



Agenda del Grupo de Planificación Sindémica de Washington

Fecha y hora: 24 de enero de 2023
De 6:00 p. m. a 7:30 p. m. (PT)

Ubicación: ZOOM

[Únase a la reunión de Zoom](#)

Móvil de un solo toque: EE. UU.: [+1253205046885211065866#](tel:+1253205046885211065866#),...*204966# o [+1253215878285211065866#](tel:+1253215878285211065866#),...*204966#

URL de la reunión: <https://us02web.zoom.us/j/85211065866?pwd=cGZNQVFCMHlwRlpQcEIHUzVtQ0NQdz09>

Identificación de la reunión: 852 1106 5866

Contraseña: 204966

Las reuniones generales del WSPG (por su sigla en inglés, Grupo de Planificación del Estado de Washington) están abiertas al público, por lo que los comentarios pueden quedar registrados en las actas como parte del registro permanente.

Al final de la reunión, se da la oportunidad de que el público haga comentarios generales. Los tres presidentes del WSPG pedirán que levanten la mano las personas que quieran hacer comentarios. El tiempo para comentarios del público se dividirá en partes iguales.

Hora estimada	Temas de debate de la sección	Objetivo de la sección
De 6:00 p. m. a 6:05 p. m.	I. Bienvenida a cargo de los tres presidentes (5 minutos) a) Charla para comenzar: utilizando uno o varios emoticones, describa o defina la equidad sanitaria. b) Repaso y aprobación de la agenda	<i>Conocerse entre sí Aprobar la agenda</i>
De 6:05 p. m. a 6:20 p. m.	II. Anuncios sobre la membresía del WSPG Facilitadores del DOH (por su sigla en inglés, Departamento de Salud del Estado de Washington) y tres presidentes (15 minutos) a) Nuevas candidaturas que se unen para conectar con el WSPG. Presentaciones breves: i. Kimberly DeCuire ii. Lara West iii. Delena Meyer b) Se necesita un período de 1 hora para celebrar las reuniones del Comité Funcional (por su sigla en inglés, FC). Consulte la tabla de miembros a continuación (Fig. 1). i. Los FC necesitan más tiempo para reunirse (media hora no es suficiente). ii. La opción 1 es alternar los meses a la misma hora/día	<i>Proporcionar información Lograr el consenso</i>

Subtitulado disponible. Para solicitar la accesibilidad a la reunión o las necesidades lingüísticas, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.

Si tiene preguntas o desea solicitar esta agenda en un formato diferente, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.



	<p>durante 1 hora (de 6:00 p. m. a 7:00 p. m.).</p> <ul style="list-style-type: none"> iii. La opción 2 es alternar los meses en una fecha/hora diferente. iv. La fecha y hora de las reuniones de los comités funcionales en meses alternados se enviará <u>después de la reunión plenaria del WSPG, junto con las actas.</u> <p>c) Reunión presencial del WSPG a finales de la primavera de 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> i. ¿Reunión extendida de 1 día o retiro de 2 días? ii. Una opción podría ser un día de reunión de trabajo y un día de reunión social (para la creación de equipos), en caso de que algunos no puedan asistir ambos días. iii. La encuesta para el retiro presencial de 2 días se enviará <u>después de la reunión plenaria del WSPG</u> junto con las actas. 	
De 6:20 p. m. a 6:30 p. m.	<p>III. Actualización de la solicitud de candidaturas (RFA, por su sigla en inglés) de la primavera de 2023 <i>Facilitador del DOH (10 minutos)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a) Beth proporcionará información actualizada sobre la próxima publicación de las RFA (sindémica y Ryan White). <ul style="list-style-type: none"> i. Proceso de solicitud y comités de revisión ii. Centrarse en medidas acordes con las 13 metas y objetivos b) Comentarios del personal de la OID (por su sigla en inglés, Oficina de Enfermedades Infecciosas) del DOH y de los miembros del WSPG sobre los resultados de las 13 metas y objetivos (ejercicio realizado por HMA) 	<i>Proporcionar información</i>
De 6:30 p. m. a 7:20 p. m.	<p>IV. Desarrollo de resultados sobre las 13 metas y objetivos del Plan Integrado <i>Facilitadores del DOH y HMA (por su sigla en inglés, Health Management Associates)(50 minutos)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ejercicio para desarrollar las 13 metas y objetivos; consulte el cuadro de referencia (Fig. 2). <ul style="list-style-type: none"> i. Sesión en Jamboard a cargo de HMA 	<p><i>Proporcionar información</i></p> <p><i>Ejercicio de colaboración</i></p>
De 7:20 p. m. a 7:25 p. m.	<i>Comentarios del público (5 minutos)</i>	<i>Recibir comentarios del público</i>
De 7:25 p. m. a 7:30 p. m.	<i>Reflexiones finales/conclusión (5 minutos)</i>	

Al final de la reunión, se da la oportunidad de que el público haga comentarios generales. Los tres presidentes del WSPG pedirán que levanten la mano las personas que quieran hacer comentarios. El tiempo para comentarios del público se dividirá en partes iguales.

Subtitulado disponible. Para solicitar la accesibilidad a la reunión o las necesidades lingüísticas, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.

Si tiene preguntas o desea solicitar esta agenda en un formato diferente, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.



(Fig. 1) Tabla de los tres Comités internos del WSPG: Tres presidentes: JJ Baker, Monte Levine, Beth Crutsinger-Perry

Determinación de estrategias y prioridades	Investigación, evaluación y control	Implementación y comunicación
Ann Mumford	Amy Hernandez (presidente)	Courteney Wettermann
Bjarke "Mitch" Mitchell	Omero Perez	Jsani Henry
Yob Benami	POR DETERMINARSE	Mike Ramirez (presidente)
James Tillett	Walter McKenzie	William Cox
Kurt Ragin	Reina Davis	James Sammuels (presidente)
Howard Russel (presidente)	Lisa Al-Hakim	Brigette Young
		Stephen Zeller

Por determinarse : Kimberly DeCuire, Lara West, Stephen Zeller y Lina Stinson-Ali

(Fig. 2) Tabla para resumir las 13 metas y objetivos

Objetivo	Resultados	Fomento de la equidad sanitaria
1- Adoptar la flebotomía	Disminuir la cantidad de nuevas infecciones y mejorar los resultados sanitarios para las PLWH (por su sigla en inglés, personas que viven con el virus) mediante el uso de las mejores pruebas disponibles	Existen disparidades raciales y étnicas importantes en los casos alguna vez diagnosticados y los casos nuevos con vinculación con la atención en un plazo de 30 días. Es posible que la mejoría en estas barreras en general fomente la equidad.
2- Respalda a las organizaciones para que creen un MOU (por su sigla en inglés, memorando de entendimiento) regional, sólido y de servicio completo	Aumentar la participación en la atención mediante la creación de un proceso de derivación más eficaz para personas con VIH	Existen disparidades raciales y étnicas importantes en la participación en la atención. Es posible que la mejoría en estas barreras fomente la equidad.
3- Proporcionar servicios holísticos de atención y prevención del VIH a personas transgénero y de género expansivo	Aplicar el universalismo objetivo para fomentar la equidad en la prestación de servicios a personas transgénero y de género expansivo	Los datos de la SCSN (por su sigla en inglés, Declaración Estatal Coordinada de Necesidades) identificaron que las personas transgénero y de género no conforme sufren las barreras estructurales más importantes. Es posible que la programación específica con una participación intencional fomente la equidad.

Subtitulado disponible. Para solicitar la accesibilidad a la reunión o las necesidades lingüísticas, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.

Si tiene preguntas o desea solicitar esta agenda en un formato diferente, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.



4- Expandir las opciones de tratamientos sin barreras o con pocas barreras para las PLWH	Aumentar la disponibilidad y las clínicas de atención sin cita previa, y la disponibilidad de inicio rápido para las PLWH	Existen disparidades raciales y étnicas importantes en la participación en la atención y la supresión de la carga viral. Es posible que la mejoría en estas barreras fomente la equidad.
5- Promover la responsabilidad de los proveedores	Motivar a los proveedores para que modifiquen conductas en la atención a los pacientes a fin de aumentar su participación en las prioridades de prevención y atención de enfermedades infecciosas	Existen disparidades raciales y étnicas importantes en la participación en la atención y la supresión de la carga viral. Es posible que la mejoría en estas barreras fomente la equidad.
6- Expandir las opciones de pruebas y tratamiento, y el acceso a los medicamentos	Aumentar la supresión viral y la calidad de vida de las PLWH mediante intervenciones biomédicas eficaces y adecuadas	Existen disparidades raciales y étnicas importantes en la participación en la atención y la supresión de la carga viral. Es posible que la mejoría en estas barreras fomente la equidad.
7- Usar servicios móviles para contactar a las personas en su lugar de trabajo y de residencia	Aumentar la participación en la atención mediante la ubicación o la ubicación de servicios en lugares de fácil acceso	Existen disparidades raciales y étnicas importantes en el continuo. Es posible que la mejoría fomente la equidad.
8- Implementar métodos de prestación de servicios desarrollados explícitamente para poblaciones rurales	Aplicar el universalismo objetivo para fomentar la equidad en la prestación de servicios en condados rurales y fronterizos	Existen disparidades raciales y étnicas importantes en el continuo. Es posible que la mejoría fomente la equidad.
9- Proporcionar atención sindémica holística a personas que intercambian sexo por dinero o artículos no monetarios	Aumentar la disponibilidad, la accesibilidad y la aceptabilidad de condones para trabajadoras sexuales y personas que intercambian sexo por artículos no monetarios	Los determinantes sociales de la salud afectan de manera significativa a las personas que intercambian sexo por dinero o artículos no monetarios. Es posible que el fortalecimiento de los servicios a esta población fomente la equidad.
10- Expandir las opciones de pruebas de autorrecolección	Disminuir la cantidad de nuevas infecciones y mejorar los resultados sanitarios mediante el uso de las mejores pruebas disponibles	Es posible que las pruebas domésticas reduzcan la estigmatización y aumenten la accesibilidad; es posible que ambos factores fomenten la equidad.

Subtitulado disponible. Para solicitar la accesibilidad a la reunión o las necesidades lingüísticas, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.

Si tiene preguntas o desea solicitar esta agenda en un formato diferente, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.



<p>11- Ubicar en un mismo lugar los servicios sindémicos relacionados con el OTP (por su sigla en inglés, Programa de Tratamiento de Opioides), el SUD (por su sigla en inglés, Trastorno por Consumo de Sustancias) y el SSP (por su sigla en inglés, Programa de Servicios de Jeringas)</p>	<p>Aplicar el universalismo objetivo para fomentar la equidad en la prestación de servicios para personas que consumen drogas y mejorar los resultados sanitarios para las PLWH que consumen drogas</p>	<p>Las personas que consumen drogas sufren disparidades importantes en los resultados de VIH. Es posible que las intervenciones en poblaciones específicas fomenten la equidad.</p>
<p>12- Aumentar la prestación de servicios de VIH en español</p>	<p>Mejorar los resultados sanitarios para las PLWH que son monolingües (que hablan español)</p>	<p>Las comunidades hispanas o latinas sufren disparidades importantes en los resultados del VIH. Es posible que las intervenciones en poblaciones específicas fomenten la equidad.</p>
<p>13- Aumentar la prestación de servicios sindémicos relacionados con la edad (jóvenes y ancianos)</p>	<p>Aplicar el universalismo objetivo para fomentar la equidad en la prestación de servicios a jóvenes y ancianos</p>	<p>Existen disparidades raciales y étnicas importantes en el continuo. Es posible que la mejoría fomente la equidad.</p>

Subtitulado disponible. Para solicitar la accesibilidad a la reunión o las necesidades lingüísticas, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.

Si tiene preguntas o desea solicitar esta agenda en un formato diferente, póngase en contacto con syndemic@doh.wa.gov.