, 340 N. 12th Street, Suite 320, Philadelphia, PA 19107

Presentes: PH (27), PA (2), NJ (1)

Invitados: Brittany McCauley, MANNA

Personal: Antonio Boone, Nicole Johns, Jennifer Hayes

Inicio de la sesión/Minuto de silencio/Presentaciones: K. Carter abrió la sesión a las 12:04 p. m. Leyó la declaración de misión.¹ A esto le siguió un minuto de silencio. Luego, las personas allí reunidas se presentaron.

Aprobación del orden del día: K. Carter presentó el orden del día para su aprobación. **Moción: D. G. hizo la moción, G. T. la apoyó para aprobar el orden del día. La moción se aprobó: Todos a favor.**

Aprobación del acta de la reunión (12 de septiembre de 2016): K. Carter presentó el acta de la reunión para su aprobación. **Moción: M. W. hizo la moción, D. G. la apoyó para aprobar el acta de la reunión. La moción se aprobó: Todos a favor.**

Informe del presidente:

- **Reconocimientos por la participación**

K. Carter dio la bienvenida a los participantes que asistían a su primera reunión del Comité Positivo.

Informe del personal: A. Boone distribuyó el folleto del Comité Positivo en el que el grupo había trabajado en sus últimas reuniones. Pidió a los miembros que compartieran sus comentarios y observaciones después de la reunión o por correo electrónico² M. W. preguntó si el folleto estaría disponible en español. A. Boone dijo que también se habían distribuido folletos en español.

Medidas de actuación:

- **Nominaciones para copresidente**

A. Boone indicó que el período como copresidente de K. Carter estaba por finalizar. Invitó a los miembros a votar por D. Gana o K. Carter, quienes habían sido nominados para el puesto.

A. Boone contó los votos. Anunció que K. Carter había sido elegido para otro período como copresidente.

Presentación especial:

- **VIH y nutrición – Brittany McCauley, MANNA**

¹ Declaración de misión: El Comité Positivo respalda la función y fomenta la participación de las personas con VIH/SIDA en el proceso de toma de decisiones del Consejo de Planificación Ryan White Parte A y el Grupo de Planificación para la Prevención del VIH.

² antonio@hivphilly.org

B. McCauley explicó que era representante de MANNA, una organización que entregaba comidas a domicilio para las personas con VIH/SIDA, cáncer y otras enfermedades crónicas. Indicó que MANNA brindaba servicios en el condado de Filadelfia. Señaló que ella era especialista en dietética, responsable de inscribir a los pacientes en el programa de entrega de comidas a domicilio, evaluar sus necesidades, revisar sus análisis de laboratorio y ofrecer asesoría en nutrición.

B. McCauley dijo que había distribuido varios materiales al grupo (*ver hojas adjuntas*). Mencionó que había comenzado su carrera en nutrición porque reconocía el papel central que desempeñaba la nutrición en el mantenimiento de la salud de las personas, especialmente de aquellas con VIH/SIDA.

B. McCauley explicó que la nutrición era el proceso de suministrar u obtener los alimentos necesarios para la salud y el crecimiento. Indicó que los alimentos proporcionaban los nutrientes necesarios para el crecimiento y el mantenimiento de la salud y una buena condición. Dijo que los alimentos estaban compuestos por tres nutrientes principales: carbohidratos, proteína y grasa. Explicó que era importante comer una variedad de todos estos tres nutrientes principales. Mencionó que los alimentos también contenían vitaminas y minerales, que eran fundamentales para el sistema de reparación y cicatrización del organismo. Hizo hincapié en la importancia de elegir los alimentos correctos.

B. McCauley explicó que algunos alimentos eran considerados ricos en nutrientes. Explicó que los alimentos ricos en nutrientes tenían muchas vitaminas y minerales y la menor cantidad de calorías por porción, como por ejemplo, los vegetales de hoja verde, los huevos, el salmón, el camote, las nueces y los arándanos. Mencionó que, por ejemplo, una manzana era más rica en nutrientes que una bolsa de papas fritas. Dijo que a veces era necesario elegir la opción más saludable entre los alimentos que estuvieran disponibles. K. Carter preguntó si los vegetales congelados eran una opción saludable. B. McCauley respondió que los vegetales congelados eran vegetales frescos que habían sido sometidos a congelación rápida. Mencionó que los vegetales enlatados a menudo contenían sodio. Por lo tanto, la mejor opción eran los vegetales frescos, seguidos de los vegetales congelados y luego los vegetales enlatados. Recomendó que se lavaran los vegetales enlatados antes de comerlos para reducir el contenido de sodio. B. McCauley explicó que fumar cigarrillo alteraba las papilas gustativas e inhibía la capacidad para sentir el gusto de la sal en los alimentos. Por consiguiente, los fumadores deben tener cuidado de no añadir demasiada sal a su comida.

B. McCauley recaló que era importante tomar medicamentos recetados para mejorar la calidad de vida. Sin embargo, agregó que algunos medicamentos tenían efectos colaterales que podrían afectar la nutrición, tales como náuseas, boca ulcerada, diarrea, estreñimiento y diabetes. K. Carter preguntó si había alimentos que fueron recomendables para personas con candidiasis bucal u otras afecciones que afectaban la boca. Ella recomendó evitar las comidas picantes o encurtidas. Indicó que el puré de papas era una buena opción para las personas con candidiasis bucal, pero las personas que padecen diabetes deben tener cuidado con el tamaño de las porciones. Explicó que los medicamentos deben tomarse con el estómago lleno. Añadió que algunos medicamentos podrían causar deshidratación, por lo que era importante ingerir una cantidad adecuada de líquido. Acotó que el Gatorade ayudaba con la deshidratación, pero tenía una gran cantidad de azúcar. Por lo tanto, las personas con diabetes deben evitar el Gatorade. K. Carter acotó que en el material se recomendaban entre 3 y 5 porciones de agua al día. B. McCauley dijo que esto significaba entre 3 y 5 botellas de tamaño regular de agua.

Un miembro de la comunidad dijo que él tenía un amigo con hepatitis C que tenía bajo peso. Dijo que a su amigo le habían cambiado los medicamentos recientemente. Preguntó si podía conversar con

B. McCauley acerca de las necesidades nutricionales de su amigo al final de la reunión. Ella respondió que sí podía. Acotó que MANNA tenía requisitos estrictos para su programa actualmente. Dijo que el amigo del miembro de la comunidad muy probablemente reuniría los requisitos, de acuerdo con la información que ella tenía. Mencionó que había traído formularios de referencia para el programa. Indicó que había muchos factores que MANNA tomaba en cuenta para aprobar la participación de las personas en el programa, tales como hospitalizaciones recientes, peso y afecciones médicas crónicas. Dijo que los planes nutricionales se adaptaban a las necesidades particulares de cada persona. Acotó que la nutrición era muy importante para las personas con VIH y SIDA, y contribuía a mejorar sus valores de laboratorio y otros indicadores de salud. K. Carter mencionó que los médicos serían responsables de la gestión de los medicamentos.

M.W. preguntó si MANNA tomaba en cuenta el BMI para la aprobación de la participación de las personas en sus programas. B. McCauley dijo que se consideraba un BMI por debajo de 19 como criterio de aceptación para el programa. K. Carter explicó que BMI eran las siglas en inglés de índice de masa corporal. B. McCauley mencionó que el BMI medía la proporción entre la altura y el peso e indicaba si la persona tenía bajo peso o sobrepeso.

B. McCauley dijo que las calorías proporcionaban energía al organismo. Explicó que la energía ayudaba al sistema inmunitario a combatir el VIH. Acotó que el bajo peso podía causar desgaste junto con el VIH y los medicamentos para el VIH. Mencionó que a algunas personas se les recetaban complementos alimenticios o sustitutos alimenticios como Ensure y Boost para complementar su ingesta calórica.

B. McCauley indicó que las fuentes de proteína eran las carnes, la mantequilla de maní, el tofu, los frijoles, los huevos, la leche de vaca y la leche de soya. M. White agregó que las legumbres eran una fuente de proteína. B. McCauley mencionó que los huevos y el tofu eran muy económicos. Acotó que las carnes también tenían grasa. Recomendó al grupo que eligiera fuentes de proteína con poca grasa, como por ejemplo, pechuga de pollo, pavo y algunas variedades de carne de res. Dijo que algunas hamburguesas tenían gran cantidad de grasa. Recomendó cocinar con aceite en lugar de mantequilla o manteca. Indicó que algunas fuentes de grasa tenían un nivel elevado de grasa saturada, lo que podría causar enfermedades cardíacas y otras afecciones de salud. M. W. preguntó acerca de la diferencia entre las grasas saturadas y las grasas insaturadas. B. McCauley explicó que las grasas vegetales son insaturadas y las grasas animales solían ser saturadas y tenían un nivel de colesterol más elevado. B. McCauley recomendó reducir las grasas de la carne.

Un miembro de la comunidad dijo que su esposa incluía vegetales en sus comidas, pero trataba de esconderlos porque a él no le gustaban los vegetales. K. C. dijo que ella usaba vegetales en la lasaña para que los miembros más jóvenes de la familia que eran más quisquillosos con la comida no se dieran cuenta. B. McCauley mencionó que algunas personas incluían vegetales en los licuados. Un participante dijo que él añadía el contenido de una tapa de aceite cuando preparaba arroz. Mencionó que preparaba licuados en la licuadora.

B. McCauley explicó que era muy importante comprar, almacenar, elaborar y cocinar los alimentos en forma apropiada. Indicó que las carnes debían cocinarse a las temperaturas apropiadas. Acotó que las frutas y los vegetales siempre debían lavarse. Recomendó evitar consumir sushi y ostras crudas. Un participante preguntó si era seguro consumir carne de res poco cocida. B. McCauley explicó que la carne era segura cuando se cocinaba a las temperaturas apropiadas. K. Carter preguntó cómo se podía medir la temperatura de las carnes. B. McCauley respondió que en el material entregado se

hacía referencia a la temperatura interna, que era la temperatura media, que podía medirse con un termómetro. Mencionó que debíamos lavarnos las manos antes de cocinar. Dijo que era importante evitar la contaminación cruzada entre las carnes crudas y los vegetales u otros alimentos.

B. McCauley recomendó cortar y retirar las partes dañadas de las frutas y los vegetales, que pueden permitir que entren bacterias en los alimentos. Mencionó que los alimentos deben almacenarse en el refrigerador. Indicó que la comida ya no era segura después de que hubiera estado fuera del refrigerador durante 2 horas. Mencionó que los alimentos debían conservarse fríos el mayor tiempo posible mientras hacíamos la compra de víveres.

B. McCauley recomendó que las personas con ingresos fijos almacenaran alimentos de larga duración como avena, mantequilla de maní, pescado enlatado, arroz integral, pasta, lentejas enlatadas, frijoles negros, frijoles cocidos, sopa de arvejas y vegetales congelados. Explicó que las personas que no tenían refrigerador o estufa podían comprar alimentos que no requerían mucha cocción, como pan, mantequilla de maní y nueces, cereal y barras de granola, leche en polvo, salmón, sardinas y atún enlatados, frijoles enlatados, vegetales y fruta, galletas saladas y de arroz, uvas pasas, bananas, manzanas y bebidas nutritivas. Un participante preguntó si la carne tardaba más tiempo en digerirse que otros tipos de alimentos. B. McCauley respondió que sí. Sin embargo, dijo que pequeñas cantidades de grasa hacían que las personas se sintieran satisfechas por más tiempo, y que era necesario comer más vegetales para sentir la misma saciedad. El participante preguntó si era mejor no comer mucha carne. B. McCauley respondió que se recomendaba que las personas no comieran demasiada carne roja. M. W. preguntó si la carne podría causar estreñimiento. B. McCauley respondió que sí, puesto que no contenía nada de fibra. Un miembro de la comunidad preguntó si la carne de res molida era saludable. B. McCauley respondió que la carne de res molida podría causar enfermedades transmitidas por alimentos si no se preparaba y manipulaba en forma apropiada. Indicó que debía cocinarse muy bien para evitar enfermedades.

K. C. mencionó que ella había crecido comiendo carne de hígado y carnes curadas. B. McCauley explicó que el vinagre podía cambiar el pH de la carne y, por lo tanto, las bacterias no podían reproducirse en ella. Sin embargo, aconsejó no preparar carnes curadas si no se tenía la experiencia o el conocimiento necesarios.

B. McCauley afirmó que el conteo de carbohidratos era importante para ayudar a controlar los niveles de glucosa en la sangre para las personas con diabetes. Explicó que para hacer el conteo de carbohidratos era necesario conocer la cantidad de carbohidratos que había en los diferentes alimentos. Acotó que esta práctica podía ser útil para las personas prediabéticas también. Mencionó que entre los alimentos ricos en carbohidratos se encontraban el pan, la pasta, el arroz, los granos, las verduras ricas en fécula, los frijoles, la leche y el yogur, las frutas y los jugos de fruta y los dulces. Explicó que una (1) porción de carbohidratos equivalía aproximadamente a 15 gramos de carbohidratos. Recomendó el uso de cucharas o tazas de medida o una balanza de alimentos para contar los carbohidratos. Añadió que en la información nutricional también se indicaban las cantidades de carbohidratos contenidas en los alimentos. K. C. preguntó cuál era la diferencia entre el arroz blanco y el arroz integral. B. McCauley indicó que el arroz integral y el pan integral eran carbohidratos complejos que tenían más fibra. Explicó que los carbohidratos complejos se digerían más lentamente, lo que causaba menor aumento del nivel de azúcar en la sangre. Recomendó que las personas diabéticas o que corrían riesgo de padecer diabetes eligieran los granos integrales.

K. Carter preguntó qué era el pan blanqueado. B. McCauley explicó que el blanqueamiento del pan era un proceso que no usaba blanqueador, sino que suponía extraer y eliminar ciertos nutrientes del

pan. A. Boone preguntó si había estudios acerca de los efectos de comer granos integrales en el largo plazo. B. McCauley dijo que no había muchos estudios a largo plazo, pero que el trigo integral generalmente era una opción más saludable. Un miembro de la comunidad preguntó si los frijoles eran nutritivos. B. McCauley dijo que sí eran nutritivos, pero que las personas con diabetes debían consumir porciones más pequeñas de frijoles y arroz. Mencionó que podían añadirse pollo y vegetales a los frijoles y el arroz para obtener una comida más completa desde el punto de vista nutritivo.

B. McCauley afirmó que como asesora en nutrición pedía a sus clientes que apuntaran lo que comían durante todo un día, y luego ella revisaba la lista con ellos. Explicó que luego elaboraba un plan de alimentación con el cliente. Indicó que el plan de alimentación especificaba la cantidad de porciones de carbohidratos que debían comer en las comidas y los refrigerios. Mencionó que para muchos adultos comer entre 3 y 5 porciones de carbohidratos en cada comida o entre 1 y 2 porciones de carbohidratos en cada refrigerio funcionaba bien. R. W. mencionó que muchos albergues para indigentes no servían comida saludable. B. McCauley explicó que las papas, el arroz y el pan, que a menudo se servían en los albergues para personas sin hogar eran económicos y de larga duración en almacenamiento. Dijo que era importante evitar comer grandes porciones de estos alimentos. B. McCauley acotó que la fibra ayudaba a mantener la sensación de saciedad en las personas. Explicó que al agregar proteínas a los carbohidratos, estos podían saciar más y ser más nutritivos, aunque también deberían incorporarse vegetales, de ser posible.

S. G. preguntó si el edulcorante artificial era una mejor opción que el azúcar. B. McCauley dijo que los edulcorantes artificiales podían ser preferibles al azúcar, especialmente para las personas con diabetes. S. G. comentó que un amigo suyo añadía edulcorantes artificiales al agua que consumía durante el día. B. McCauley afirmó que había investigación limitada sobre la seguridad de los edulcorantes artificiales en el largo plazo. M. W. preguntó si los condimentos eran nutritivos. B. McCauley mencionó que el ketchup y otros condimentos tenían alto contenido de azúcar. M. W. preguntó si la salsa picante y los aderezos de ensalada eran poco saludables. B. McCauley respondió que la salsa picante contenía sal. E. H. preguntó si los pepinillos eran nutritivos. B. McCauley respondió que los pepinillos también contenían sal. Mencionó que era importante moderar el consumo de alimentos con alto contenido de sal y azúcar.

N. Santiago dijo que tenía poco apetito y que a menudo se saltaba comidas. Comentó que tomaba medicamentos esteroideos, que a veces hacían que aumentara su nivel de azúcar. B. McCauley dijo que el nivel de azúcar en la sangre podía aumentar durante la noche mientras la persona duerme. N. Santiago dijo que bebía un batido para personas diabéticas que era un sustituto de comidas, pero que a veces tenía problemas para obtenerlo de sus proveedores de servicios. B. McCauley acotó que esos batidos eran costosos, así que a veces se reservaban para las personas que más las necesitaban. Dijo que los hospitales y algunas organizaciones recibían estos batidos a precios muy económicos, pero eran costosos para otros lugares. Acotó que los complementos debían ser una solución temporal y no de largo plazo. K. Carter recomendó que todos conversaran con su médico de atención para el VIH acerca de sus necesidades nutricionales. Dijo que el Programa de Beneficios Farmacéuticos Especiales (SPBP) y otros programas podían cubrir complementos y necesidades nutricionales.

B. McCauley hizo referencia a un ejemplo de menú diabético que aparecía en el material. Dijo que también había entregado una hoja con referencias en relación con el tamaño de las porciones para las personas que no tenían herramientas para medir la cantidad de alimento.

R. W. señaló que no le gustaba comer carne blanca porque era seca. B. McCauley explicó que la carne oscura era más húmeda porque contenía más grasa. Recomendó mezclar carne oscura y carne blanca. Dijo que algunas técnicas de cocción podían ablandar más la carne. Indicó que también había distribuido un material con recomendaciones para los refrigerios. Dijo estar dispuesta a responder preguntas. Acotó que algunas compañías de seguro cubrían las consultas con un especialista en dietética. S. G. preguntó si MANNA era una organización nacional. B. McCauley explicó que MANNA estaba exclusivamente en Filadelfia con cierta cobertura en los condados de Pensilvania. Mencionó que esta organización actualmente estaba llevando a cabo un proyecto piloto de un servicio de entrega de comidas por correo postal.

B. McCauley dijo que distribuiría al grupo vales de comida para siete (7) comidas. Dijo que era necesario llamar el día antes de utilizar los vales de comida. Mencionó que las comidas eran platos principales congelados que debían colocarse en el congelador inmediatamente después de recibirlos.

Tema de debate:

- **Encuesta piloto a los consumidores**

N. Johns afirmó que se le estaba solicitando al Comité Positivo que llevara a cabo una encuesta piloto de la próxima encuesta de los consumidores. Indicó que la encuesta final se traduciría al español. Sin embargo, dijo que en ese momento la encuesta solo estaba disponible en inglés.

N. Johns dijo que quería que todas las personas respondieran la encuesta, si estaban dispuestas a hacerlo. Sin embargo, señaló que lo más importante era que el comité se asegurara de que la encuesta tuviera sentido. Pidió que marcaran lo que no tuviera sentido para ellos en la encuesta y se la entregaran. Señaló que la encuesta final se llevaría al departamento de salud para su aprobación antes de que fuera enviada a la comunidad en diciembre y enero.

N. Johns pidió a los participantes que no escribieran su nombre en la encuesta. Dijo que no tenían que responder todas las preguntas.

T. B. preguntó si la información de esa encuesta piloto se utilizaría en el análisis final. N. Johns dijo que no se utilizaría.

N. Johns indicó que la pregunta 19 era “¿Cuándo fue la última vez que se realizó una prueba de VIH?” Dijo que muchas personas creían que la pregunta no se aplicaría a las personas que fueran VIH positivas. Señaló que la pregunta sí se aplicaba a las personas que fueran VIH positivas. Dijo que las personas debían indicar cuándo fue la última vez que se realizaron una prueba de VIH. R. W. preguntó si esto se refería a la última carga viral o el recuento de células CD4. N. Johns respondió que no. Acotó que muchas preguntas al comienzo de la prueba no eran específicas del VIH. Explicó que esto ayudaba a proteger el anonimato de las personas, porque la encuesta no revelaría su condición de VIH positivas. Dijo que sería útil que personas VIH negativas o de condición desconocida también respondieran la encuesta. Comentó que cualquier persona que tuviera comentarios u observaciones podría conversar con ella. También invitó a los participantes a asistir a la reunión del Comité de Planificación Integral este jueves, donde se debatiría sobre la encuesta en más detalle.

Asunto anterior: Ninguno.

Asunto nuevo: Ninguno.

Anuncios: A. Boone pidió a las personas que no sobrecargaran los ascensores cuando llegaran a la reunión. Recordó a los miembros del grupo que confirmaran su asistencia antes de las reuniones.

D. Gana informó que se celebraría una conferencia sobre el bienestar sexual el jueves, 10 de noviembre, en Bucks County Community College en Bristol. Dijo que la conferencia era gratuita. Mencionó que los participantes podían tomar la línea regional de Trenton hasta la parada de Bristol. Dijo que el autobús 120 luego seguía a la ciudad universitaria. Añadió que se proporcionaría almuerzo en el evento que duraría desde las 8 a. m. hasta las 5 p. m. Señaló que se presentarían muchos talleres y oradores en la conferencia.

Cierre: Moción: G. T. hizo la moción, D. G. la apoyó para levantar la reunión a la 1:54 p. m. **La moción se aprobó:** todos a favor.

Presentado por:

Jennifer Hayes, miembro del personal

Material distribuido en la reunión:

- Orden del día de la reunión
- Acta de la reunión del 12 de septiembre de 2016
- ¿Por qué la nutrición es importante para usted? (Material distribuido)
- Calendario de la Oficina de Planificación del VIH (OHP)