

PONER FIN AL VIH Y LAS ITS EN OREGON

Informe de progreso anual

Diciembre 2025



Poner fin al VIH y las ITS en Oregon es una iniciativa para todo el estado que promueve la salud sexual y busca erradicar transmisiones nuevas de VIH e infecciones de transmisión sexual (ITS), como la sífilis y la gonorrea.

Desde 2016, Poner fin al VIH y las ITS en Oregon ha reunido socios públicos y privados de comunidades a lo largo de todo Oregon para generar conciencia, aumentar la realización de análisis, prevenir infecciones nuevas, ofrecer tratamiento y abordar las desigualdades que promueven la transmisión del VIH y las ITS.

Presentamos este informe todos los años en el Día Mundial del SIDA para compartir nuestro progreso colectivo hacia estas metas.

En 2025, experimentaremos un cambio veloz a nivel federal, lo cual repercute en nuestro trabajo en Oregon. Las nuevas políticas federales atentan contra el progreso por erradicar el VIH y las ITS en muchas comunidades de Oregon. Se han cancelado o corren peligro algunas subvenciones y algunos contratos públicos. Se espera que los cambios en Medicaid y en otros programas federales impacten en todos los habitantes de Oregon ya que amenazan el acceso a los servicios fundamentales de prevención y tratamiento.

Estos son desafíos reales que podrían generar obstáculos, pero todos sabemos que debemos ponerle fin a las nuevas infecciones de VIH/ITS en Oregon. El Departamento de Salud de Oregon (Oregon Health Authority, OHA) continuará colaborando con las naciones tribales, las autoridades de salud pública a nivel local y los socios comunitarios para eliminar las desigualdades en materia de salud y eliminar las nuevas transmisiones de VIH e ITS. Nos esforzaremos para garantizar que todos los habitantes de Oregon tengan acceso a la atención sanitaria y los servicios sociales y para tratarlos con dignidad y respeto.

Cuando se trata de salud y bienestar, todos estamos conectados. Juntos, y mediante una perspectiva de sindemia*, seguiremos enfocándonos en los cuatro pilares principales de la iniciativa Poner fin al VIH y las ITS en Oregon:

- [Diagnóstico](#)
- [Prevención](#)
- [Tratamiento](#)
- [Respuesta](#)

* Una sindemia es un conjunto de problemas de salud relacionados que involucra a dos o más afecciones. Estas afecciones interactúan para crear una carga excesiva de enfermedades en una población. Las afecciones que contribuyen a una sindemia pueden ser biológicas, sociales o estructurales.



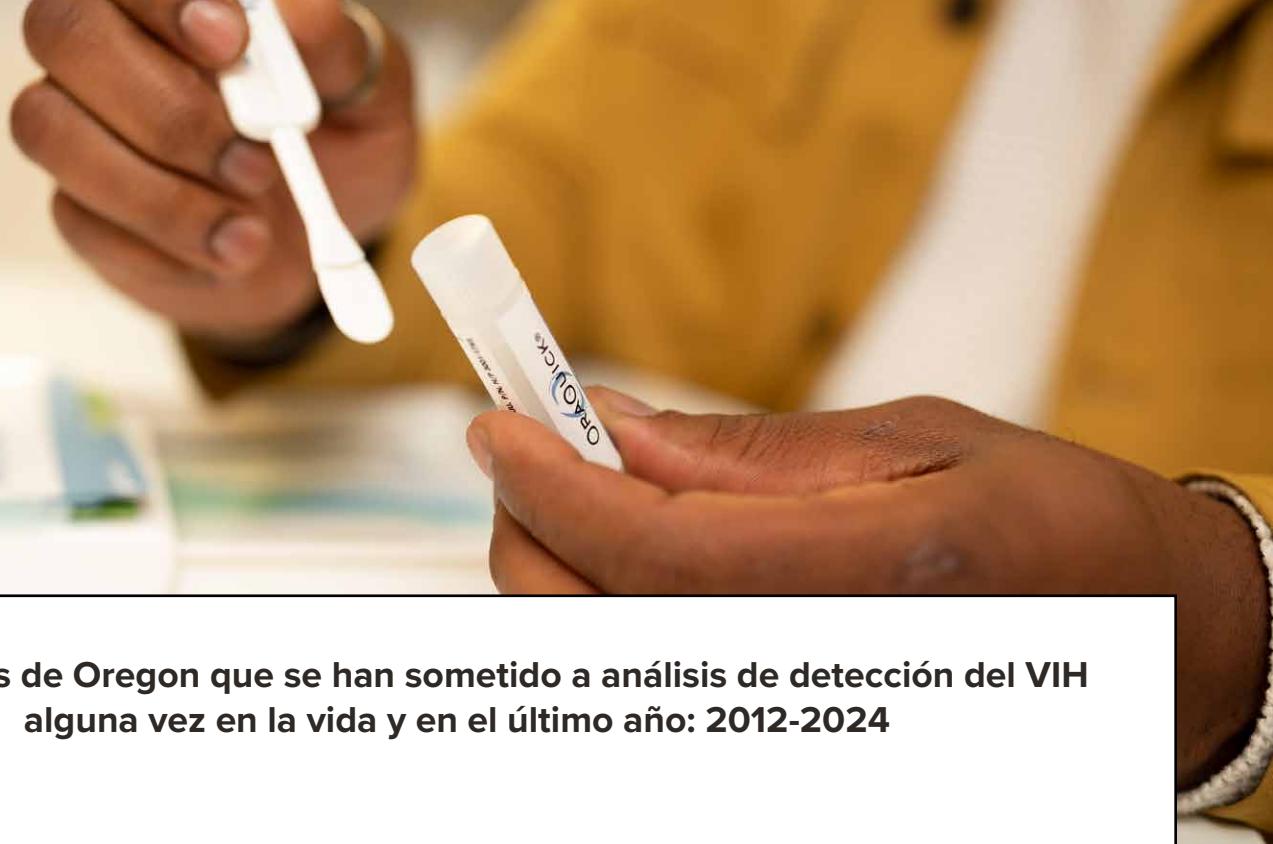
Diagnóstico

Realizarse análisis es sencillo. Nuestra meta es que todas las personas con VIH o una ITS pueda obtener un diagnóstico tan pronto como sea posible. Las personas que conocen su estado serológico con respecto al VIH pueden disfrutar de una mejor salud y una vida más longeva, y pueden ayudar a proteger a sus parejas de contraer el virus. Las personas que obtienen un diagnóstico temprano de una ITS pueden recibir tratamiento, curarse y evitar complicaciones que se pueden prevenir.

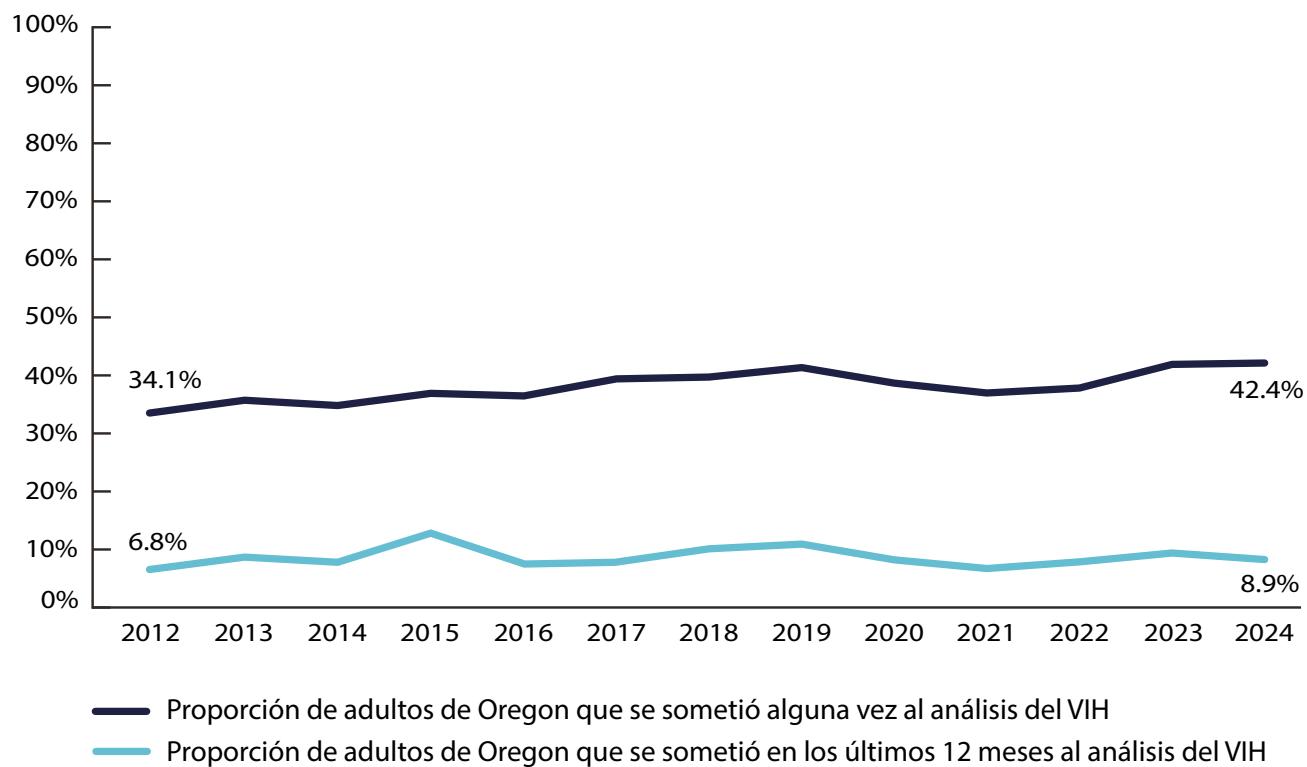
Todos los adultos deberían someterse a un análisis de detección del VIH al menos una vez en la vida; para algunas personas se recomienda realizarse análisis con mayor frecuencia. De acuerdo con el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo del Comportamiento de Oregon (Behavioral Risk Factor Surveillance System, BRFSS) de 2024, el 42.4% de los habitantes de Oregon informó haberse sometido alguna vez a un análisis de detección del VIH y el 8.9% reconoció habérselo realizado en los últimos 12 meses.

EN OREGON, NUESTROS OBJETIVOS SON LOS SIGUIENTES:

- Aumentar la concientización sobre el VIH y las ITS, especialmente entre las comunidades que sufren desigualdades
- Aumentar los análisis de VIH e ITS
- Conectar rápidamente a las personas que den positivo con la atención médica y los servicios de apoyo



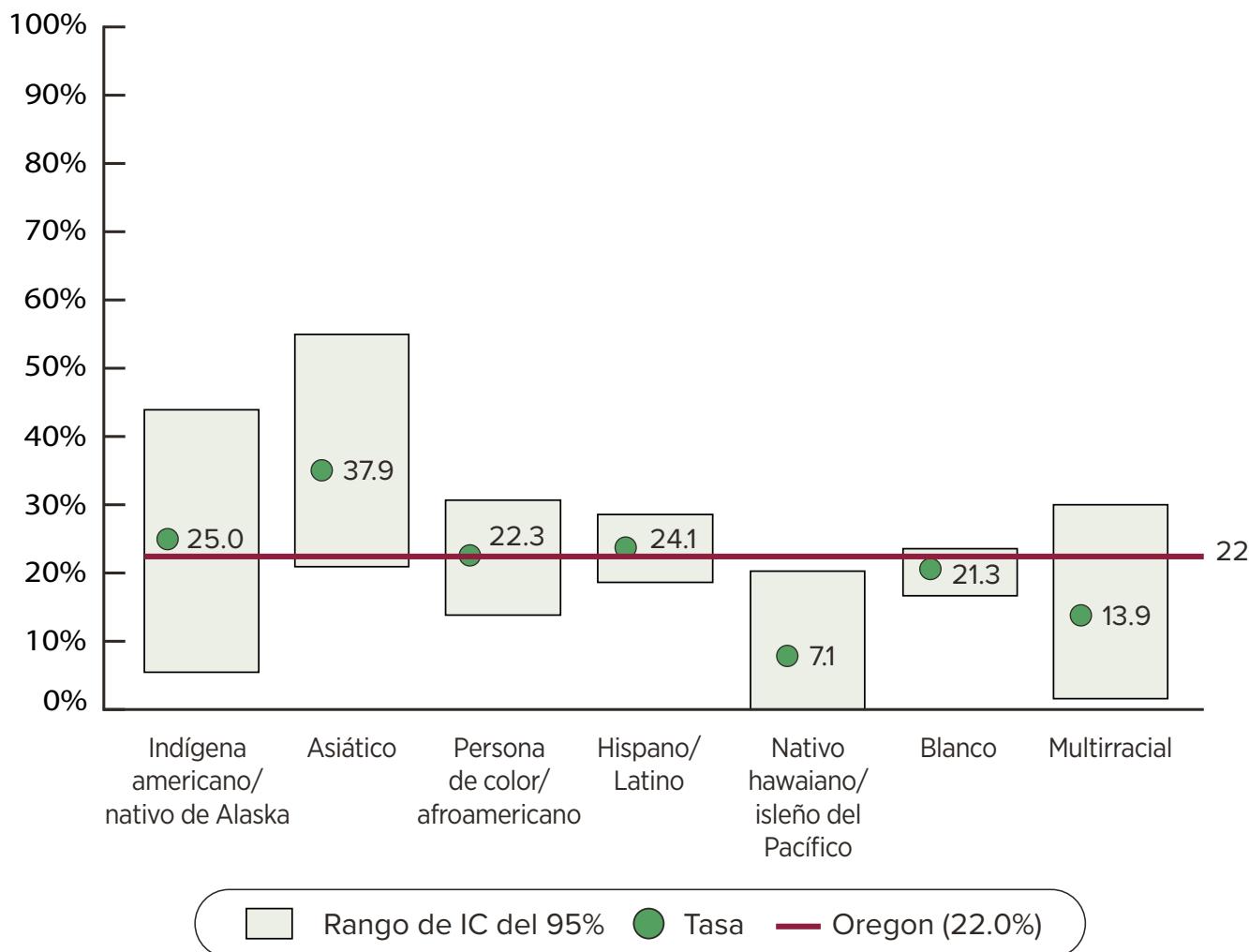
Residentes de Oregon que se han sometido a análisis de detección del VIH alguna vez en la vida y en el último año: 2012-2024



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales de Oregon (BRFSS)

Las tasas del BRFSS se basan en los resultados de una encuesta poblacional; debido a la proliferación de los teléfonos celulares y a la evolución de la actitud de las personas hacia la participación en encuestas, las tasas actuales del BRFSS se basan en las respuestas de aproximadamente el 25% de las personas encuestadas. La tasa de respuesta al BRFSS es baja y ha disminuido durante la última década. Presentamos estos datos porque son los únicos cálculos basados en la población sobre las pruebas de detección del VIH entre los adultos de Oregon.

Diagnóstico en etapa tardía (SIDA dentro de los 90 días posteriores al diagnóstico de VIH), por raza/etnia, Oregon, 2020-2024



Un diagnóstico tardío de VIH (definido como el diagnóstico de VIH dentro de los 90 días posteriores a un diagnóstico de SIDA) indica que se han perdido oportunidades para la detección temprana, el tratamiento y la prevención secundaria. Las tendencias en el diagnóstico tardío pueden ayudarnos a identificar poblaciones que quizás tienen acceso limitado a los servicios debido a factores individuales, como la falta de concientización y la baja percepción del riesgo; factores comunitarios, como la falta de proveedores de servicios; o factores estructurales, como la inestabilidad habitacional, el estigma y la discriminación.

Entre 2020 y 2024, aproximadamente 1 de cada 5 habitantes de Oregon diagnosticados con VIH recibió un diagnóstico tardío. En comparación con otros, algunos grupos de Oregon tenían más probabilidades de obtener un diagnóstico de VIH en una etapa tardía de la enfermedad. Entre las personas con una proporción mucho mayor de diagnósticos tardíos se encontraban los asiáticos (35.3%) y las personas que viven en zonas fronterizas (36.4%) o rurales (29.3%) del estado.



Un modelo de programa nuevo cubre las deficiencias en los servicios estatales contra el VIH y las ITS

Los servicios relacionados con el VIH y las ITS en Oregon se financian mediante una combinación de fondos federales y estatales, y se rigen por diferentes normas, restricciones y requisitos de información. Esto puede dar lugar a un sistema de prestación de servicios fragmentado, con deficiencias en algunas comunidades. La evolución de la epidemia del VIH y las ITS ha exigido aún más la capacidad local, con una cantidad mayor de diagnósticos nuevos en zonas rurales y fronterizas, que generalmente cuentan con menos recursos para responder.

En 2025, Oregon implementó el modelo de servicios estatales para VIH/ITS (HIV/STI Statewide Services, HSSS), que busca optimizar y agilizar el enfoque y la financiación para la prestación de servicios contra el VIH y las ITS en todo el estado. Los cambios iniciales se centraron en los servicios provistos por las autoridades locales de salud pública (local public health authority, LPHA). Las principales actividades de los HSSS se alinean con los programas y las capacidades fundamentales de la salud pública. Se espera que todas las LPHA financiadas realicen estas actividades, entre las que se incluyen las siguientes:

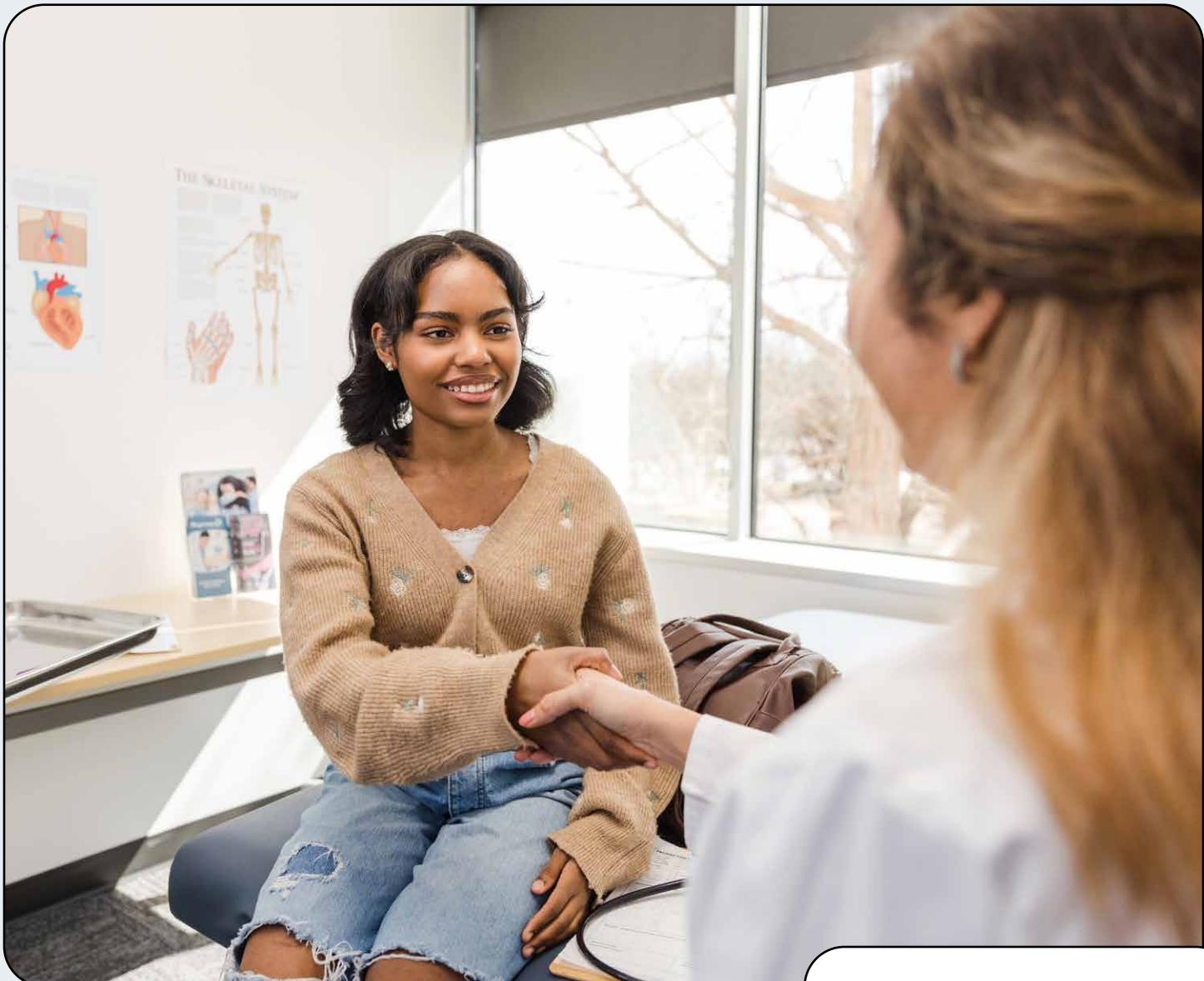
- Análisis integrados de VIH/ITS
- Investigación de casos y servicios de socios, que incluyen capacitación/asesoramiento en salud, derivaciones a servicios de prevención y atención, y conexión con atención y tratamiento médico
- Respuesta a brotes de VIH/ITS

Es posible que se ofrezcan actividades mejoradas de HSSS. Entre estas actividades se incluyen:

- Actividades de divulgación específicas y desarrollo de capacidades con algunas comunidades en particular
- Educación preventiva o intercambio de jeringas
- Distribución de condones y lubricantes

El modelo de HSSS apoya las alianzas regionales y la subcontratación de organizaciones comunitarias. Los HSSS también apoyan el acceso a programas estatales como [Take Me Home](#), el programa de análisis por correo de Oregon, y [One at Home](#), el programa estatal de distribución de condones.

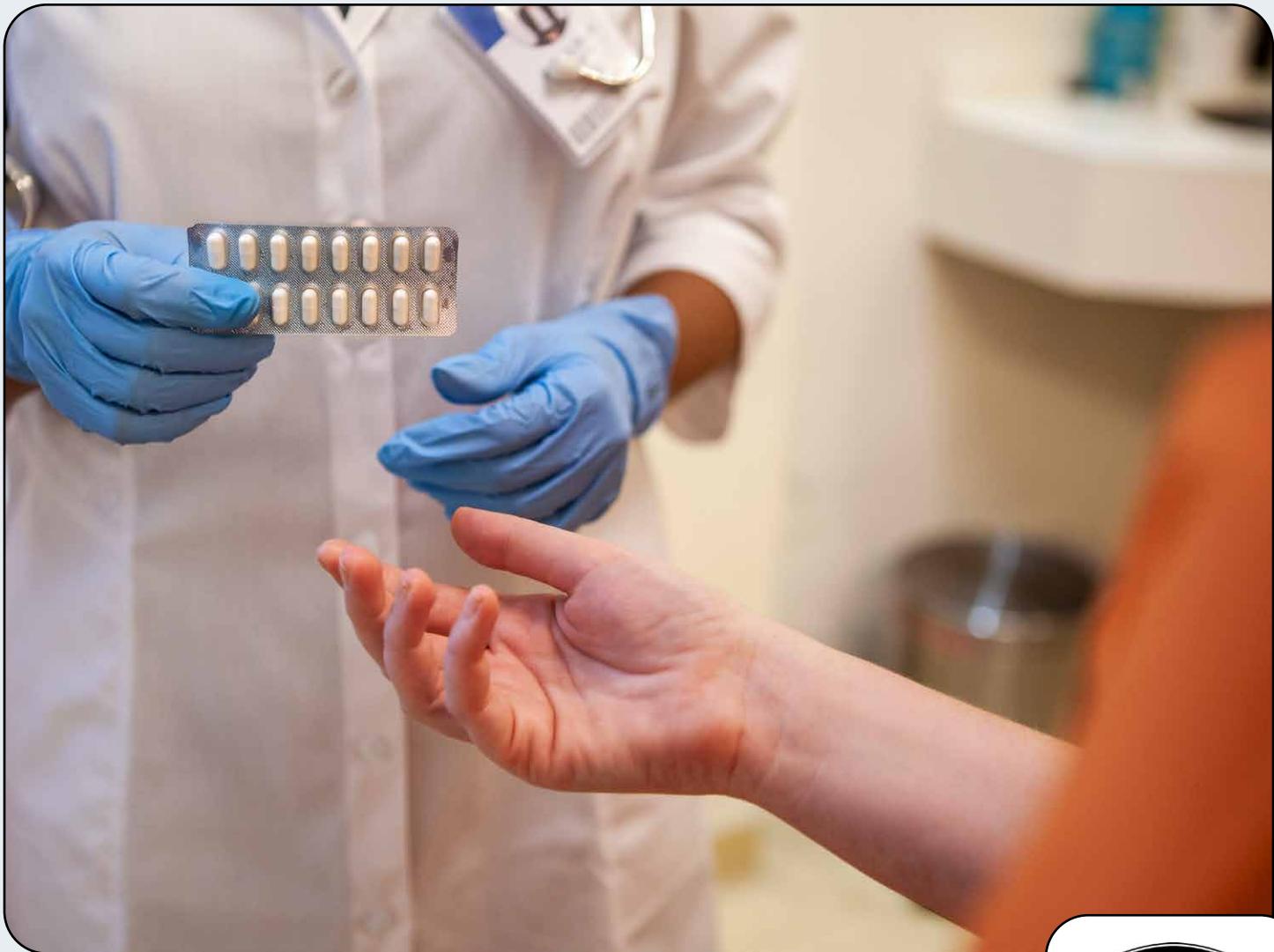
Los HSSS reemplazan y amplían el modelo de servicios de intervención temprana y divulgación (Early Intervention Services & Outreach, EISO) sobre el VIH financiado anteriormente y extienden la financiación a todos los condados de Oregon. Se comprobó que el modelo de EISO era eficaz para identificar a las personas con VIH que desconocían su estado serológico, para ofrecerles análisis y proporcionarles una rápida conexión con la atención médica para el VIH. La identificación temprana y la vinculación con la atención médica mejoran la salud y la calidad de vida de la persona, y previenen nuevas infecciones por VIH en la comunidad.



Socio destacado: Metropolitan Pediatrics

Aumentar los análisis y la educación para adolescentes y adultos jóvenes

Metropolitan Pediatrics, el grupo de proveedores más antiguo que ofrece servicios pediátricos integrales en la región metropolitana de Portland, ofreció capacitación al personal y brindó asistencia técnica para favorecer la implementación de estudios de detección de VIH universales con exclusión voluntaria en sus clínicas. Una capacitación inicial en su centro Happy Valley Clinic dio como resultado un aumento en los análisis de detección del VIH del 5% al 55% de los pacientes. Una segunda capacitación sobre análisis de detección universal del VIH y profilaxis preexposición, realizada por la organización AIDS Education & Training Center (AETC), incluyó a las seis clínicas y a más de 40 proveedores pediátricos. Siete proveedores se comprometieron a sumarse a la lista de proveedores de profilaxis preexposición inmediatamente después de la capacitación. Una vez finalizadas estas capacitaciones, se implementó el análisis de detección universal del VIH con exclusión voluntaria en todos los centros de salud de Metropolitan Pediatrics en 2025.



Socio destacado: Departamento de Correcciones de Oregon

Aumentar los análisis para las personas en prisión

Mediante una alianza con el OHA, el Departamento de Correcciones de Oregon (Oregon Department of Corrections, ODOC) puede comprar medicamentos a un menor costo y obtener ahorros directos para ampliar los servicios relacionados con el VIH, las ITS y la hepatitis C (VHC), incluidas las pruebas de detección de ITS. Este ahorro le han permitido al ODOC aumentar la cantidad de personas examinadas, contratar farmacéuticos clínicos (incluidos, entre otros, farmacéuticos especializados en VHC) para brindar atención directa a los pacientes y colaborar más estrechamente con los médicos; esfuerzos que, según consideran, han mejorado la participación de los pacientes y los resultados clínicos. El ODOC también distribuye condones y recursos educativos a las personas que salen de la prisión y se reintegran a las comunidades de Oregon. De 2023 a 2024, la cantidad de pruebas de detección (VIH, sífilis, gonorrea y hepatitis viral) realizadas por el ODOC aumentó un 30% y la cantidad de personas examinadas aumentó un 14%; 4,200 personas se realizaron análisis en el ODOC en el año 2024.



Prevención

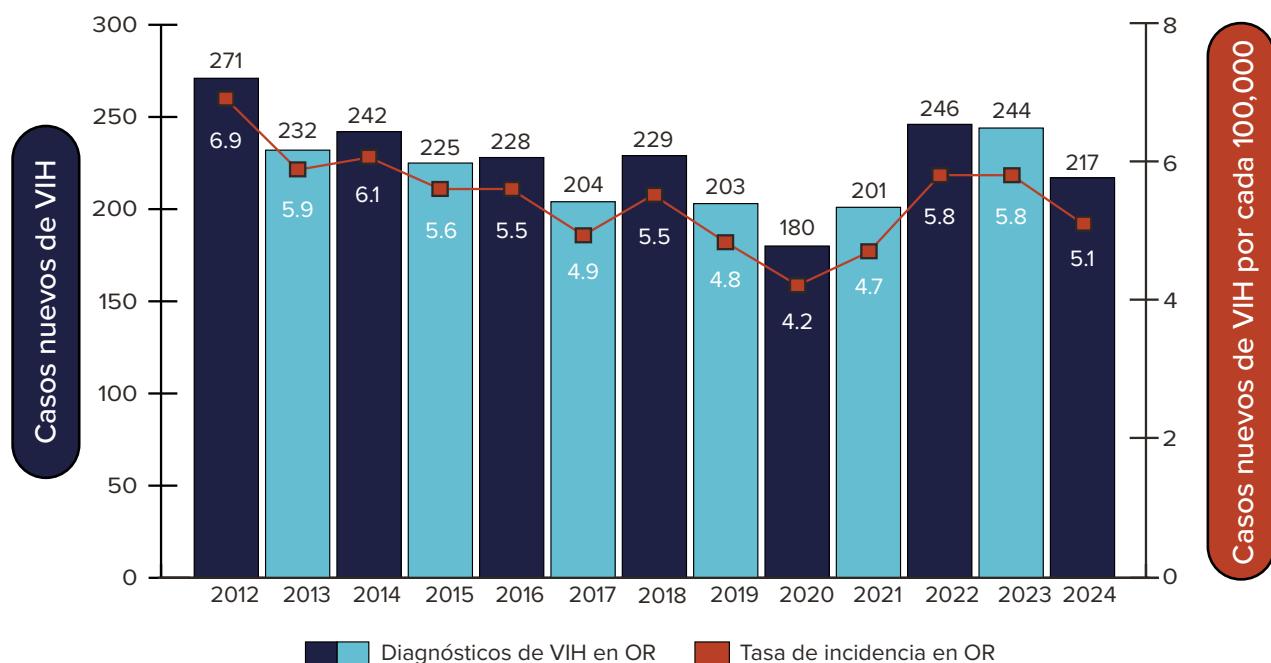
La prevención funciona. Oregon se considera un estado con baja incidencia de VIH y con alta incidencia de sífilis. En 2024, se diagnosticaron 217 nuevos casos de VIH, aproximadamente un 11% menos que en 2023. Sin embargo, la tasa de sífilis ha aumentado 12 veces en la última década, con 807 casos de sífilis temprana notificados en 2024 (la sífilis temprana incluye las etapas más infecciosas de la afección). En general, las tasas de sífilis disminuyeron en 2024 en comparación con 2023, pero la sífilis congénita, que es la sífilis transmitida de una embarazada a su feto, ha resurgido en Oregon con una serie de consecuencias graves para la salud que se pueden prevenir.

EN OREGON, NUESTROS OBJETIVOS SON LOS SIGUIENTES:

- Disminuir la cantidad de casos nuevos de VIH, sífilis y gonorrea
- Eliminar los casos de sífilis congénita
- Eliminar las desigualdades raciales y étnicas en los nuevos diagnósticos de VIH e ITS

Nuevos diagnósticos de VIH en Oregon por cada 100,000 habitantes

* Interpretar los datos de 2020 y 2021 con precaución debido al impacto de la COVID-19 en los servicios de detección del VIH



Fuente: BRFSS





Aumentar el acceso a herramientas previas y nuevas para la prevención: PrEP, PEP y doxyPEP

La **profilaxis preexposición (PrEP)** es un medicamento que se toma para prevenir la infección por VIH antes de la exposición. Puede tratarse de una pastilla diaria, un régimen de pastillas alternadas antes de las relaciones sexuales o mediante inyección periódica.

En junio de 2025, la Administración Federal de Medicamentos aprobó un medicamento inyectable nuevo para la PrEP que se administra dos veces al año llamado Yeztugo® (lenacapavir) y en septiembre los [CDC publicaron recomendaciones clínicas nuevas](#) al respecto. Disponer de una opción de PrEP de acción prolongada para evitar el contagio del VIH podría ayudar a más personas a cumplir con el tratamiento farmacológico.

Un nuevo [estudio](#) publicado en 2025 respalda la importancia de la PrEP como herramienta de prevención. Este estudio informó que los estados con los niveles más altos de cobertura de PrEP dentro de EE. UU. experimentaron una disminución del 38% en los nuevos diagnósticos de VIH durante la última década, mientras que los estados donde la cobertura es más baja experimentaron un aumento del 27% en los nuevos diagnósticos de VIH.

Cada año, más personas en Oregon comienzan la administración de la PrEP. Se estimó que en 2024, 7,721 personas utilizaron PrEP en Oregon,

casi 1,000 más que el año anterior. Son buenas noticias, pero aun así, la PrEP se usa poco. Se estima que solo alrededor del 40% de los pacientes que podrían beneficiarse de la PrEP en Oregon la están utilizando y muchas personas que comienzan con la PrEP no la continúan. Las tasas también varían drásticamente según la raza, la etnia y el género.

El acceso a la PrEP continúa aumentando en todo el estado. El AETC de Oregon mantiene una lista de más de 500 proveedores médicos que ofrecen PrEP en todo el estado y el suroeste de Washington; esta lista crece todos los años, a pesar de las jubilaciones y otras bajas de proveedores.

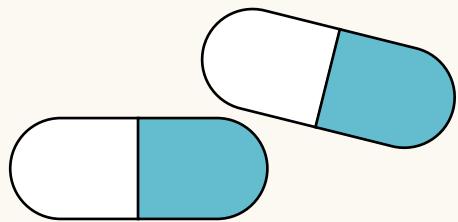
El apoyo financiero para la PrEP también se ha ampliado. Una ley nueva aprobada en 2025 ([HB2292](#)) agrega la PrEP a la lista de servicios de detección y tratamiento de las ITS cubiertos por el seguro en Oregon. Los servicios necesarios para mantener el uso de la PrEP, como las visitas al médico, los análisis, las vacunaciones y el seguimiento, también están cubiertos.

La **profilaxis posexposición (PEP)** es un régimen de pastillas durante 28 días que debe iniciarse dentro de las 72 horas posteriores a una posible exposición al VIH para prevenir la seroconversión. La PEP se puede conseguir en hospitales o farmacias.

El AETC de Oregon posee un [directorio](#) de farmacias que tienen en existencia al menos un medicamento recetado para la PEP. El directorio, que actualmente incluye 74 farmacias, ayuda a pacientes, médicos y otros proveedores de

servicios a identificar rápidamente las farmacias que tienen en existencia medicamentos recetados para la PEP. Históricamente, ha sido difícil localizar la PEP en algunas comunidades rurales. Debido a que la PEP debe iniciarse dentro de las 72 horas posteriores a una posible exposición al VIH para que sea efectiva, no hay tiempo que perder en la solicitud y el envío de los medicamentos. Desde 2024, el OHA brinda apoyo financiero a los hospitales rurales de Oregon para abastecerse de PEP. En mayo de 2025, los CDC publicaron pautas nuevas sobre la PEP para exposiciones no relacionadas con la atención médica, las que recomiendan la administración de BIC/FTC/TAF (Biktarvy®) como la opción de primera línea para la PEP. Ya que Biktarvy® también se prescribe muchas veces como tratamiento de primera línea para el VIH, este medicamento es más fácil de encontrar en las farmacias y debería contribuir a solucionar los problemas de acceso.

DoxyPEP se refiere al uso del antibiótico doxiciclina dentro de las 72 horas posteriores a una relación sexual sin condón, que puede reducir la tasa de desarrollo de sífilis, gonorrea y clamidia. Este año, el OHA comenzó a [recomendar doxyPEP](#), específicamente para hombres homosexuales y bisexuales y mujeres transgénero que recientemente obtuvieron un diagnóstico de ITS y demás personas que pueden enfrentarse a un riesgo elevado. No se dispone de datos a nivel estatal sobre la prescripción y la administración de doxyPEP, pero la disminución de las tasas de ITS en Oregon y en los EE. UU. podría indicar un uso más amplio de este método de prevención.



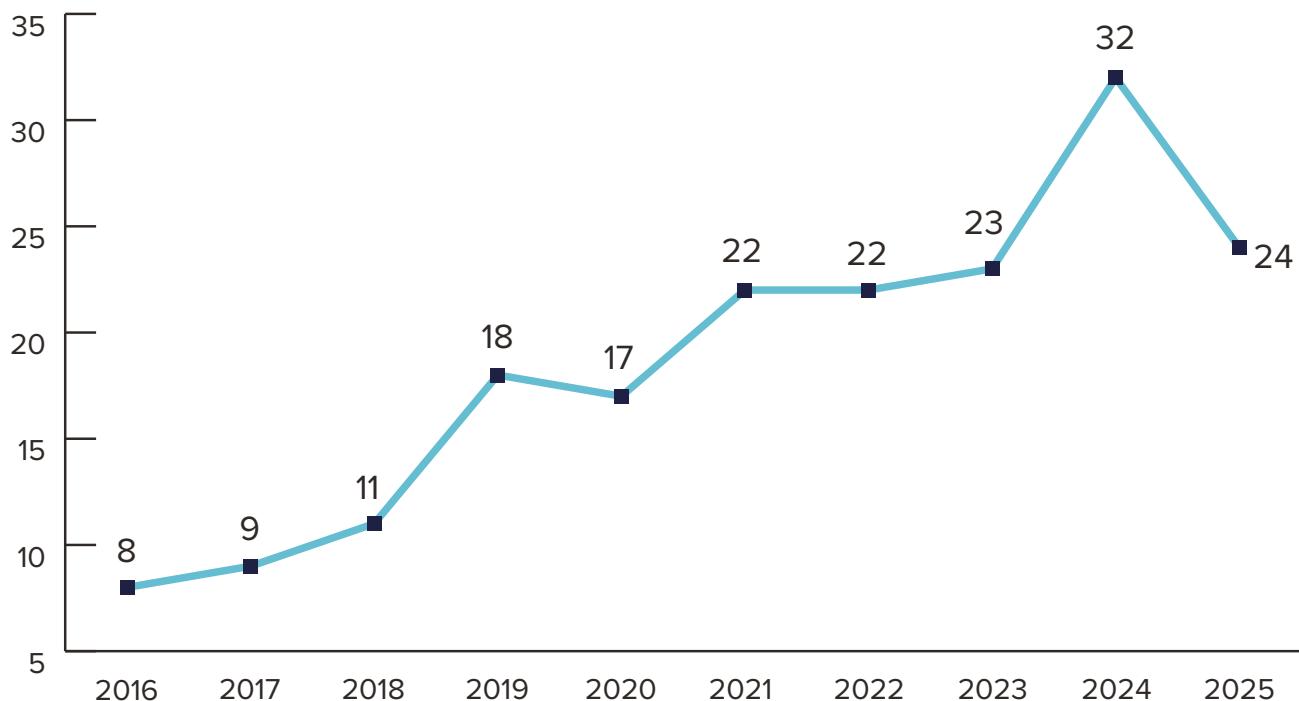
Socio destacado: campaña de prevención de sífilis congénita del sistema de salud pública del condado de Clackamas

Entre 2017 y 2022, los casos de sífilis aumentaron un 154% en el condado de Clackamas, con un aumento correspondiente de la sífilis congénita (infecciones en fetos y lactantes). El Departamento de Salud Pública del Condado de Clackamas (Clackamas County Public Health, CCPH) identificó la necesidad de aumentar la concientización y la educación de la comunidad, incrementar los análisis de detección de sífilis y reforzar las alianzas clave con las organizaciones que participan en el sistema de atención médica. La LPHA recibió una subvención para la modernización del sistema de salud pública con el fin de abordar estos objetivos.

El CCPH se asoció con la firma de comunicaciones estratégicas Coates Kokes para desarrollar una campaña mediática con mensajes sobre los análisis y el tratamiento de la sífilis durante el embarazo. La campaña incluyó un [sitio web](#), recursos digitales en inglés, español y ucraniano, capacitaciones para socios y un kit de herramientas. Las alianzas con Cascade AIDS Project, Planned Parenthood y paramédicos de la comunidad ayudaron a que los análisis llegaran a más de 200 personas en el condado de Clackamas. La colaboración con el centro de salud Clackamas Free Clinic permitió ampliar el alcance de la campaña mediática, que finalmente se tradujo en más de un millón de impresiones (es decir, la cantidad de veces que la gente vio los mensajes de la campaña) y más de 700 clics en los mensajes digitales.



Cantidad de condados en Oregon con programas de servicios de jeringas (SSP) 2016-2025



Fuente: Servicios y proyectos relacionados con sobredosis y datos administrativos

Resumen por condado de Oregon

Prevención de VIH/ITS para personas que consumen drogas

Los programas comunitarios para personas que consumen drogas ofrecen recursos importantes para poner fin a las nuevas infecciones por VIH/ITS.

La cantidad total de programas de servicios de jeringas (syringe services programs, SSP) es aproximadamente el mismo que el año pasado (69 en 2025 y 68 en 2024), pero la cantidad de condados de Oregon con al menos un SSP disminuyó de 32 en 2024 a 24 en 2025. Es difícil saber cuánto demuestran estas cifras sobre las tendencias relacionadas con el intercambio de jeringas. Por un lado, los recursos están disminuyendo y algunas comunidades retiran su apoyo a los programas de reducción de daños. Por otra parte, hemos visto un aumento lento pero constante en la cantidad de condados con SSP desde 2019, una tendencia que continúa en 2025; la excepción fue el gran aumento que observamos en 2024. Es posible que 2024 haya sido un valor atípico. Seguiremos monitoreando el acceso a los SSP en las comunidades de Oregon.



Tratamiento

El tratamiento salva vidas. Las personas con VIH que toman medicamentos antirretrovirales y mantienen una carga viral indetectable viven vidas más longevas y saludables, y no corren el riesgo de transmitir sexualmente el virus a una pareja sin VIH.

La detección temprana y la rápida vinculación con la atención médica contra el VIH, junto con servicios que aborden las barreras estructurales al tratamiento, ayudan a las personas a lograr la supresión viral y mantenerla a lo largo de su vida. Los servicios adaptados a comunidades específicas son una parte crucial para ayudar a todos los habitantes de Oregon con VIH a acceder a la atención médica y lograr resultados de salud positivos.

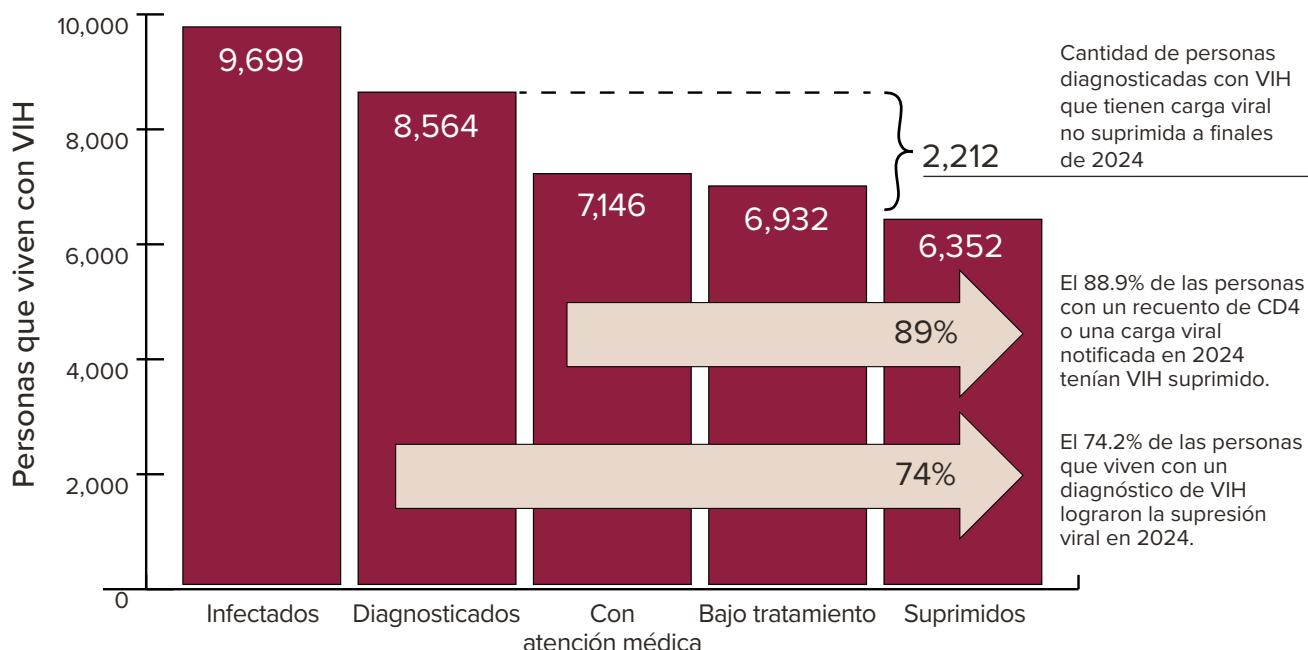
El tratamiento contra el VIH es la prevención del VIH. El tratamiento contra el VIH salva vidas.

Tanto la sífilis como la gonorrea se pueden tratar y curar. Los análisis y la rápida vinculación al tratamiento mejoran la salud de los miembros de la comunidad, previenen complicaciones innecesarias y reducen la transmisión. El tratamiento oportuno de las mujeres embarazadas puede prevenir la sífilis congénita.

EN OREGON, NUESTROS OBJETIVOS SON LOS SIGUIENTES:

- Aumentar la proporción de personas que viven con VIH y que tienen una carga viral suprimida
- Eliminar las desigualdades raciales y étnicas en las tasas de carga viral suprimida
- Eliminar el estigma relacionado con el VIH y las ITS

Continuo de atención del VIH en Oregon, todas las edades, 2024



Fuente: Orpheus/eHARS

Aumentar el acceso al inicio rápido de medicamentos contra el VIH en Oregon

A finales de 2024, el 74% de las personas con VIH en Oregon tenía la carga viral suprimida. Aunque esto no alcanza nuestro objetivo del 90%, las tasas de supresión viral en Oregon son mucho más altas que el promedio nacional, que ronda el 65%. Nuestro gran sistema estatal de atención contribuye a estas tasas elevadas. El 96% de los pacientes inscritos en CAREAssist, el programa de asistencia farmacológica para el SIDA de Oregon, tienen supresión viral. ¡Esta es la tasa más alta del país!

Conectar rápidamente a las personas recién diagnosticadas con la atención médica y brindarles acceso al inicio rápido del tratamiento contra el VIH es fundamental para mejorar los resultados en la salud y la calidad de vida de las personas que viven con el VIH y para prevenir la transmisión del VIH dentro de la comunidad. Los datos de vigilancia del VIH en Oregon revelan que se conectó al 81% de

las personas diagnosticadas con VIH entre 2020 y 2024 con la atención médica en un plazo de 30 días, con un 54% que logró la supresión viral en un plazo de 90 días. El tiempo promedio hasta lograr la supresión viral fue de 73 días.

No obstante, algunos grupos obtuvieron mejores resultados de salud que otros. Las personas con vivienda estable y aquellas inscritas en los servicios de Ryan White tenían más probabilidades de lograr una rápida vinculación con la atención médica y la supresión viral, mientras que aquellas con inestabilidad habitacional, consumo de drogas inyectables y residencia en zonas rurales tenían menos probabilidades de cumplir con estos parámetros de referencia para la atención del VIH.

También hubo diferencias en función del centro de diagnóstico. Las personas diagnosticadas en hospitales tenían más probabilidades de experimentar una conexión oportuna con la atención médica (p. ej., porque ya estaban recibiendo atención médica cuando obtuvieron el diagnóstico), mientras que las personas diagnosticadas en salas de urgencias o instituciones

penitenciarias tenían menos probabilidades de tener resultados de salud positivos. Aunque pueden existir muchos factores que contribuyan a ello, las salas de urgencias y las prisiones no están diseñadas para dar seguimiento a diagnósticos como el VIH, que requieren atención especializada y un tratamiento a largo plazo. Además, las personas que buscan atención en estos entornos a menudo tienen más necesidades sociales, como la falta de vivienda, seguro médico o transporte, y pueden tener una participación limitada en la atención médica de prevención.

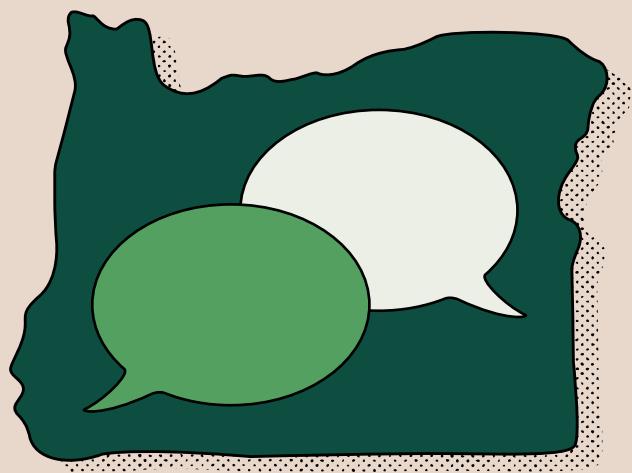
Garantizar que todas las personas recién diagnosticadas con VIH tengan acceso rápido a la atención médica requiere distintos enfoques. Programas como CAREAssist y la gestión de casos de VIH pueden ayudar a abordar las distintas necesidades sociales que una persona recién diagnosticada con VIH puede experimentar como barreras para la atención médica. Aumentar la cantidad de proveedores médicos que ofrecen el inicio rápido del tratamiento contra el VIH es otra estrategia importante.

Al 30 de junio de 2025, 113 proveedores médicos de Oregon y el suroeste de Washington figuraban en la [lista de proveedores de VIH de Oregon](#); aproximadamente una cuarta parte de estos ($n = 27$) figuran con la etiqueta de “Ofrece inicios rápidos”. Esta designación significa que el proveedor facilitará el acceso a la terapia antirretroviral para las personas recién diagnosticadas en el momento que lo descubren y que existe un sistema para conseguirle una cita para el paciente en un plazo de 7 días. Esto supone un aumento del triple de proveedores con respecto al año anterior, cuando solo nueve figuraban con la etiqueta de inicio rápido.

El nuevo Programa OCEAN ayuda a las personas con VIH a encontrar vivienda estable

Los datos de vigilancia del VIH en Oregon demuestran que las personas con vivienda inestable tienen menos probabilidades de recibir atención médica para el VIH y lograr la supresión viral de manera oportuna; esto también es cierto para las personas diagnosticadas en instituciones penitenciarias.

En 2025, Oregon recibió una subvención que permite abordar estas desigualdades en materia de salud. La Red de Acceso y Participación en el Sistema Penitenciario de Oregon (Oregon Carceral Engagement & Access Network, OCEAN) es una iniciativa de reinserción que apoya a las personas con VIH durante su transición desde entornos penitenciarios, conectándolas con viviendas, atención médica y demás servicios. OCEAN financia al personal del ODOC y a asesores de OCEAN en organizaciones comunitarias (Community-Based Organization, CBO) regionales. Los principales objetivos de OCEAN son la supresión viral, la estabilidad de la vivienda y la salud general entre las personas de bajos ingresos que viven con el VIH y que salen de los centros del sistema penitenciario de Oregon (prisión, cárcel y correcciones comunitarias) para integrarse en las comunidades del estado o cuya participación en el sistema penitenciario actúa como una barrera para acceder a la vivienda.



La Conferencia sobre el Continuo de Atención del VIH ofrece capacitación a nivel estatal

En octubre, proveedores de todo el estado, que representaban todas las partes del continuo de atención del VIH, se reunieron en línea para una conferencia que duró dos días. La [Conferencia sobre el Continuo de Atención del VIH de Oregon](#) de 2025 fue organizada por el Programa contra el VIH y las ITS de la Asociación de Atención Primaria de Oregon. Más de 300 personas asistieron a la conferencia para aprender sobre la prevención y el tratamiento del VIH, la vivienda, la sífilis, las comunicaciones estratégicas y mucho más.



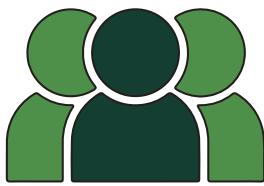
Socio destacado: Eastern Oregon Center for Independent Living amplía sus servicios al centro de Oregon y abre viviendas nuevas para habitantes del este

Eastern Oregon Center for Independent Living (EOCIL), proveedor de servicios para personas con VIH desde hace mucho tiempo, amplió este año sus servicios de gestión de casos de VIH hacia el centro de Oregon. EOCIL ahora brindará servicios de gestión de casos en los condados de Crook, Deschutes y Jefferson, lo que amplía su área de servicio a un total de 15 condados de Oregon. Las personas con VIH y que reciben servicios de gestión de casos en Oregon generalmente tienen tasas de supresión viral más altas que aquellas que no participan: más del 90% de las personas inscritas en los programas de gestión de casos de VIH del estado tienen la carga viral suprimida. Los gestores de casos pueden ayudar a los pacientes a coordinar su atención médica, acceder a servicios de apoyo como vivienda, transporte y asistencia alimentaria, y brindar capacitaciones sobre salud y beneficios.

EOCIL celebró la gran inauguración del proyecto de generación de viviendas Victor Fox en Ontario, Oregon, el lunes 17 de marzo. El complejo de apartamentos y centro de reducción de daños Victor Fox es un complejo de viviendas de corta estancia con siete unidades que ayuda a abordar la escasez de viviendas seguras y accesibles para personas que padecen trastornos por consumo de sustancias en las zonas rurales del este de Oregon. Las microviviendas de Ontario ofrecen alojamiento temporal a 42 personas, además de acceso a atención médica y conductual. La mayoría de los residentes permanecerán hasta 180 días antes de trasladarse a una vivienda permanente.

El complejo lleva el nombre de Victor Fox, gerente del Programa CAREAssist durante muchos años, quien falleció en 2020 tras luchar contra el cáncer. Fox era conocido por su compromiso con la vivienda asequible para los necesitados. La leyenda en la dedicación del edificio dice, en parte:

“En honor a Victor J Fox, defensor, innovador, soñador y amigo. Vic dedicó su carrera profesional a desarrollar e implementar programas de prevención y atención de la salud pública que mejoraron la vida de las personas con VIH o SIDA. Nativo de Oregon, originario de Roseburg, a Vic le apasionaba garantizar que todos los habitantes del estado, incluidos quienes viven en zonas rurales, tuvieran acceso a servicios de tratamiento de alta calidad, sin padecer discriminación y estigmas”.



Respuesta

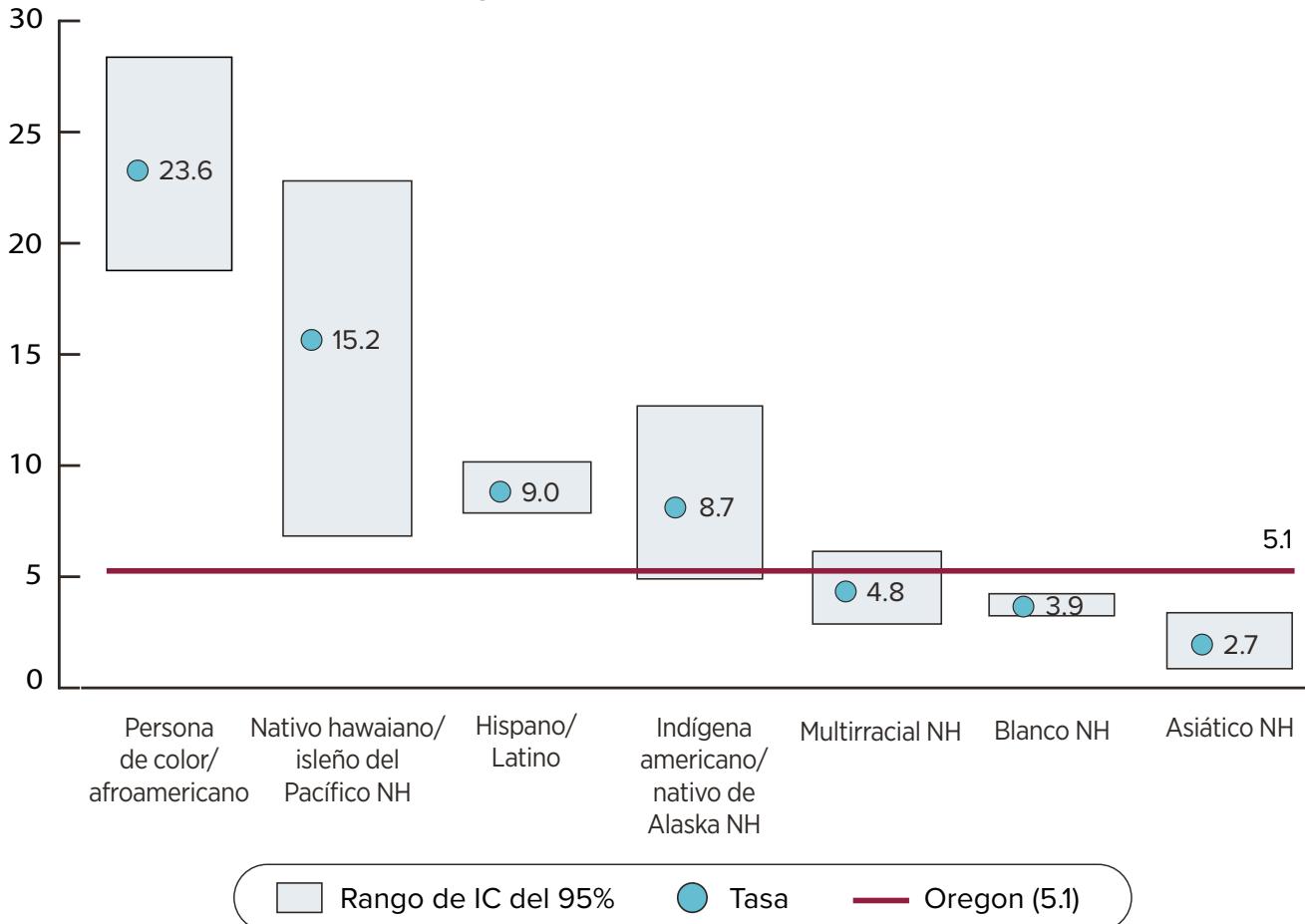
Realizarse análisis es sencillo. La prevención funciona. El tratamiento salva vidas. Pero todos los habitantes de Oregon deben beneficiarse de los recursos disponibles, un objetivo por el que estamos trabajando pero que aún no logramos.

Acabar con las nuevas transmisiones de VIH e ITS en Oregon requiere alianzas entre distintos sistemas y comunidades. Esto requiere analizar periódicamente nuestros datos para identificar desigualdades y detectar brotes y grupos de infecciones nuevas. Para esto, se deben destinar recursos a las comunidades donde la necesidad es mayor y eliminar las barreras que promueven la transmisión.

EN OREGON, NUESTROS OBJETIVOS SON LOS SIGUIENTES:

- Erradicar las desigualdades raciales y étnicas a lo largo del continuo de atención del VIH (diagnóstico, prevención, tratamiento)
- Utilizar la información y movilizar a los socios para reducir la transmisión comunitaria del VIH/ITS

Diagnósticos nuevos de VIH por cada 100,000 habitantes según raza/etnia, 2020-2024



NH = no hispano

Fuente: Orpheus/eHARS

** Los puntos azules indican la cantidad de diagnósticos nuevos de VIH por cada 100,000 habitantes, entre 2020 y 2024. Los rectángulos celestes son los intervalos de confianza del 95% en torno a las estimaciones: cuanto más amplio sea el intervalo de confianza del 95% (p. ej., cuán alto sea el rectángulo celeste), menos preciso será el cálculo. En Oregon, las poblaciones de cada grupo racial y étnico son muy diferentes en tamaño. El uso de tasas de incidencia nos ayuda a comparar mejor las poblaciones de diferentes tamaños e identificar desigualdades en materia de salud. La línea morada muestra la tasa de casos promedio.

Tenemos trabajo por hacer. Las personas de color/afroamericanas, nativas de Hawái/de las islas del Pacífico, hispanas/latinas o indígenas americanas/nativas de Alaska tienen tasas más elevadas de diagnósticos nuevos de VIH, mientras que las personas multirraciales, blancas o asiáticas tienen tasas más bajas. Nuestro objetivo es eliminar estas diferencias y el acceso desigual a las necesidades básicas como la alimentación, la vivienda y el transporte que las promueven.



Respuesta a la sindemia en un entorno que cambia rápidamente

En 2025, experimentamos un cambio veloz a nivel federal y todo cambia constantemente mientras este informe se publica. En el bienio 2023-2025, la legislatura de Oregon invirtió \$50 millones en la modernización del sistema de salud pública; más de la mitad de estos fondos se destinaron a las autoridades de salud pública a nivel local y a las organizaciones comunitarias (CBO). En 2025, el OHA otorgó financiamientos en forma de subvenciones a las CBO a lo largo de todo el estado para permitir la modernización del sistema de salud pública, incluidos proyectos relacionados con la prevención del VIH y las ITS. Se estima que los proyectos comenzarán a principios de 2026. En tiempos en los que los recursos federales disminuyen, los fondos para la modernización de la salud pública de Oregon son un recurso importante para apoyar las actividades de la iniciativa Poner fin al VIH y las ITS en Oregon.

Respuesta ante el aumento de diagnósticos del VIH en el suroeste de Oregon

Oregon está registrando un aumento de diagnósticos nuevos de infección por VIH en muchas partes del estado, pero los mayores incrementos por población se han producido en zonas rurales y fronterizas. El suroeste de Oregon ha experimentado un aumento particularmente alarmante de casos de VIH en los últimos años. Desde principios de 2023, se notificaron unos 75 diagnósticos nuevos de VIH en el suroeste del estado, principalmente en los condados de Jackson, Coos y Douglas. Los condados de Josephine y Klamath también registraron aumentos.

Los habitantes de las zonas rurales de Oregon experimentan obstáculos que pueden aumentar su vulnerabilidad a las infecciones por VIH e ITS. Entre estos se incluyen los análisis de VIH retrasados, el diagnóstico tardío y una menor utilización de los recursos esenciales para la prevención y el tratamiento. No obstante, las personas que viven en las zonas rurales de Oregon también manifiestan muchas ventajas de vivir en el campo, incluido un sentido de comunidad local sólido.

Socio destacado: HIV Alliance

HIV Alliance lideró una campaña mediática en el suroeste de Oregon que difundió mensajes de prevención y análisis del VIH en inglés y español a través de carteles publicitarios, radio digital y terrestre, redes sociales, publicidad digital y afiches. Una nueva página en el sitio web de End HIV Oregon (www.endhivoregon.org/rural) proporcionó recursos específicos para los habitantes de Oregon que buscan análisis, prevención, tratamiento y servicios de pedidos por correo como condones, lubricantes y kits de autodiagnóstico de VIH. También se presentaron recursos locales y específicos por condado. Las visualizaciones procedentes de todas las fuentes de la campaña superaron los 12 millones de impresiones (es decir, la cantidad de veces que se vio un mensaje). Durante la campaña de comunicación, aumentaron los pedidos de suministros relacionados con la salud sexual, como condones y lubricantes, y de kits de análisis por correo en los condados participantes.

Los mensajes en redes sociales dirigidos a la costa sur de Oregon continuaron después de que finalizara la campaña principal, con anuncios que fomentaban la realización de análisis y ofrecían acceso a suministros para relaciones sexuales más seguras. Los anuncios se diseñaron con imágenes costeras para lograr un estilo más local.

Socio destacado: AIDS Education & Training Center

En abril de 2025, el equipo de AETC viajó a los condados de Lane, Douglas, Jackson, Josephine y Coos (5 condados en 3 días) para realizar una serie de capacitaciones y visitas de mentoría. Los temas de capacitación incluyeron análisis de detección del VIH, PrEP para el VIH, doxyPEP y sífilis. El equipo entregó más de 150 paquetes educativos y agregó a 23 personas a la lista de proveedores de PrEP. La colaboración con socios clave, como Jackson Care Connect, AllCare Health y Aviva Health, fue fundamental para que este viaje sea exitoso.

El viaje fue una parte importante de la respuesta al aumento de los diagnósticos de VIH en la región, ya que los proveedores locales pudieron discutir medidas prácticas para prevenir nuevas infecciones con especialistas en VIH y asegurarse de que contaban con la información y los recursos más recientes para lograrlo. Las visitas de mentoría ayudaron a establecer relaciones entre los proveedores del suroeste de Oregon y los miembros de capacitación clínica del AETC, lo que amplía el apoyo clínico local para la gestión de casos nuevos o complejos de VIH y sífilis y aborda las barreras de atención en estas comunidades con recursos limitados.



En el sentido de las agujas del reloj, desde el frente: Dayna Morrison y Ashley Allison, Oregon AETC; Chris Evans, MD, OHSU y miembro de capacitación clínica de AETC

