

PLA D'ACCIÓ **enfront del VIH/sida** **2010-2013**

**Comissió Interdepartamental
de la Sida a Catalunya**

Document final

Març de 2010

© **Generalitat de Catalunya**

Departament de Salut
Trav. de les Corts, 131-159
Edifici Ave Maria
08028 Barcelona
www.gencat.cat/salut

Edició:

Departament de Salut
Direcció General de Salut Pública

Direcció editorial:

Unitat de Planificació, Imatge i Difusió corporativa
Departament de Salut

Assessorament i correcció lingüística:

Unitat de Planificació lingüística del Departament de Salut.

Coordinació editorial:

Direcció General de Salut Pública

Primera edició: Barcelona, 2010

Disponible a : <http://www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2068/index.html>

Sumari

1.	Introducció.....	5
1.1.	Marc institucional	5
1.2.	Context epidemiològic.....	5
1.3.	Objectius de salut per a l'any 2010 i proposta estratègica.....	7
1.4.	Pla d'Acció enfront del VIH/sida 2010-2013.....	8
1.4.1.	Objectius i línies d'acció del Pla.....	8
1.4.2.	Eixos transversals	9
1.4.3.	Estructura del Pla.....	11
2.	Línies d'acció	12
2.1.	Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica, monitoratge i avaluació.....	15
2.2.	Prevenir nous casos d'infecció pel VIH.....	17
2.3.	Disminuir el retard en el diagnòstic de la infecció	30
2.4.	Millorar l'assistència clínica de les persones VIH+	32
2.5.	Monitorar les prestacions sanitàries per a persones afectades pel VIH	35
2.6.	Adequar els serveis socio sanitàries a les noves necessitats de les persones	37
2.7.	Millorar l'atenció social de les persones afectades pel VIH/sida.....	38
2.8.	Promoure l'abordatge de la reinserció laboral	42
2.9.	Optimitzar les polítiques d'intervenció interdepartamentals, comunitàries i locals ...	45
2.10.	Lluitar contra l'estigmatització i la discriminació.....	47
2.11.	Contribuir en les diferents línies de recerca.....	51
2.12.	Fomentar la cooperació internacional	54
2.13.	Millorar les estratègies de comunicació per situar la sida en el debat públic.....	59
2.14.	Millorar el grau de formació i informació de la població general, col•lectius vulnerables i dels/de les agents involucrats/involucrades en la prevenció del VIH i l'atenció a les persones afectades.....	62
3.	Cites	64
4.	Annexes	67

4.1.	Membres CISC.....	67
4.2.	Indicadors.....	69
4.2.1.	Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica.....	71
4.2.2.	Prevenir nous casos d'infecció pel VIH.....	77
4.2.3.	Disminuir el retard en el diagnòstic de la infecció.....	92
4.2.4.	Millorar l'assistència clínica de les persones VIH+.....	95
4.2.5.	Monitorar les prestacions sanitàries per a persones afectades pel VIH.....	98
4.2.6.	Adequar els serveis socio-sanitaris a les noves necessitats de les persones.....	100
4.2.7.	Millorar l'atenció social de les persones afectades pel VIH/sida.....	101
4.2.8.	Promoure l'abordatge de la reinserció laboral.....	105
4.2.9.	Optimitzar les polítiques d'intervenció interdepartamentals, comunitàries i locals.....	107
4.2.10.	Lluitar contra l'estigma i la discriminació.....	109
4.2.11.	Contribuir en les diferents línies de recerca.....	112
4.2.12.	Fomentar la cooperació internacional.....	116
4.2.13.	Millorar les estratègies de comunicació per situar la sida en el debat públic.....	119
4.2.14.	Millorar el grau de formació i informació de la població general, col·lectius vulnerables i dels/de les agents involucrats/des en la prevenció del VIH i l'atenció a les persones afectades.....	123

1. Introducció

1.1. Marc institucional

L'evolució de l'epidèmia en el món i la transcendència política i social de la infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH) i la sida ha posat de manifest la necessitat d'una resposta d'abast internacional, que va portar a l'Assemblea General de les Nacions Unides, l'any 2001 i per primera vegada en la seva història, a celebrar una sessió especial dedicada a un problema de salut: la infecció pel VIH/sida.

Els compromisos, que també varen ser subscrits per Espanya, són els que emmarquen el Pla multisectorial enfront de la infecció pel VIH i la sida. Espanya 2008-2012, elaborat pel Pla nacional sobre la Sida del Ministeri de Sanitat i Política Social, del qual Catalunya també en forma part i que complia amb el requeriment del Ple del Congrés dels Diputats del 13 de desembre de 2005. Aquest Pla inclou garantir l'impuls de la prevenció, la informació, l'assistència, el tractament i la integració i la igualtat plena dels drets de les persones amb VIH/sida.

A Catalunya, l'any 2000 es va crear la Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya (CISC), que té com a finalitat facilitar l'adopció i la implementació de les mesures necessàries per evitar la propagació de la infecció pel virus de la immunodeficiència humana, la millora de la qualitat de vida de les persones infectades i la continuïtat en la instauració d'un entorn favorable per acceptar les persones afectades. És en aquest context que neix l'elaboració d'un nou pla d'acció per fer front al VIH/sida a Catalunya per al període 2010-2013, que passa a formar part d'un dels punts del Pla de govern de la Generalitat de Catalunya.

1.2. Context epidemiològic

Actualment, la infecció pel VIH¹ afecta prop de 33.000 persones a Catalunya i continua sent un problema de salut pública prioritari després de l'impacte demogràfic, sanitari i econòmic que ha suposat aquesta malaltia en el nostre entorn.

A partir de l'any 1993, fruit del treball dels programes de salut pública i coincidint, l'any 1996, amb la introducció de pautes de tractament antiretroviral de gran activitat (TARGA), la incidència de casos de sida² a Catalunya va començar a disminuir i aquest descens es manté actualment. D'aquesta manera, durant l'any 2006 es van notificar un 10% menys de

casos de sida que el 2005. Les diferents poblacions afectades per la infecció del VIH no s'han beneficiat de la mateixa manera de les successives teràpies. Així, el nombre de casos de sida entre les persones que van adquirir la infecció per relacions heterosexuales sense protecció ha disminuït en menor proporció en relació amb les persones infectades per l'ús de drogues per via parenteral.

En el mateix sentit, la mortalitat causada per la sida³ a Catalunya, que havia augmentat progressivament des de l'inici de l'epidèmia fins a l'any 1995, a partir de l'any 1996 va començar un descens progressiu, i el 1998 va deixar de ser la primera causa de mort entre la població jove de 20 a 39 anys.

La disponibilitat de sistemes de vigilància epidemiològica més acurats ens permeten tenir un millor coneixement de la realitat actual de l'epidèmia. Així, els resultats procedents del sistema d'informació de nous diagnòstics d'infecció pel VIH indiquen que la via de transmissió sexual és el principal mecanisme d'infecció pel VIH.^{4, 5}

D'altra banda, la confirmació de l'increment progressiu de persones recentment diagnosticades procedents d'altres països (32,2% dels nous diagnòstics d'infecció) orienta la necessitat d'intervenció cap a un nou col·lectiu en situació de risc.⁶

Quant a la vigilància epidemiològica del VIH/sida, l'Organització Mundial de la Salut (OMS), en el document sobre la vigilància epidemiològica de segona generació⁷, insisteix en la necessitat de monitorar tant les poblacions més vulnerables a la infecció com les conductes relacionades amb l'adquisició de la infecció pel VIH.

1.3. Objectius de salut per a l'any 2010 i proposta estratègica

El Pla de Salut de Catalunya constitueix el marc de referència de totes les actuacions públiques del Govern de la Generalitat en l'àmbit de la salut en establir les estratègies d'actuació del Departament. El Pla de Salut a l'horitzó 2010 integrava en els cinc eixos estratègics que articulen les polítiques de salut els objectius a assolir en relació amb la problemàtica del VIH.

Així, amb el propòsit de disminuir la població infectada pel VIH i malalta de sida, el Pla de Salut de Catalunya⁸ estableix que:

Cal reduir:

- Els nous casos de sida a Catalunya: un 30% en la població usuària de drogues injectades (UDVP), un 20% en els homes que tenen relacions sexuals amb homes (HSH) i un 15% en els homes i dones que mantenen relacions heterosexuals.
- La freqüència de les pràctiques de risc per a la infecció pel VIH per via parenteral i sexual en els HSH.

Cal mantenir:

- El temps de supervivència de les persones infectades pel VIH i augmentar la supervivència als 18 mesos en un 5% en els casos de sida.
- Els anys potencials de vida perduts per sida per sota dels nivells del 2001 entre la població de 13 a 65 anys.
- La transmissió vertical del VIH per sota del 2,5%.
- La prevalença d'infeccions pel VIH a les poblacions sentinella representatives de la població general.

En conjunt, aquest objectius seran assolibles si es manté la tendència actual, tant pel que fa a la infecció pel VIH com als casos de sida. Les millores diagnòstiques i terapèutiques, així com la disponibilitat de sistemes d'informació epidemiològica cada vegada més vàlids i exhaustius són, entre d'altres, algunes de les raons d'aquesta tendència positiva. Tanmateix, cal tenir en compte alguns objectius que marquen una tendència negativa: els nous casos d'infecció en homes homosexuals i en les dones i homes heterosexuals.

El Pla de Salut inclou l'elaboració d'aquest Pla d'Acció i la seva aprovació per la Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya (CISC) com una de les propostes estratègiques del Departament de Salut per a l'any 2010 a fi de fer possible l'assoliment d'aquests objectius. La resta de propostes, que queden recollides en aquest Pla d'Acció en forma de projectes i/o activitats són:

- Fomentar els plans locals d'intervenció en el territori, a través de la Xarxa Sida i Món Local i dels governs territorials de salut.
- Millorar els sistemes d'informació de la vigilància de la infecció pel VIH mitjançant la declaració obligatòria i individualitzada del VIH.
- Estendre el monitoratge conductual a les persones treballadores del sexe i la població jove.
- Consolidar el monitoratge epidemiològic, clínic i assistencial mitjançant estudis observacionals prospectius.
- Potenciar la integració dels sistemes d'informació del VIH/sida amb els de les infeccions de transmissió sexual.
- Fomentar els hàbits saludables en la població general i, específicament, en els diferents subgrups de poblacions més vulnerables a l'exposició de situacions de risc d'infecció pel VIH.
- Ampliar la cobertura de l'accés al preservatiu en el territori a través del programa Màquina.
- Ampliar i optimitzar les mesures de detecció de la infecció pel VIH, tant en l'àmbit sanitari com en el comunitari.
- Optimitzar el tractament antiretroviral dels/de les pacients a través de programes de millora del compliment terapèutic i d'adequació terapèutica
- Elaborar programes per evitar l'estigmatització i la discriminació de les persones afectades en els diferents àmbits de la vida (laboral, social, escolar...)
- Revisar el model assistencial integrat en el procés d'infecció pel VIH/sida a Catalunya.

1.4. Pla d'Acció enfront del VIH/sida 2010-2013

1.4.1. Objectius i línies d'acció del Pla

El Pla d'Acció estableix, prenent com a base l'anàlisi de la situació epidemiològica del VIH/sida, la situació de l'atenció al VIH a Catalunya, dels notables avenços científics dels darrers anys i l'experiència assolida en la lluita contra aquest problema de salut, els objectius i les prioritats en l'abordatge de la infecció pel VIH.

Els objectius generals són:

- Prevenir la propagació de la infecció pel VIH
- Facilitar que les persones infectades pel VIH, les persones amb sida i les persones afectades per l'epidèmia rebin una atenció sanitària, social i psicològica adequada, amb actuacions adreçades a evitar que la infecció derivi en malaltia i a millorar llur qualitat de vida.
- Promoure una resposta social constructiva i evitar actituds de marginació.

Aquests objectius es porten a terme mitjançant les següents línies d'acció:

- Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica.
- Prevenir nous casos d'infecció pel VIH.
- Disminuir el retard en el diagnòstic de la infecció.
- Millorar l'assistència clínica de les persones VIH+.
- Monitorar les prestacions sanitàries per a persones afectades pel VIH.
- Adequar els serveis sociosanitaris a les noves necessitats de les persones.
- Millorar l'atenció social de les persones afectades pel VIH/sida.
- Promoure l'abordatge de la reinserció laboral.
- Optimitzar les polítiques d'intervenció interdepartamental, comunitàries i locals.
- Lluitar contra l'estigmatització i la discriminació.
- Contribuir en les diferents línies de recerca.
- Fomentar la cooperació internacional.
- Millorar les estratègies de comunicació per situar la infecció pel VIH/sida en el debat públic.
- Millorar el grau de formació i informació de la població general, col·lectius vulnerables i dels/de les agents involucrats/involucrades en la prevenció del VIH i l'atenció a les persones afectades.

1.4.2. Eixos transversals

Per assolir els objectius establerts hi ha tot un seguit de paràmetres bàsics que s'han d'observar de forma transversal en el disseny i aplicació dels projectes i les activitats resultants de les línies d'acció abans esmentades, que contribuiran a obtenir uns resultats efectius.

- Els esforços i els recursos dedicats a l'abordatge de la infecció pel VIH tant des de vessant governamental com del no governamental s'han d'invertir en les actuacions més efectives i eficients segons l'**evidència científica disponible**.

- El contingut del Pla ha d'**inspirar les actuacions** que sobre aquest problema de salut cada departament de la Generalitat representat en la CISC desplegui en els seus respectius plans d'actuació.
- Les actuacions previstes en el Pla s'adeqüen a la línia d'altres estratègies ja aprovades en l'àmbit **nacional i internacional** en relació amb el VIH.
- Les línies d'acció es defineixen i es desenvolupen tenint en compte la seva **viabilitat** i la **sostenibilitat**, que s'obté de la col·laboració i el **consens** de totes les parts implicades en la seva elaboració.
- Aquest Pla vetlla per l'observació del principi d'**equitat**, tant d'igualtat d'oportunitats per fer front als riscos per a la salut com de resultats, entès com tenir la mateixa probabilitat d'obtenir atenció de la millor qualitat independentment d'on es visqui o del grup social al qual es pertanyi.
- La **multisectorialitat** és un factor clau del Pla ja que la cooperació interinstitucional i la interdisciplinarietat dels/de les agents que hi han participat posa de manifest la necessitat d'aliances estratègiques per a la consecució dels objectius fixats, així com d'una acció sinèrgica amb programes de salut pública de malalties que comparteixen vies de transmissió o estratègies preventives amb el VIH.
- Les actuacions contempnen afavorir la **coordinació dels/de les diferents agents** amb implicació en els diferents àmbits, així com potenciar el treball en xarxa.
- El **suport a la implementació de projectes de prevenció** adreçats als diferents col·lectius i desenvolupats per entitats sense afany de lucre de l'àmbit comunitari que treballen en el camp del VIH és cabdal per a l'assoliment dels objectius fixats.
- Aquest Pla és **dinàmic**, susceptible de modificació per establir aquells nous projectes i/o actuacions que es considerin necessaris durant el seu horitzó temporal.
- L'**avaluació** de les estratègies és imprescindible perquè permetrà la redefinició permanent de totes les actuacions dutes a terme.
- En l'elaboració del Pla es reconeix la importància de l'aplicació transversal de la **perspectiva de gènere**, tant pel que fa al llenguatge com per la naturalesa de les actuacions que s'hi inclouen. Així, la inclusió d'indicadors d'avaluació no androcèntrics permetrà l'obtenció d'informació sobre l'efectivitat de les actuacions en funció del sexe.

- Aquest Pla té especial cura en recollir la **diversitat sexual** en el plantejament de línies, projectes i activitats, aspecte cabdal per a un abordatge del VIH efectiu i respectuós amb la pluralitat de les persones.
- També s'hi té en compte la **interculturalitat** com un dels elements importants que, enlloc de generar desigualtats, inspiri l'especificitat en les intervencions i en garanteixi l'efectivitat.
- Les intervencions per a la prevenció de la transmissió sexual del VIH estan clarament lligades a les destinades a la prevenció de les **infeccions de transmissió sexual** (ITS) per la qual cosa, tot i no figurar-hi explícitament en el document, les iniciatives d'aquest Pla són igualment vàlides per a aquest àmbit.

1.4.3. Estructura del Pla

Cada línia d'acció es desagrega en un llistat de projectes, cadascun dels quals inclou un seguit d'activitats que cal posar en pràctica.

La participació d'agents per dur a terme cada activitat és variable, tant pel que fa al nombre com a la procedència. Així, per tal de facilitar el correcte desenvolupament i la posterior avaluació de les activitats el Pla identifica la figura de l'entitat coordinadora i la relació d'entitats participants per a cadascuna d'aquestes.

El Pla s'acompanya d'un calendari per al desplegament de les actuacions i els indicadors definits per a l'avaluació.

Es preveu la disponibilitat d'una aplicació informàtica que permetrà la consulta i agrupació d'activitats del Pla segons criteris de recerca, com ara les subpoblacions objectes d'intervenció o la demarcació territorial on tenen lloc.

2. Línies d'acció

- 2.1. Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica, monitoratge i avaluació
- 2.2. Prevenir nous casos d'infecció pel VIH
- 2.3. Disminuir el retard en el diagnòstic de la infecció
- 2.4. Millorar l'assistència clínica de les persones VIH+
- 2.5. Monitorar les prestacions sanitàries per a persones afectades pel VIH
- 2.6. Adequar els serveis socio-sanitaris a les noves necessitats de les persones
- 2.7. Millorar l'atenció social de les persones afectades pel VIH/sida
- 2.8. Promoure l'abordatge de la reinserció laboral
- 2.9. Optimitzar les polítiques d'intervenció interdepartamental, comunitàries i locals
- 2.10. Lluitar contra l'estigmatització i la discriminació
- 2.11. Contribuir en les diferents línies de recerca
- 2.12. Fomentar la cooperació internacional
- 2.13. Millorar les estratègies de comunicació per situar la infecció pel VIH/sida en el debat públic
- 2.14. Millorar el grau de formació i informació de la població general, col·lectius vulnerables i dels/de les agents involucrats/involucrades en la prevenció del VIH i l'atenció a les persones afectades

CLAU DE LECTURA:

Línies d'acció (2.1.)

Projectes (2.1.1.)

Activitats (A.)

ABREVIATURES:

ABS	Àrea bàsica de salut
ACEGAL	Associació Catalana d'Empreses per a Gais i Lesbianes
AMPA	Associació de Mares i Pares
ASPB	Agència de Salut Pública de Barcelona
CAMFiC	Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
CAP	Centre d'atenció primària
CatSalut	Servei Català de la Salut. DS
CEEISCAT	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya. DS
CISC	Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya
COFB	Col·legi Oficial de Farmacèutics de Barcelona
DASC	Departament d'Acció Social i Ciutadania
DE	Departament d'Educació
DGAIA	Direcció General d'Atenció a la Infància i Adolescència. DASC
DGAP	Departament de Governació i Administracions Públiques
DGCG	Direcció General de Comunicació del Govern
DGFP	Direcció General de Funció Pública. DGAP
DGPA	Direcció General de Planificació i Avaluació. DS
DGP	Direcció General de Policia. DIRIP
DIRIP	Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació
DIUE	Departament d'Innovació, Universitats i Empresa
DJ	Departament de Justícia
DS	Departament de Salut
DT	Departament de Treball
DP	Departament de Presidència
GTS	Govern Territorial de la Salut
ICASS	Institut Català d'Assistència i Serveis Socials. DASC
ICD	Institut Català de les Dones. DASC
ICS	Institut Català de la Salut
IDIAP	Institut d'Investigació en Atenció Primària Jordi Gol
IES	Institut d'Estudis de la Salut. DS
IMAS	Institut Municipal d'Assistència Sanitària
LGTB	Col·lectiu lesbià, gai, transsexual i bisexual
OMS	Organització Mundial de la Salut
ONG	Organitzacions no governamentals de servei en sida
PASSIR	Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva
PDI	Pla director d'Immigració en l'àmbit de la salut. DS
PIX	Programa d'intercanvi de xeringues
PNS	Pla nacional sobre la sida. Ministeri de Sanitat i Política Social

PPAS	Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida. DS
PLGTB	Programa per al col·lectiu gai, lesbiana i transsexual. DASC
SEC	Secretaria d'Estratègia i Coordinació. DS
SGD	Subdirecció General de Drogodependències. DS
SPFDC	Secretaria de Polítiques Familiars i Drets de Ciutadania . DASC
UVES	Unitats de vigilància epidemiològica
XHUP	Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública

2.1. Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica, monitoratge i avaluació

Els objectius de la vigilància epidemiològica del VIH/sida passen per la valoració de les tendències temporals, la definició de grups i conductes de major risc i la planificació i avaluació dels programes de salut pública. No obstant això, els sistemes d'informació de la vigilància epidemiològica "tradicional" són insuficients per descriure els determinants de la propagació del VIH i el disseny d'intervencions preventives i serveis assistencials adients. Per això, cal donar un nou enfocament a la vigilància epidemiològica potenciant la interacció dels sistemes clàssics de vigilància amb d'altres fonts d'informació complementàries. Aquesta és precisament la línia que promou l'OMS mitjançant el disseny i la implementació del "monitoratge i l'avaluació".^{9, 10}

En aquest sentit, el monitoratge de l'epidèmia del VIH requereix no sols disposar d'informació sobre la morbiditat i mortalitat, sinó també d'indicadors que permetin dissenyar i avaluar les intervencions preventives i assistencials que es duen a terme (monitoratge i avaluació). Entre aquests indicadors destaquen els corresponents a les conductes associades a la infecció pel VIH, dades de laboratori i informació procedent de bases de dades clíniques o d'estudis específics puntuals.

Un aspecte a tenir en compte és que aquests sistemes de vigilància, monitoratge i avaluació s'adaptin a l'evolució canviant de l'epidèmia i que siguin prou flexibles per poder respondre a les necessitats que vagin apareixent al llarg del temps. D'altra banda, aquests sistemes hauran d'ampliar i millorar la difusió dels seus resultats, adaptant els missatges en funció de la població destinatària. Per poder assolir aquest darrer objectiu serà clau l'establiment de vincles estratègics amb els diferents actors involucrats en la recollida de dades, incloent tant els serveis assistencials, com els comunitaris i les intervencions preventives.

2.1.1. Monitorar el VIH/sida i els seus determinants

- A. Realitzar la vigilància epidemiològica reforçada (VER) del VIH/sida
Coordinació: CEEISCAT
Participació: ASPB + UVES + xarxa assistencial
- B. Realitzar el monitoratge conductual
Coordinació: CEEISCAT
Participació: ONG
- C. Realitzar el monitoratge microbiològic del VIH
Coordinació: CEEISCAT
Participació: XHUP + PPAS

- D. Realitzar el monitoratge de les proves diagnòstiques
Coordinació: CEEISCAT
Participació: PPAS + CAP + PASSIR + laboratoris + ONG
- E. Analitzar les dades, realitzar informes i fer difusió de la informació
Coordinació: CEEISCAT
Participació: ASPB + ONG

2.1.2. Diagnosticar i investigar problemes i riscos per a l'adquisició del VIH/sida

- A. Monitorar la prevalença de la infecció del VIH i identificar determinants de risc en poblacions o llocs específics
Coordinació: CEEISCAT
Participació: ASPB + participants "poblacions sentinella CEEISCAT"
- B. Monitorar la taxa de transmissió vertical del VIH
Coordinació: CEEISCAT
Participació: XHUP

2.1.3. Avaluar l'efectivitat, l'accessibilitat i la qualitat dels serveis i les intervencions relacionats amb la prevenció i el control del VIH/sida

- A. Monitorar i avaluar l'adequació i l'efectivitat de les pautes de quimioprofilaxis terapèutiques
Coordinació: CEEISCAT
Participació: XHUP + ONG

2.2. Prevenir nous casos d'infecció pel VIH

Tot i que a Catalunya hi predomina la transmissió sexual, la dinàmica de la transmissió es concentra en determinats col·lectius de més risc i per això cal intensificar les actuacions preventives ja reconegudes dirigides a aquests col·lectius i als àmbits on poder intervenir a més d'avançar en l'elaboració d'estratègies de reducció del risc per aquesta via que promouin una visió de la sexualitat sana i segura.

Homes que fan sexe amb altres homes (HSH). Aquesta és la població de més risc de la Unió Europea¹¹. Els estudis conductuals realitzats a Catalunya l'any 2006 mostren una tendència creixent en el nombre de parelles sexuals i un augment de la pràctica de la penetració anal no protegida.¹² També mostren un percentatge considerable de parelles estables serodiscordants i seroconcordants que no es protegeixen en les seves pràctiques sexuals, fet que subratlla la necessitat de reforçar la prevenció en les persones diagnosticades de VIH i en les seves parelles sexuals, no només per disminuir la transmissió del VIH sinó també per evitar reinfeccions i/o l'adquisició d'altres ITS. En aquest context, considerar la disminució de la càrrega viral de la comunitat com a complement de la utilització del preservatiu, contribuirà a reduir la possibilitat de transmissió del VIH per via sexual.

Dins dels HSH, els joves i els immigrants, particularment els llatinoamericans, són grups amb més risc d'infecció pel VIH i per tant, cal reforçar els programes específics de prevenció dirigits cap a ells. Aquests programes han d'incloure informació sobre els efectes de la barreja de drogues i sexe, ja que hi ha una clara associació amb la relació sexual sense protecció, facilitar l'accés al preservatiu i al lubricant i, pels casos en què hi ha hagut risc, facilitar la profilaxi postexposició.

D'altra banda, l'estigmatització, la discriminació i l'homofòbia sovint estan associats a l'homosexualitat i poden produir una subestimació d'aquest grup en l'epidèmia del VIH/sida.

Persones usuàries de drogues per via parenteral. Tot i que a l'inici de l'epidèmia aquest col·lectiu va ser dels més afectats, actualment representa prop del 9% de les noves infeccions diagnosticades a Catalunya el 2006,¹⁰ situació en part atribuïble a la introducció de les polítiques de reducció del dany que, a través de l'accés a xeringues, els tractaments substitutius amb metadona i els espais de consum supervisat, promouen el canvi en la via de consum i la disponibilitat de material d'injecció segur. L'evolució dels comportaments sexuals segurs, però, ha estat menys favorable, sobre tot amb la parella estable. Per això, aquest Pla es centra en actuacions inspirades en l'Estratègia nacional de prevenció pel que fa al consum de drogues i problemes associats,¹³ recollida en el Llibre blanc de la prevenció a Catalunya¹⁴ promogut per la Subdirecció General de Drogodependències de la Direcció

General de Salut Pública. Aquestes actuacions estan, encaminades a potenciar les estratègies de reducció del dany i tenen a veure amb la prevenció de la transmissió sexual del VIH en aquest col·lectiu i amb el treball intersectorial per tal de promoure la detecció precoç del VIH i evitar el retorn al consum injectat.

Persones immigrades. En els darrers anys s'han incrementat de forma important els nous diagnòstics d'infecció pel VIH entre les persones nouvingudes. L'abordatge de la prevenció del VIH en la població immigrada fa necessari incorporar la perspectiva de diversitat cultural en les activitats dirigides a aquesta població, considerant algunes característiques diferencials, relacionades amb la seva religió, la tradició, la interpretació de la salut i la malaltia, les dificultats idiomàtiques, etc, que poden generar una major vulnerabilitat en salut en aquests col·lectius.

Són molt importants la participació i la implicació de les comunitats de persones immigrades i la coordinació amb les entitats, les ONG i els organismes com ara el Pla director d'immigració en l'àmbit de la salut,¹⁵ vinculats a aquesta població.

Joves i adolescents. El pes creixent de la transmissió sexual del VIH, l'increment de les ITS, la potenciació mútua de VIH i ITS, la similitud en la transmissió i la sinergia de l'acció preventiva combinada fa que l'abordatge de la salut afectiva i sexual en edats joves sigui clau. Per una banda, els centres educatius són un bon marc per a la promoció de l'educació afectiva i sexual i per a la prevenció de conductes de risc. I per l'altra, el reforç de les intervencions preventives fora de l'àmbit escolar n'augmentarà l'efectivitat, en aquells espais que siguin habituals per a la població jove, com ara els centres d'esplai, espais cívics, centres d'oci i de lleure, ja que el col·lectiu de joves que per la seva situació social de risc són més vulnerables a la infecció pel VIH la majoria de vegades no estan escolaritzats.

El desenvolupament de l'educació afectiva i sexual en els centres educatius és essencial, ja que és un dret i una necessitat, perquè ajuda al desenvolupament emocional i afectiu i perquè la sexualitat és una part fonamental de la nostra personalitat.¹⁶ El Programa salut i escola (PSiE),¹⁷ impulsat conjuntament pel Departament d'Educació i pel Departament de Salut vol reforçar aquest àmbit d'actuació, on molts serveis de salut pública vinculats als governs municipals ja eren actius, i té en compte l'educació afectiva i sexual com una necessitat educativa reconeguda al llarg de diferents etapes i relacionada estretament amb el currículum reglat.

Les polítiques de salut adreçades a les persones joves es caracteritzen, tal com estableix el Pla nacional de joventut de Catalunya,¹⁸ per posar l'accent en tres tipus d'accions: les de promoció de la salut, les de prevenció de les conductes de risc i les de reducció de danys. En l'àmbit concret del VIH/sida, s'ha optat per privilegiar la línia de prevenció de les conductes de risc, bàsicament per dos motius. D'una banda, cal tenir presents les

característiques de la malaltia i l'estat en què es troba la investigació en aquest àmbit: la prevenció continua essent una de les principals estratègies per lluitar contra el VIH/sida. A aquest marc general, però, cal afegir-hi una especificitat del col·lectiu jove. Segons mostren alguns estudis, s'ha produït un cert relaxament pel que fa a l'adopció de mesures preventives en les franges d'edat més joves en la lluita contra el VIH/sida, especialment en l'àmbit de les relacions sexuals. Això fa que calgui redoblar els esforços en aquesta línia d'actuació.

A més, la llei estatal acaba d'aprovar sobre la salut sexual i reproductiva,¹⁹ que reconeix els drets sexuals i reproductius de les persones i estableix l'elaboració de l'Estratègia de salut sexual i reproductiva, definirà mecanismes per facilitar-hi l'accés universal i ajudarà sens dubte a la implementació de mesures com ara les incloses en aquest Pla.

Dones. Les dones són més vulnerables a la infecció pel VIH per causa de factors biològics, socioeconòmics i culturals. Els missatges preventius i les estratègies educatives han d'adaptar-se a les seves necessitats i als seus valors específics.^{20, 21}

Visualitzar les experiències de les dones és reconèixer una genealogia i fomentar un espai de pensament, de reflexió i d'intercanvi on les dones puguin aportar elements propis com a agents de salut en el seu entorn.

La necessitat d'afrontar amb coherència les mesures necessàries per fer front al VIH/sida en dones i homes ens obliga, doncs, a adoptar, en plena concordança amb l'Estatut, un plantejament més ampli, variat i divers, en què és indispensable la introducció de la sensibilitat de gènere,²² atenent la pluralitat i la diversitat intrínseca d'aquest concepte.

Les actuals polítiques de dones inclouen les mesures contra la violència masclista com un element clau a l'hora d'assegurar la salut de les dones, i així queda palès en el treball interinstitucional que inspira les actuacions incloses en el Pla.^{23, 24, 25, 26}

Persones que exerceixen la prostitució. La prevalença estimada de VIH entre les persones que exerceixen la prostitució a Espanya varia entre el 0,8% (si no han consumit drogues injectades o la parella és VIH-) i el 10%²⁷ (si es tracta de transsexuals i homes), mentre que a Catalunya es situa en l'1,8% entre dones.²⁸ El fenomen de la prostitució actualment es caracteritza per un augment de les persones nouvingudes, una disminució de l'edat i una menor presència del consum injectat de drogues. La vulnerabilitat al VIH d'aquest col·lectiu ve determinada per factors com ara la discriminació a què es veu sotmès, la manca d'accés a serveis de salut, la incapacitat de negociació d'ús del preservatiu, les limitacions en l'accés a mesures preventives, els factors associats a l'estil de vida com ara el consum de drogues (actualment l'alcohol i altres drogues il·legals han substituït les drogues per via parenteral) i la mobilitat geogràfica. Les actuacions previstes en aquest Pla

contemplen les intervencions preventives que s'han mostrat més efectives per contrarestar aquests determinants.

Població encarcerada. Des de l'any 1985 en què es va declarar el primer cas de sida en un centre penitenciari català s'han declarat més de 2.000 casos a les presons catalanes. La prevalença estimada de VIH en la població penitenciària a Catalunya és del 14,7% (any 2008) i hi ha un elevat percentatge de persones internes que reconeixen haver compartit xeringues alguna vegada o no haver utilitzat regularment el preservatiu en les seves relacions sexuals.

L'atenció primària de salut a presons, per les seves característiques de funcionament i ubicació, així com per la seva rellevància en la vigilància dels problemes de salut que afecten la població interna, constitueix el marc idoni per a la realització d'activitats destinades a la promoció de la salut i a la prevenció de múltiples problemes de salut, entre ells la infecció pel VIH. En els centres penitenciaris s'està realitzant un important esforç per a la prevenció del VIH i altres infeccions transmissibles, impulsat des del Departament de Salut i el Departament de Justícia. Tots els centres penitenciaris disposen de programes de manteniment amb metadona, hi ha en funcionament programes d'intercanvi de xeringues (PIX) i es distribueixen preservatius i lubricants. S'ha produït un augment de l'oferta formativa per als/a les professionals dels centres penitenciaris així com de programes o tallers d'educació i formació i de serveis de suport psicològic per a les persones internes en aquests centres.

Els centres penitenciaris acullen un alt percentatge de persones infectades pel VIH o que han desenvolupat la sida a causa, especialment, de la seva addicció a drogues per via parenteral i practiques sexuals no segures. D'altra banda, el percentatge de persones nouvingudes encarcerades s'ha incrementat considerablement, per la qual cosa cal adaptar les intervencions preventives a la diversitat cultural d'aquests col·lectius.

Aquest fet constitueix una situació òptima perquè l'administració penitenciària realitzi l'abordatge d'aquelles conductes o pràctiques relacionades amb l'adquisició i la transmissió de la infecció, així com per a la provisió de la informació, el consell i l'educació de la seva població. Aquí radica la importància d'implementar i continuar els diversos programes i subprogrames de prevenció i control del VIH/sida, amb la finalitat d'evitar-ne i/o reduir-ne la transmissió i millorar la qualitat de vida de les persones afectades.

En aquest context, les accions que surten reflectides en el Pla d'Acció es troben integrades en les polítiques d'actuació i dins dels objectius del Pla director de la Secretaria de Serveis

Penitenciaris, Rehabilitació i Justícia Juvenil del Departament de Justícia, per tal de consolidar els esmentats programes preventius als centres penitenciaris.

Persones infectades pel VIH. Una part significativa de les noves infeccions pel VIH tenen lloc en l'entorn de les persones infectades ja conegudes o amb pràctiques de risc, que estan habitualment o esporàdicament en contacte amb el sistema sanitari: persones en tractament per drogodependències, persones que consulten per infeccions de transmissió sexual, parelles o contactes sexuals de qualsevol de les persones esmentades, etc. A més de les persones infectades pel VIH, totes elles han de ser objecte d'intervencions preventives individuals que incloguin el suport psicològic individual o grupal, àmbit desenvolupat de forma rellevant per les organitzacions d'afectats.

En aquests darrers anys, un dels missatges essencials dels organismes internacionals ha estat, precisament, posar especial èmfasi en la necessitat d'apropar, molt més del que s'ha estat fent fins ara, les intervencions preventives i les assistencials.^{29, 30}

Les formes concretes de portar la prevenció a les consultes del VIH, que inclouen l'estudi de contactes de les parelles o d'altres persones que comparteixen pràctiques de risc, han de ser una prioritat de tots els professionals amb tasques assistencials en relació amb el VIH, en les quals les consultes d'infermeria hi tenen un paper important, tant en el compliment terapèutic com en el preventiu.

Dones embarassades i els seus nadons. Les dones amb VIH poden transmetre la infecció als seus fills durant l'embaràs, en el moment del part o durant la lactància. El risc està quantificat en un 13-48%, però es redueix a menys d'un 2% mitjançant l'ús de fàrmacs per disminuir la càrrega viral, la reducció de l'exposició del nadó a la sang i a les secrecions maternes a través de la cesària programada o el part ràpid, evitant manipulacions invasores; la lactància artificial, i l'administració de tractament profilàctic amb ARV a l'infant.³¹

L'abordatge del VIH durant l'embaràs requereix trobar un equilibri entre les necessitats de salut de la mare, la necessitat de prevenir la transmissió vertical i els possibles efectes adversos dels TARV sobre els fetus.³² Així mateix, és important reforçar la capacitat de decisió de la mare en tot el procés mitjançant la informació, l'educació i el consell assistit.³³

D'altra banda, una de les accions per disminuir aquesta transmissió i, a la vegada, afavorir el desig de tenir un fill per part de parelles en què només l'home és portador del VIH, és la implantació de tècniques de reproducció assistida que permeten disminuir la possibilitat de transmissió de la parella seronegativa.^{34, 35, 36}

Persones treballadores entre 16 i 65 anys. En el món laboral hi ha la possibilitat de trobar un ampli percentatge de la població. L'Estratègia catalana de seguretat i salut laboral 2009-2012, II Pla de govern, més enllà de promoure i vigilar el compliment de la normativa de prevenció de riscos laborals en els llocs de treball pel que fa al risc de transmissió del VIH, estableix una línia d'acció (L5) en la qual es proposen accions per promoure en el lloc de treball l'oportunitat de construcció de la salut. Així mateix, la Llei de prevenció de riscos laborals,³⁷ i el Reglament dels serveis de prevenció que la desenvolupa,³⁸ especifica (art. 38) que els serveis de prevenció han de col·laborar amb l'administració sanitària competent en l'activitat de salut laboral que es planifiqui. També especifica que els serveis de prevenció han de col·laborar en les campanyes sanitàries organitzades per l'administració pública competent en matèria sanitària. Seria en aquest marc on hi poden tenir cabuda les accions de promoció de la salut i prevenció de les malalties infeccioses referents a la possible transmissió no laboral, entre les quals s'hi inclou el VIH.

2.2.1. Garantir l'educació afectiva i sexual als centres educatius

- A.** Desenvolupar l'educació afectiva i sexual en el marc del currículum escolar
Coordinació: Departament d'Educació (DE)
Participació: Departament de Salut (DS) + PLGTB (DASC) + ASPB + Xarxa Sida i Món Local + ens locals + ONG + DASC
- B.** Impulsar activitats de formació del professorat en educació afectiva i sexual
Coordinació: DE
Participació: PPAS (DS) + ASPB + Xarxa Sida i Món Local + ens locals + ONG
- C.** Proporcionar eines en format electrònic per a l'educació afectiva i sexual als/a les professionals dels centres educatius
Coordinació: DE
Participació: DS + ASPB + Xarxa Sida i Món Local + Secretaria de Joventut (DASC) + ONG + ens locals
- D.** Obrir i actualitzar un espai web de salut adreçat a la comunitat educativa amb recursos en línia sobre l'educació afectiva i sexual
Coordinació: DE
Participació: DS
- E.** Impulsar, amb el PSiE, activitats específiques d'educació afectiva i sexual en els centres educatius
Coordinació: DE
Participació: DS + PLGTB + ONG + ens locals
- F.** Facilitar, mitjançant el PSiE, l'atenció directa a les necessitats individuals de l'alumnat en relació amb l'educació afectiva i sexual
Coordinació: DE
Participació: DS + ONG + ens locals

- G.** Promoure el treball en xarxa dels/de les agents educatius/educatives existents en un mateix territori
Coordinació: DE
Participació: DS + ASPB + ONG + ens locals + Xarxa Sida i Món Local
- H.** Implementar a Catalunya un pla transversal (àmbit educatiu, sanitari i comunitari) de promoció i educació per a la salut en infants i joves
Coordinació: DE
Participació: DS + ASPB + Xarxa Sida i Món Local + ens locals + Secretaria de Joventut (DASC) + ONG
- I.** Potenciar la col·laboració dels/de les professionals del PSiE
Coordinació: Programa de salut maternoinfantil (DS)
Participació: DE + ASPB + ICS + PPAS + ONG + altres proveïdors

2.2.2. Treballar les habilitats preventives de la població adolescent i jove en l'àmbit social

- A.** Fomentar l'educació afectiva i sexual EN joves en situació d'especial vulnerabilitat (pisos tutelats, centres residencials d'acció educativa...)
Coordinació: DS
Participació: DGAIA (DASC) + ONG + ASPB + ICASS (DASC)
- B.** Afavorir la formació d'iguals en aquest àmbit
Coordinació: PPAS
Participació: DGAIA (DASC) + PLGTB (DASC) + ONG + ASPB + ICASS (DASC)
- C.** Dissenyar noves accions per implicar els pares i mares en l'educació afectiva i sexual dels seus fills i filles
Coordinació: DE
Participació: DS + SPFDC (DASC) + PLGTB (DASC) + Federació d'AMPES + Xarxa Sida i Món Local + ONG + ens locals
- D.** Promoure la inclusió de l'educació afectiva i sexual en l'àmbit de la salut de la formació dels educadors/res d'activitats d'educació en el lleure
Coordinació: Secretaria de Joventut (DASC)
Participació: PPAS + ONG + ens locals
- E.** Continuar promocionant les activitats divulgatives adreçades a la població jove i adolescent
Coordinació: PPAS
Participació: Secretaria de Joventut (DASC) + ASPB + ONG + ens locals
- F.** Proporcionar informació, orientació i assessorament en línia
Coordinació: Secretaria de Joventut (DASC) + DGPA (DS)
Participació: ONG + ICS + PPAS
- G.** Potenciar i donar suport a les intervencions preventives des dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva

Coordinació: DGPA (DS)

Participació: Secretaria de Joventut (DASC) + PASSIR + PPAS

2.2.3. Promoure les intervencions preventives en l'àmbit universitari

- A. Incloure l'oferta de crèdits de lliure elecció a través de cursos de prevenció del VIH

Coordinació: DIUE

Participació: PPAS + ONG

- B. Dur a terme activitats estructurades de sensibilització sobre el VIH i d'educació sanitària

Coordinació: DIUE

Participació: PPAS + ONG + ens locals

2.2.4. Facilitar l'accessibilitat al preservatiu masculí i femení

- A. Fer difusió de l'accés gratuït al preservatiu

Coordinació: PPAS

Participació: ONG + CAP + PASSIR + centres hospitalaris + CAS + Secretaria de Joventut (DASC) + ASPB + ens locals + locals d'oci homosexual

- B. Dispensar de forma gratuïta preservatius i lubricants d'acord amb les necessitats i els tipus de pràctiques sexuals dels diferents segments de la població

Coordinació: PPAS

Participació: ONG + CAP + PASSIR + centres hospitalaris + CAS + Secretaria de Joventut (DASC) + Xarxa Catalana d'Informació Juvenil + ens locals + locals d'oci homosexual + PLGTB (DASC)

- C. Augmentar la cobertura de la dispensació de preservatius a baix preu

Coordinació: PPAS

Participació: Ens locals + Direcció General Cooperació Cultural + Secretaria de Joventut (DASC) + FGC + TMB + Renfe + entitats privades

2.2.5. Fomentar la sensibilització i la prevenció adreçades a dones

- A. Oferir cursos de formació i altres activitats de sensibilització i prevenció a través de les associacions de dones

Coordinació: ICD (DASC)

Participació: PPAS + fundacions + ens locals + ONG + IES (DS)+ PLGTB (DASC)

- B. Potenciar les intervencions preventives des dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva

Coordinació: DGPA

Participació: PPAS + CEEISCAT + PASSIR + ONG

- C. Adaptar les estratègies preventives a les diferents etapes evolutives de la dona i a determinades situacions de risc, en dones, dones lesbianes i dones transsexuals
Coordinació: PPAS
Participació: PASSIR + PLGTB (DASC) + ONG + ens locals
- D. Fer difusió de la disponibilitat de material divulgatiu específic per a les dones, dones lesbianes i dones transsexuals
Coordinació: PPAS
Participació: Grup de treball dones i sida (DS) + PLGTB (DASC) + ens locals
- E. Incloure la profilaxi postexposició en el protocol específic de salut d'atenció a la violència masclista
Coordinació: DGPA (DS)
Participació: PPAS + ICS + ICD + DJ + ONG

2.2.6. Potenciar les intervencions preventives en el col·lectiu d'homes que fan sexe amb homes (HSH) i de persones transsexuals

- A. Prioritzar les actuacions de prevenció i incrementar la percepció de risc de les noves generacions del col·lectiu HSH
Coordinació: PPAS
Participació: Grup de treball d'HSH (DS) + PLGTB (DASC)
- B. Potenciar la implicació dels empresaris/de les empresàries i gerents de locals de trobada homosexual en la prevenció del VIH
Coordinació: PPAS
Participació: Grup de treball d'HSH (DS) + PLGTB (DASC)
- C. Reforçar la disponibilitat de material informatiu i preventiu als llocs de trobada
Coordinació: PPAS
Participació: Grup de treball d'HSH (DS) + PLGTB (DASC)

2.2.7. Adequar i incrementar les intervencions preventives en el col·lectiu immigrant i de minories ètniques

- A. Implementar programes de prevenció específics per a població immigrada considerant la perspectiva de gènere, la diversitat d'orientació sexual i les connotacions culturals, amb la participació del mediador o la mediadora cultural en salut.
Coordinació: DS
Participació: Fundació La Caixa + PDI (DS) + PPAS + ASPB + ONG + ens locals
- B. Donar suport a les institucions i ONG que realitzen programes de prevenció amb el col·lectiu immigrant, vinculant les federacions d'associacions de persones immigrades.
Coordinació: PPAS
Participació: PDI (DS) + ASPB + ONG + federacions d'associacions de persones immigrades + ens locals

- C. Afavorir l'actuació del mediador o la mediadora cultural en salut en relació amb les ONG, en les situacions de dificultat de comunicació vinculades al VIH/sida
Coordinació: PDI (DS)
Participació: PPAS + ONG + ens locals
- D. Adaptar i distribuir materials, campanyes amb missatges preventius de la infecció del VIH/sida ja existents en els països d'origen i utilitzar-les en el nostre context
Coordinació: PPAS
Participació: ONG
- E. Utilitzar els mitjans de comunicació propis de cada col·lectiu immigrant (ràdio, revistes, locutoris,..) per fer difusió de missatges de sensibilització
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: PPAS + ASPB + ens locals
- F. Fomentar la formació d'agents de salut comunitaris
Coordinació: DS
Participació: PPAS + PDI + ONG + Fundació La Caixa
- G. Formar i sensibilitzar el personal sanitari envers l'atenció a aquests col·lectius
Coordinació: DS
Participació: PDI + PPAS + ONG + proveïdors de serveis sanitaris

2.2.8. Continuar la política de reducció del dany associat al consum de drogues

- A. Incrementar la cobertura i l'accessibilitat dels PIX a la comunitat
Coordinació: SGD + PPAS
Participació: ASPB + ONG + CAP + oficines de farmàcia
- B. Incrementar els recursos i els serveis de reducció de danys
Coordinació: SGD
Participació: PPAS + ASPB + ONG
- C. Sensibilitzar sobre la relació entre el consum de substàncies addictives i les conductes sexuals no segures
Coordinació: SGD + PPAS
Participació: SGD + ASPB + ONG + ens locals
- D. Coordinar actuacions a les regions policials per tal d'eliminar els factors de risc com a conseqüència del consum de drogues per via parenteral als espais públics
Coordinació: DIRIP
Participació: SGD + ONG + ens locals

2.2.9. Augmentar les intervencions preventives en persones infectades i en parelles serodiscordants

- A. Identificar i protocol·litzar les tasques de prevenció del col·lectiu sanitari en les consultes dels hospitals de dia de VIH/sida
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP
- B. Contemplar la prevenció de les ITS com a prevenció de noves infeccions i reinfeccions pel VIH
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + ASPB + CAP + ONG
- C. Facilitar material preventiu en els hospitals de dia de VIH/sida
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + ONG
- D. Impulsar mesures preventives en pisos d'acollida i llars - residències
Coordinació: ICASS (DASC)
Participació: PPAS + ONG

2.2.10. Estendre les mesures preventives pel que fa al VIH en l'àmbit del treball sexual

- A. Proveir de la targeta sanitària individual a les persones estrangeres que exerceixen la prostitució i es troben en situació administrativa irregular
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + CatSalut
- B. Facilitar l'accés i la disponibilitat al material preventiu
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + ens locals
- C. Formar i sensibilitzar el personal sanitari envers l'atenció a aquests col·lectius
Coordinació: PPAS
Participació: PLGTB (DASC) + PASSIR + ONG + ens locals
- D. Potenciar les actuacions amb el món empresarial i els clients/les clientes
Coordinació: PPAS
Participació: empreses del sector + ONG + ens locals

2.2.11. Consolidar els programes de prevenció en els centres penitenciaris

- A. Continuar un pla de formació per als funcionaris i funcionàries de presons i per als equips de rehabilitació
Coordinació: Centre d'Estudis Jurídics i Formació Especialitzada (CEJiFE) + Àrea de Sanitat + equips de tractament dels centres penitenciaris
Participació: PPAS
- B. Elaborar un protocol de coordinació de totes les persones que intervenen sobre les persones internes infectades pel VIH

- Coordinació:** Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat (DJ)
Participació: Equips directius dels centres penitenciaris + ONG + ASPB
- C.** Estudiar la millora dels PIX
Coordinació: DJ + SGD (DS)
Participació: DJ + SGD (DS) + centres penitenciaris + entitat externa (CerQ)
- D.** Dissenyar accions de sensibilització específiques en l'àmbit penitenciari amb la participació activa de les persones internes
Coordinació: Equips de tractament dels centres penitenciaris + ONG
Participació: Equips de tractament dels centres penitenciaris + ONG
- E.** Dissenyar accions de formació per a les persones internes
Coordinació: DJ + PPAS
Participació: ONG
- F.** Implementar un programa pilot de regulació de tatuatges i pírcings en els centres penitenciaris
Coordinació: DJ + DS + Direcció dels centres penitenciaris
Participació: Equips sanitaris + equips de tractament + ONG
- G.** Introduir la figura del mediador o mediadora cultural de salut autòcton o autòctona per ètnies en els centres penitenciaris
Coordinació: DJ + DS
Participació: Equips sanitaris dels centres penitenciaris + PDI (DS) + Fundació La Caixa
- H.** Elaborar un manual de bona praxi en intervencions preventives del VIH en els centres penitenciaris i de coordinació amb els dispositius assistencials extrapenitenciaris
Coordinació: DJ + DS + ONG
Participació: DJ + DS + ONG
- I.** Potenciar la intervenció en centres educatius de menors de Justícia Juvenil
Coordinació: Direcció General de Justícia Juvenil + DS
Participació: Equips dels centres de Justícia Juvenil + ONG

2.2.12. Incloure el VIH en la promoció de la salut en el medi laboral

- A.** Dissenyar accions per incentivar la participació dels serveis de prevenció de les empreses en activitats de promoció de la salut encaminades a la prevenció de transmissions no laborals del VIH
Coordinació: DS
Participació: DT + DGFP (DGAP) + organitzacions sindicals + organitzacions empresarials + associacions professionals i científiques + serveis de prevenció + ONG

- B.** Utilitzar les eines informatives adreçades al personal funcionari de l'Administració
Coordinació: DGAP
Participació: PPAS + DT

2.2.13. Prevenir la transmissió del VIH de mare a fill/a

- A.** Elaborar i aplicar el protocol d'actuació durant l'embaràs i el part
Coordinació: PPAS
Participació: Grup multidisciplinari d'experts + CEEISCAT
- B.** Evitar la transmissió del VIH per l'alletament matern
Coordinació: PPAS
Participació: 26 hospitals amb servei de pediatria de Catalunya + CEEISCAT

2.3. Disminuir el retard en el diagnòstic de la infecció

L'any 2008, el 32 % dels nous diagnòstics de VIH a Catalunya es van fer de forma tardana, és a dir, quan el pacient o la pacient presenta ja una immunosupressió molt greu.

Segons directrius europees,³⁹ el fet de poder establir un diagnòstic precoç és fonamental perquè ens permetrà: iniciar activitats d'educació sanitària i consell per evitar la transmissió del virus i possibles reinfeccions, conèixer l'estat de salut del pacient o la pacient per ajudar-lo o ajudar-la a afrontar la nova situació, promoure'n l'autocura i adoptar pautes de vida més saludables, rebre més aviat un tractament mèdic i social adequat que inclogui una valoració sobre un possible inici de tractament antiretroviral per evitar la progressió cap a la malaltia i augmentar la seva qualitat de vida i supervivència.

Les actuacions desplegades en el nostre territori han fet disminuir el retard diagnòstic des del 46% l'any 2002 fins al 32% el 2008. Per tal de mantenir aquesta tendència en aquest apartat del Pla, s'hi inclouen estratègies destinades no només a incrementar el nombre de proves sinó, cosa que és més important, a detectar les persones infectades que desconeixen el seu estat serològic. Aquestes estratègies inclouen: identificar els condicionants del retard diagnòstic, proporcionar informació a la població, formar als/a les professionals d'atenció primària, establir programes d'apropament a col·lectius d'alt risc i assegurar la universalització de la prova en certs col·lectius.

Cal destacar especialment l'impacte produït amb la introducció del test ràpid de detecció de la infecció pel VIH en entitats comunitàries que treballen amb poblacions de més risc on s'ha produït un increment de la demanda i també un increment significatiu de les persones reactivament positives.

Un aspecte clau en el procés de detecció és l'aconsellament, en què professional o la professional escolta, dóna suport, ajuda i acompanya l'usuari o la usuària en tot el procés, assegurant sempre la confidencialitat i la no-obligatorietat en la realització de la prova de detecció d'anticossos anti-VIH.

2.3.1. Sensibilitzar la població

A. Commemorar el Dia de la Prova

Coordinació: PPAS

Participació: COFB + CEEISCAT (DS) + CAMFiC + ASPB + ONG + ens locals

- B. Editar material informatiu sobre on es pot fer la prova
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + COFB + CAP + CAMFiC

2.3.2. Oferir la prova d'anticossos anti-VIH en grups de població amb més risc d'infecció

- A. Augmentar l'oferta del test ràpid del VIH i sífilis en centres comunitaris
Coordinació: PPAS + CEEISCAT
Participació: Grup de treball de la prova (HIV-DEVO) (DS) + ASPB
- B. Augmentar els punts d'oferta de la prova mitjançant el test ràpid
Coordinació: PPAS
Participació: COFB + SGD + ASPB + CEEISCAT + ONG
- C. Mantenir l'oferta del test ràpid del VIH i sífilis a les saunes d'ambient gai
Coordinació: PPAS
Participació: Grup de treball de saunes (ASPB + ONG + CEEISCAT) + empreses del sector

2.3.3. Millorar les estratègies de detecció des dels diferents dispositius assistencials i la formació del personal sanitari

- A. Prioritzar l'oferta del test de detecció d'anticossos anti-VIH en l'atenció primària
Coordinació: CatSalut
Participació: CAMFiC + ABS + PPAS + CEEISCAT
- B. Protocolitzar l'oferta del test ràpid a la dona embarassada sense serologia prèvia en el moment del part
Coordinació: PPAS
Participació: Serveis de ginecologia i obstetrícia de primària i hospitals
- C. Implementar un pla específic de formació en habilitats per a la detecció del VIH adreçat al personal sanitari d'atenció primària
Coordinació: CAMFiC
Participació: PPAS + ABS

2.4. Millorar l'assistència clínica de les persones VIH+

La infecció pel VIH s'ha convertit en una malaltia crònica que, sense cap tipus de tractament, produeix una immunosupressió progressiva que aboca a la persona infectada a l'aparició d'infeccions, tumors i altres malalties indicatives, i a la llarga a la mort per fallida del sistema immunitari.

Des de l'any 1995, es disposa de tractaments que administrats de forma combinada permeten aturar aquest procés i mantenir la persona infectada lliure de símptomes d'immunosupressió, la qual cosa permet convertir en malaltia crònica el que en un principi era un procés a la llarga fatal.

Però per aconseguir aquest resultat, cal que la persona seropositiva segueixi un règim de controls sanitaris estrictes i un tractament adequat, amb un compliment terapèutic superior al 95% de la medicació prescrita cada dia, sense saltar-se de forma sistemàtica cap presa ni cap medicament en concret, per tal que el tractament sigui eficaç.⁴⁰

L'augment de la supervivència i la qualitat de vida de les persones afectades fa que el serveis hospitalaris rebin el pes de l'atenció assistencial dels/de les pacients, aspecte que ha de ser revisat per adaptar els recursos a una creixent població afectada, que requereix una atenció adequada.

Per aquest motiu, cal implantar accions dirigides a afavorir que les persones afectades pel VIH vagin a les visites de control, es facin les exploracions sanitàries oportunes i segueixin correctament el règim terapèutic establert. Aquestes accions s'han de centrar a: a) afavorir la correcció de la pràctica clínica i terapèutica en relació amb el control i seguiment, i el tractament de les persones infectades pel VIH; b) assegurar la continuïtat assistencial de les persones infectades pel VIH, garantint el correcte funcionament dels circuits existents; c) afavorir la atenció integral de la persona infectada pel VIH tant en el medi sanitari com en el medi comunitari i d) intentar modificar aquells factors que interfereixen en el correcte control i tractament: factors de la persona afectada, del entorn familiar i social, de la medicació i de la relació terapèutica entre les persones afectades i els i les professionals que les atenen.

2.4.1. Millorar el seguiment clínic

A. Revisar el model d'atenció a les persones afectades pel VIH

Coordinació: PPAS

Participació: XHUP + CatSalut + DGPA

- B. Analitzar l'activitat dels hospitals de dia en relació amb el seguiment clínic i el tractament
Coordinació: PPAS + CEEISCAT
Participació: XHUP
- C. Facilitar la coordinació entre nivells assistencials
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + CAP + ONG
- D. Promocionar l'existència d'equips interdisciplinaris
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + CAP + ONG
- E. Contribuir a l'assessorament a pares, mares, cuidadors i cuidadores responsables de l'atenció al menor infectat fora de l'àmbit assistencial
Coordinació: PPAS
Participació: ONG
- F. Proporcionar suport psicològic i d'ajuda mútua a les persones afectades
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + ASPB + ens locals + ONG

2.4.2. Millorar el compliment terapèutic

- A. Elaborar un protocol de millora del compliment en l'àmbit hospitalari
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + ONG
- B. Actualitzar els materials existents de suport al compliment
Coordinació: PPAS
Participació: Grup de treball de compliment
- C. Monitorar indicadors de compliment de les persones ateses en els hospitals de dia
Coordinació: PPAS
Participació: Hospitals de VIH/sida
- D. Monitorar indicadors de compliment de les persones ateses en l'àmbit comunitari
Coordinació: PPAS
Participació: ONG
- E. Donar suport als programes comunitaris destinats a modificar la percepció de la infecció per part de les persones VIH+ i de millorar el seguiment de controls i tractaments i d'utilitzar mesures preventives per evitar la infecció
Coordinació: PPAS
Participació: ONG
- F. Incorporar intervencions de seguiment en l'àmbit comunitari per a persones infectades pel VIH que viuen en situació de precarietat social
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + ICASS (DASC)

- G.** Coordinar els recursos assistencials extrapenitenciaris amb els dels serveis sanitaris dels centres penitenciaris
Coordinació: Subdirecció General de Programes de Rehabilitació i Sanitat (DJ)
Participació: ONG + PPAS

2.5. Monitorar les prestacions sanitàries per a persones afectades pel VIH

L'accés i el tipus d'atenció sanitària és el mateix per a totes les persones i, lògicament, la persona afectada pel VIH disposa de la xarxa d'atenció assistencial comuna a la població. De tota manera, la peculiaritat de la infecció pel VIH requereix prestacions sanitàries específiques per a les persones que la pateixen.^{41, 42}

La millora que ha suposat l'aparició del tractament d'alta eficàcia (TARGA), les millores en l'administració i la tolerància dels medicaments, fet que afavoreix un millor compliment terapèutic i el degoteig de nous fàrmacs per al tractament de la infecció pel VIH, han permès millorar la qualitat i el temps de vida de les persones infectades.

En moltes ocasions aquests avenços van acompanyats d'efectes secundaris que no són previsibles atesa la constant investigació que s'està fent en aquest camp, la qual cosa obliga el sistema sanitari a estar en permanent contacte amb el medi hospitalari per poder preveure les necessitats que poden aparèixer a mitjà i llarg termini, valorar i analitzar la necessitat de noves prestacions, preveure quines prioritats hi ha i el cost i l'impacte que poden tenir en la despesa sanitària.

2.5.1. Mantenir la pràctica de tècniques de reproducció assistida en parelles serodiscordants en què l'home és VIH +

- A.** Conèixer l'activitat realitzada i l'efectivitat dels actes realitzats
Coordinació: PPAS
Participació: Centres sanitaris referents + ONG
- B.** Fer difusió d'aquesta pràctica en els dispositius d'atenció a la salut sexual i reproductiva
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + ONG

2.5.2. Monitorar el trasplantament hepàtic en persones VIH+ coinfectades pels virus de les hepatitis

- A.** Descriure l'activitat realitzada
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + ONG

- B.** Conèixer la supervivència de les persones trasplantades
Coordinació: PPAS
Participació: XHUP + ONG

2.5.3. Monitorar el tractament de la lipoatròfia facial

- A.** Conèixer l'activitat realitzada i l'efectivitat dels actes realitzats
Coordinació: PPAS
Participació: Centres sanitaris referents + ONG

2.5.4. Millorar l'atenció psiquiàtrica de les persones VIH+

- A.** Conèixer l'activitat realitzada per la unitat especialitzada de referència en l'assessorament i la derivació de pacients VIH+ amb trastorns psiquiàtrics induïts per la infecció pel VIH
Coordinació: PPAS
Participació: Centres sanitaris referents + ONG

2.5.5. Facilitar l'accés a la profilaxis postexposició no nosocomial (NONPEP) en la xarxa hospitalària

- A.** Reforçar la difusió del protocol de la NONPEP en els serveis d'urgències i els hospitals de dia
Coordinació: PPAS + CEEISCAT
Participació: Hospitals de dia + serveis d'urgències hospitalàries + ONG
- B.** Ampliar la difusió de la NONPEP en l'àmbit comunitari i de l'atenció primària
Coordinació: PPAS
Participació: Atenció primària + ONG

2.5.6. Garantir l'accés a la medicació a preu reduït per les persones amb sida

- A.** Facilitar la targeta d'acreditació de malaltia crònica a les persones amb sida
Coordinació: PPAS
Participació: DS + professionals sanitaris + farmacèutics/ques

2.6. Adequar els serveis socio-sanitaris a les noves necessitats de les persones

Per tal de donar resposta als reptes que ofereix la societat actual, l'any 2006 el Departament de Salut crea el Pla director socio-sanitari,⁴³ que té com a missió millorar la salut i l'atenció sanitària de les persones incloses en les quatre línies d'atenció socio-sanitària: les persones grans, les persones amb malaltia d'Alzheimer i altres demències, les persones al final de la vida i les persones amb malalties neurològiques que poden cursar amb discapacitat.

Amb una periodicitat de tres anys, el Pla fixa els objectius d'atenció a la població i també les accions que faran possible que aquests objectius s'assoleixin.

El Departament d'Acció Social i Ciutadania col·labora en el desenvolupament d'aquest Pla director per tal de millorar l'atenció social de les persones ateses en centres socio-sanitaris i més específicament en la identificació de necessitats de suports derivats de la discapacitat i la valoració de dependència.

No obstant això, una primera demanda que s'ha plantejat per part dels proveïdors dels serveis d'inserció social per a persones afectades pel VIH/sida és la que es concreta a continuació.

2.6.1. Identificar les dificultats en l'accés de les persones amb VIH/sida als serveis d'hospitalització socio-sanitària de llarga estada i millorar aquest accés

- A. Identificar les dificultats en l'accés de les persones amb VIH/sida, ateses a les llars residències i llars amb suport, als serveis d'hospitalització socio-sanitària de llarga estada
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació + Subdirecció General de Gestió de Recursos + ICASS (DASC)
Participació: DGSP (DS) + entitats proveïdores de serveis + PPAS
- B. Elaborar un document de propostes per millorar l'accés de les persones amb VIH/sida, ateses a les llars residències i llars amb suport, als serveis d'hospitalització socio-sanitària de llarga estada
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació ICASS (DASC)
Participació: entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS + PPAS

2.7. Millorar l'atenció social de les persones afectades pel VIH/sida

La llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials estableix que els de serveis socials del sistema públic tenen com a finalitat "assegurar el dret de les persones a viure dignament durant totes les etapes de la vida mitjançant la cobertura de llurs necessitats personals bàsiques i de les necessitats socials" i "s'adrecen especialment a la prevenció de situacions de risc, a la compensació de dèficits de suport social i econòmic i de situacions de vulnerabilitat i de dependència".

Un percentatge significatiu de persones afectades pel VIH/sida, presenta, a més de la complexitat de la situació clínica, problemàtiques socials que poden ser fruit del VIH/sida, causa d'aquest o preexistir-hi. Aquestes problemàtiques socials poden dificultar el compliment del tractament, la prevenció de la transmissió i/o l'evolució de la malaltia.

Per tant, per a aquest col·lectiu més vulnerable cal aplicar polítiques integrals, orientades a la integració en la xarxa normalitzada de serveis socials i a l'accés a serveis socials bàsics, amb especial atenció a les persones en situació de risc d'exclusió i que fomentin l'autonomia, la coresponsabilització i que promoguin la inclusió social. Amb aquesta finalitat la cartera de serveis socials regula els serveis de prevenció i reinserció per a persones afectades pel VIH/sida.

Paral·lelament, la major supervivència de les persones amb VIH/sida fa que les seves necessitats siguin cada vegada més complexes i demanen un abordatge integral que inclogui aspectes sanitaris, psicològics i socials, abordatge que exigeix la coordinació dels departaments implicats i la revisió i adaptació dels diferents programes d'intervenció.

Així mateix, com a conseqüència de les seqüeles de les malalties oportunistes, els anys d'addicció o la vida al carrer, moltes d'aquestes persones poden presentar discapacitat o limitacions en el seu funcionament físic, psicològic o social autònom, amb un major risc de patir situacions de desigualtat social. En l'àmbit estatal⁴⁴ s'han establert els criteris de valoració de la discapacitat que presenten les persones amb VIH/sida, valoració que permet l'accés a diverses prestacions econòmiques i socials com ara la pensió no contributiva i les mesures d'incentivació orientades a la integració laboral.

Amb l'objectiu de fer realitat el compromís per la igualtat d'oportunitats de les persones i la cohesió social, el Departament d'Acció Social i Ciutadania ha establert per llei⁴⁵ les prestacions complementàries per a pensionistes de la modalitat no contributiva per a les persones amb ingressos inferiors a l'Indicador de renda de suficiència.

Cal destacar la Llei 39/2006, de 14 de desembre, de promoció de l'autonomia personal i atenció a les persones en situació de dependència, que defineix la dependència com "l'estat de caràcter permanent en què es troben les persones que, per raons derivades de l'edat, la malaltia o la discapacitat, i lligades a la falta o a la pèrdua d'autonomia física, mental, intel·lectual o sensorial, necessiten l'atenció d'una altra persona o unes altres persones o ajudes importants per dur a terme activitats bàsiques de la vida diària o, en el cas de las persones amb discapacitat intel·lectual o malaltia mental, altres suports per la seva autonomia personal". Les persones amb VIH/sida poden presentar situacions de dependència i necessiten suports que promoguin la seva autonomia. Per tant, per garantir aquests suports i facilitar-hi l'accés, la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials integra en la cartera de serveis socials les prestacions destinades a la promoció de l'autonomia personal de persones amb dependència.

2.7.1. Analitzar la situació actual i revisar els models de serveis d'inserció social

- A.** Analitzar la situació actual: el perfil de persones usuàries ateses als serveis d'inserció social per a persones afectades pel VIH/sida
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l' ICASS (DASC)
Participació: Serveis territorials (DASC) + entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS (DASC)+ PPAS + ONG
- B.** Analitzar la situació actual: la xarxa de serveis d'inserció social
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l' ICASS (DASC)
Participació: Serveis territorials (DASC) + PPAS + ONG
- C.** Revisar els models de serveis d'inserció social: el model de llar residència
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació (DASC)
Participació: entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS (DASC) + PPAS
- D.** Revisar els models de serveis d'inserció social: el model de llar amb suport
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació (DASC)
Participació: entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS (DASC) + PPAS
- E.** Revisar els models de serveis d'inserció social: establir circuits de derivació i accés a serveis
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació (DASC)
Participació: Taula tècnica de VIH/sida + ICASS (DASC) + ONG

2.7.2. Consolidar els models de serveis d'inserció social

- A.** Desplegar normativament els serveis d'inserció social
Coordinació: Assessoria jurídica (DASC)
Participació: Unitats de l'ICASS (DASC)

B. Concertar serveis d'inserció social

Coordinació: Subdirecció General de Gestió de Recursos de l'ICASS (DASC)

Participació: Subdirecció General de Programació i Avaluació + Subdirecció General de Gestió Econòmica, Contractació i Equipaments + Subdirecció General de Prestacions i Coordinació General de l'ICASS (DASC)

2.7.3. Establir mesures per assegurar la qualitat dels processos d'assistència social

A. Desenvolupar una dinàmica de treball basada en les bones pràctiques i centrada en els serveis d'inserció social

Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l' ICASS (DASC)

Participació: entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS

B. Fer una proposta de seguiment de millora de la qualitat dels serveis d'inserció social

Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l' ICASS (DASC)

Participació: entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS

C. Fer una proposta dels processos d'assistència social dels serveis d'inserció social

Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l' ICASS (DASC)

Participació: entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS

D. Aplicar el model de qualitat de vida als serveis d'inserció social

Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l' ICASS (DASC)

Participació: entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS

2.7.4. Millorar la coordinació interinstitucional i la coresponsabilitat social

A. Establir mecanismes de coordinació en xarxa: serveis socials bàsics, serveis de salut, serveis socials especialitzats, entitats associatives i proveïdores, etc. amb la finalitat d'assegurar la continuïtat assistencial

Coordinació: Subdirecció General de Gestió de Recursos ICASS (DASC)

Participació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS + serveis territorials (DASC)

B. Millorar la coordinació interna de les diferents unitats del DASC implicades en l'àmbit

Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)

Participació: altres unitats del DASC

C. Coordinació amb altres departaments implicats per a la promoció de les actuacions a dur a terme

Coordinació: Subdirecció General d'Atenció a Persones + Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)

Participació: altres departaments implicats

2.7.5. Actualització dels models de serveis d'inserció social

- A.** Identificar les diferents necessitats de suport, no cobertes, de les persones ateses als serveis d'inserció social
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
Participació: Subdirecció d'Atenció a les Persones + PLGTB (DASC) + entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS + ONG
- B.** Elaborar altres models de suport, als serveis d'inserció social, adaptats a les necessitats detectades
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació ICASS (DASC)
Participació: Subdirecció General de Gestió de Recursos + PLGTB (DASC) + Subdirecció General d'Atenció a les Persones + entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS + ONG
- C.** Desenvolupar altres models de suport, als serveis d'inserció social, adaptats a les necessitats detectades
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació ICASS (DASC)
Participació: Diferents unitats de l'ICASS (DASC)

2.7.6. Millorar el coneixement que tenen els i les agents sobre la cartera de serveis i les prestacions socials per a persones afectades pel VIH/sida.

- A.** Millorar la informació sobre la cartera de serveis i les prestacions socials per a persones afectades pel VIH/sida
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
Participació: Diferents unitats del DASC amb responsabilitat en la matèria

2.8. Promoure l'abordatge de la reinserció laboral

El Pla del Departament de Treball (2007-2010) en el context del Pla de govern de la Generalitat, recull en el seu primer objectiu el compromís d'impulsar la igualtat d'oportunitats en el món del treball; i en el cinquè, el de millorar les condicions de treball i reduir els nivells de sinistralitat laboral.

En el marc del primer objectiu, el Departament de Treball impulsa la igualtat d'oportunitats de les persones amb risc d'exclusió en el món del treball (objectiu operatiu 15) i, en conseqüència, segueix dues línies d'actuació: la millora de l'atenció i el servei a les persones amb risc d'exclusió (línia d'actuació 151), i l'elaboració de programes específics per a la inserció laboral de les persones amb risc d'exclusió (línia d'actuació 152).

Així mateix, des del Departament de Treball s'impulsa la igualtat d'oportunitats per a persones amb discapacitats (objectiu operatiu 13). Per assolir aquest objectiu, sempre que sigui necessari, estableix programes específics per a la inserció laboral de les persones amb discapacitats (línia d'actuació 132).

Pel que fa a l'objectiu estratègic per reduir els nivells de sinistralitat laboral i millorar les condicions de treball, ha creat i desenvolupa un sistema d'informació i registre que permet l'anàlisi qualitativa i quantitativa de les pràctiques preventives de les empreses (objectiu operatiu 51).

En aquest sentit té tres línies d'actuació: la creació de nous registres exigits per les modificacions legislatives (511); la millora en la tramitació i recollida de dades dels registres existents (512); l'elaboració d'un sistema d'indicadors de seguretat i salut laboral, i la identificació i l'anàlisi de les condicions de treball en les empreses (513).

D'altra banda, promou conductes per tal de garantir que la vida i la salut dels treballadors i les treballadores siguin un valor social de primer ordre (objectiu operatiu 52), i per aconseguir aquest objectiu duu a terme accions de sensibilització en matèria preventiva en tots els àmbits de la societat (línia d'actuació 521), potencia polítiques específiques que millorin la seguretat i la salut laboral de col·lectius específics (línia d'actuació 523), i impulsa la investigació científica i tècnica en matèria de seguretat i salut laboral i elabora guies i protocols d'actuació (línia d'actuació 527).

El Departament de Treball, en tota la seva actuació i molt especialment en aquestes matèries, impulsa la participació dels agents socials i econòmics en la negociació col·lectiva (objectiu operatiu 55), i fomenta i promou la inclusió dels continguts d'aquestes matèries en els convenis col·lectius (línia d'actuació 551).

En el context d'aquests objectius, el Departament de Treball assumeix en les seves actuacions la lluita contra la discriminació i l'estigmatització de les persones seropositives en el món laboral.

El Departament d'Acció Social col·labora en el desenvolupament de l'Estratègia per a la Inserció laboral de les persones amb discapacitat a Catalunya per tal de millorar l'atenció social i laboral de les persones amb VIH/sida.⁴⁶

Per tal de fomentar i garantir l'accés, la presència i la permanència de les persones amb discapacitat al mercat de treball en condicions dignes i de qualitat, l'any 2007 amb la participació de les principals federacions i entitats del sector el Departament de Treball va elaborar l'Estratègia per a la inserció laboral de les persones amb discapacitat a Catalunya, aprovada en el marc del Consell de Relacions Laborals el març de 2008. L'Estratègia es va dissenyar a partir d'un diagnòstic de la situació de les persones amb discapacitat a Catalunya i s'estructura entorn de tres eixos fonamentals: el foment i manteniment de l'activitat laboral de qualitat, el compromís i la coresponsabilitat social del teixit empresarial i la concertació entre administracions, entitats prestadores de serveis i agents socials a cada territori.

De manera més específica, la Direcció General d'Igualtat d'Oportunitats en el Treball té com a objectiu fonamental fomentar i garantir l'accés, la presència i la permanència de les persones amb discapacitat al mercat laboral en condicions dignes i de qualitat, en funció de les seves necessitats i potencialitats específiques.

Així, aquesta Estratègia pretén establir un compromís amb les persones amb discapacitat en la seva millora sociolaboral des de cada situació específica: acompanyar la persona que està a l'atur o inactiva a trobar feina i en la seva promoció professional i laboral, acompanyar la persona que és en un centre especial de treball i vol millorar la seva situació o treballar en l'empresa ordinària i acompanyar a qui està treballant en l'empresa ordinària a mantenir el seu lloc de treball i a promocionar-se professionalment.

2.8.1. Millorar les vies d'accés al treball de les persones seropositives amb discapacitat

- A.** Col·laborar amb empreses d'inserció laboral i centres especials de treball per fomentar la contractació de persones amb discapacitat a causa de la infecció pel VIH
Coordinació: DT
Participació: PPAS + ONG
- B.** Mantenir els diferents plans de treball per a persones amb discapacitat
Coordinació: DT
Participació: PPAS + ONG
- C.** Promoure la inserció laboral en l'empresa ordinària de les persones discapacitades afectades per la sida
Coordinació: Fundació La Caixa
Participació: ONG + PPAS

2.8.2. Incidir en els aspectes que dificulten l'accés al mercat laboral de les persones amb VIH/sida ateses als serveis d'inserció social

- A.** Identificar les dificultats d'accés al mercat laboral de les persones amb VIH/sida ateses a les llars residències i llars amb suport
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació + Subdirecció General de Gestió de Recursos ICASS (DASC)
Participació: PLGTB (DASC) + ONG + entitats proveïdores dels serveis de l'ICASS
- B.** Elaborar propostes per millorar l'accés al mercat laboral de les persones amb VIH/sida ateses a les llars residències i llars amb suport
Coordinació: Subdirecció General de Programació i Avaluació (DASC)
Participació: PLGTB (DASC) + ONG + entitats proveïdores de serveis socials

2.9. Optimitzar les polítiques d'intervenció interdepartamentals, comunitàries i locals

Els eixos estratègics que articulen les polítiques de salut a Catalunya inclouen el compromís intersectorial en la salut, l'impuls de les accions comunitàries i l'adequació de les polítiques de salut a la realitat territorial i social, la qual cosa requereix la creació de noves estructures de govern en l'àmbit local, així com la revisió de les funcions, les responsabilitats i les vies de participació dels diferents actors del sistema sanitari, i especialment de la ciutadania.⁴⁷

Així, el nou model català de governança de la salut es basa en l'apropament de la presa de decisions al territori, apostant per la continuïtat en la participació dels ens locals en l'abordatge del VIH, d'una banda perquè treballen des de la proximitat i el coneixement directe de la realitat de cada territori, i de l'altra perquè cal aprofitar la seva llarga experiència.

El treball entre organitzacions de caire governamental i no governamental permet adequar el disseny de les polítiques a les necessitats i característiques de les persones afectades pel VIH i als diferents territoris del país, així com compartir recursos i bones pràctiques, tot vetllant per garantir la sostenibilitat i l'equitat de les intervencions.

Per tot això caldrà fomentar els plans locals d'intervenció pel que fa al VIH en el territori des del conjunt de les polítiques públiques amb el desplegament de la Llei de Salut Pública, que inclou la creació i el desplegament de l'Agència de salut pública de Catalunya (ASPCAT) al territori, i emfasitzar els esforços de coordinació en el marc de la Comissió Interdepartamental de la sida a Catalunya (CISC) i amb d'altres comissions i iniciatives interdepartamentals existents⁴⁸ i futures.

2.9.1. Potenciar la CISC com a espai de seguiment i avaluació

- A. Fer el seguiment dels temes tractats i balanç de resultats

Coordinació: PPAS

Participació: Components de la CISC

2.9.2. Incentivar i donar suport a les intervencions des del món local en el marc de la futura ASPCAT

- A. Potenciar la Xarxa Sida i Món Local

Coordinació: Xarxa Sida i Món Local

Participació: PPAS + ONG + ASPB + ens locals + ens supralocals

- B.** Promoure la inclusió de polítiques de prevenció del VIH en els governs territorials de salut
Coordinació: Direcció d'Organització Territorial i Participació Ciutadana (CatSalut)
Participació: Xarxa Sida i Món Local + GTS + CatSalut + PPAS + ASPB + ens locals + ONG

2.9.3. Consolidar i millorar l'eficiència de les accions comunitàries en el marc de la futura ASPCAT

- A.** Elaborar una proposta de pla estratègic de viabilitat de les accions comunitàries
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + ASPB + ens locals
- B.** Identificar les bones praxis en intervencions preventives de la infecció pel VIH que es realitzen a Catalunya per part de les ONG/sida
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + IDIAP
- C.** Consolidar els espais de participació amb ONG
Coordinació: PPAS
Participació: ONG

2.9.4. Elaborar un catàleg de serveis de salut pública

- A.** Elaborar la cartera de serveis de salut pública pel que fa al VIH
Coordinació: Coordinador per al desplegament de l'ASPCAT (DS)
Participació: Xarxa Sida i Món Local + ONG + PPAS + ens locals

2.10. Lluitar contra l'estigmatització i la discriminació

Des de l'aparició dels primers casos d'infecció pel VIH/sida, aquesta epidèmia ha anat acompanyada d'un fort component social, amb diverses formes d'estigmatització i discriminació, que repercuteixen clarament en l'impacte dels programes, accions i polítiques que es duen a terme en VIH/sida en l'àmbit de la prevenció, l'assistència, el tractament i el suport adequats.

Per això cal unir esforços i lluitar contra l'estigmatització i la discriminació, el silenci i la negació de les persones afectades pel VIH/sida. En aquest context, el respecte dels drets humans i de les llibertats fonamentals hi té un paper cabdal.

Els esforços s'han de centrar en accions adreçades a transformar les actituds i els valors socials, ja que les arrels de l'estigmatització i la discriminació relacionades amb el VIH/sida es troben en aquestes actituds que generen les situacions de desigualtats i injustícies.

Cal promulgar i enfortir aquells mecanismes que permetin eliminar totes les formes existents de discriminació de les persones que viuen amb el VIH/sida. Cal vetllar perquè totes les persones gaudeixin plenament dels drets humans i les llibertats fonamentals en les diferents esferes de la seva vida (salut, educació, treball, etc), respectant la confidencialitat i la intimitat de la persona.

Es necessiten canvis de gran abast, sostinguts en el temps i perdurables. Cal donar una resposta ferma, àmplia i efectiva, amb una implicació conjunta de la societat i les institucions polítiques. La mobilització de tots els sectors involucrats, com ara les Nacions Unides, les organitzacions intergovernamentals, les persones que viuen amb el VIH/sida i els col·lectius més vulnerables, les institucions mèdiques, científiques i educatives, les organitzacions no governamentals i comunitàries, el sector empresarial i sindical i els mitjans de comunicació, entre d'altres.

Pel que fa a les polítiques i accions en aquest àmbit, en el pla internacional, l'any 1989 i 1996 es van celebrar respectivament la Primera i la Segona Consulta Internacional sobre el VIH, la Sida i els Drets Humans, on es van consensuar unes directives internacionals per tal de promoure i protegir els drets humans davant el VIH/sida, dotze directives actualitzades el 2002 i consolidades el 2006. El 2001 es va aprovar la Declaració de compromisos de l'Assemblea General de les Nacions Unides⁴⁹ per abordar el problema global del sida, que ha estat subscripta per l'Estat espanyol.

Posteriorment, l'any 2007, a Bremen, els ministres de salut de la UE i d'altres països veïns es van comprometre a respectar, actuar i legislar per promocionar i garantir els drets humans, entre d'altres, la lluita contra la discriminació i l'estigmatització, especialment de les persones que viuen amb VIH/sida.

El 2001, ONUSIDA va elaborar un protocol amb l'objectiu de mesurar la discriminació en diferents àrees de la vida social, dins de l'entorn de la legislació, reglaments i procediments i pràctiques quotidianes.⁵⁰

A l'Estat espanyol, FIPSE va elaborar un estudi descriptiu⁵¹ sobre les situacions de discriminació en què es troben les persones que viuen amb el VIH/sida en les diferents àrees de la vida social basant-se en el protocol d'ONUSIDA. Els resultats no demostren existència de discriminació en el pla legislatiu, però sí que detecten discriminació en les activitats de la vida quotidiana, concretament en l'àmbit laboral i sanitari, on es percep una mancança de compromís, llibertat i respecte davant els drets humans de la persona.

Les accions previstes en el Pla es fonamenten, doncs, en principis i actuacions concretes per protegir els drets humans i dur a terme polítiques de salut pública relacionades amb el VIH, per acabar amb la discriminació de les persones afectades, subscrietes en l'àmbit internacional i recollides com a objectius del Pla multisectorial enfront a la infecció pel VIH i la sida 2008-2012 del Pla nacional sobre la sida.

En concret, en l'apartat de l'àmbit laboral les accions segueixen les orientacions de l'Organització Internacional del Treball (OIT), que utilitza com a base les Recomanacions pràctiques de l'OIT sobre el VIH/sida i el món laboral, document que té un gran prestigi internacional i que es pot aplicar en el pla mundial.⁵²

El Consell de Relacions Laborals del Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya inclourà la sensibilització i el tractament de la sida en el món laboral en les recomanacions adreçades a la lluita contra l'estigmatització i la discriminació per raó de VIH/sida. Igualment s'inclourà el tractament específic de la prevenció i sensibilització en el món laboral dins del protocol per a la gestió de la diversitat a les empreses.

En l'entorn sanitari el dret a la confidencialitat és un aspecte clau dels drets del pacient i com a tal queda recollit en la legislació, des de la Declaració universal dels drets humans; la Llei general de sanitat (art.10); la Llei del Parlament de Catalunya sobre els drets d'informació concernent a la salut i l'autonomia del pacient i la documentació clínica i la seva homònima

estatal; la Llei de protecció de dades; la Llei orgànica de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge i, en l'àmbit penal, el Codi Penal.

2.10.1. Sensibilitzar el personal sanitari

- A. Dissenyar i implementar sessions de sensibilització adreçades al personal del sistema sanitari sobre la confidencialitat de les dades i els drets humans
Coordinació: PPAS
Participació: CAMFiC + IES + CatSalut + proveïdors de serveis sanitaris + ONG
- B. Incloure recomanacions per garantir la confidencialitat en les activitats de formació i divulgació adreçades a personal sanitari
Coordinació: DS
Participació: PPAS + CAMFiC + CatSalut + IES + proveïdors de serveis sanitaris + ONG
- C. Capacitar i sensibilitzar els professionals sanitaris apuntant canvis en les seves actituds en l'atenció a la població LGTB, garantint l'accés igualitari i el respecte a l'orientació sexual, la identitat de gènere i la interculturalitat
Coordinació: DS
Participació: PPAS + PLGTB (DASC) + CAMFiC + CatSalut + IES + proveïdors de serveis sanitaris

2.10.2. Sensibilitzar les persones en el seu entorn laboral amb la complicitat del món empresarial i els sindicats

- A. Dissenyar un pla de sensibilització per evitar l'estigmatització i la discriminació en el món laboral
Coordinació: DT
Participació: PPAS + PLGTB (DASC) + DGFP (DGAP) + sector empresarial + sindicats + ONG + societats científiques

2.10.3. Protegir la integració de l'infant infectat en l'àmbit educatiu

- A. Reforçar el paper dels serveis educatius: mantenir el contacte amb els inspectors i les inspectores d'educació
Coordinació: DE
Participació: PPAS + ens locals
- B. Reforçar el paper dels serveis educatius: assessorar els serveis educatius en casos de problemàtiques d'integració d'infants infectats pel VIH
Coordinació: DE
Participació: PPAS + pediatres referents

- C. Actualitzar i fer difusió de material de suport als serveis educatius
Coordinació: PPAS
Participació: Pediatres referents

2.10.4. Sensibilitzar els/les estudiants de l'àmbit universitari

- A. Incidir en la formació dels/de les estudiants de l'àmbit universitari de ciències de la salut per tal de millorar el maneig amb el pacient o la pacient en relació amb el dret a la confidencialitat
Coordinació: DIUE
Participació: PPAS + ONG

2.10.5. Sensibilitzar la població general

- A. Fomentar la utilització dels mitjans de comunicació per fer difusió de missatges de sensibilització
Coordinació: PPAS
Participació: televisions locals

2.10.6. Atendre a les persones discriminades per estar afectades pel VIH/sida

- A. Fer efectius mecanismes de denúncia i control enfront de la discriminació pel VIH
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + sindicats + ens locals

2.11. Contribuir en les diferents línies de recerca

Durant els darrers anys s'ha fet un esforç per basar la resposta a l'epidèmia del VIH/sida en l'evidència científica, tant en l'apartat assistencial com en el de la prevenció. La recerca, en la qual han estat implicades les administracions i el sector privat, segueix sent un pilar bàsic de l'estratègia nacional sobre el VIH/sida,⁵³ i està adreçada a millorar els coneixements sobre les maneres de prevenir la propagació de l'epidèmia, de reduir els danys que genera als individus i a la societat i de millorar la qualitat de vida de les persones afectades.

La recerca clínica en el nostre entorn, en paral·lel amb el notable nivell de desenvolupament assistencial és abundant i de qualitat. En canvi, la recerca bàsica, que és de gran qualitat es veu mancada, per la qual cosa el govern de Catalunya ha estat apostant per incrementar globalment la recerca, i l'àrea biomèdica progressarà, adequadament, de forma paral·lela al programa d'R+D. Però, a més a més de les anteriors, cal una prioritització sectorial que es centri a millorar la recerca que té com objectiu donar respostes a l'epidèmia des de la perspectiva de la salut pública, en especial la prevenció. Per a la qual cosa s'han de dedicar esforços a la investigació en ciències socials, epidemiològiques i de la conducta, que permetin una planificació ben informada.

La investigació en epidemiologia i salut pública és imprescindible per conèixer la magnitud i la distribució dels problemes de salut, per identificar-ne els factors determinants i per avaluar l'efectivitat i l'eficàcia de les intervencions. Aquest tipus d'investigació constitueix una font clau de coneixement per a l'elaboració de programes i polítiques de salut. Cal destacar els estudis observacionals que, sense ser sistemes formals de vigilància epidemiològica, constitueixen fonts d'informació clau per al monitoratge d'indicadors sobre intervencions preventives o d'indicadors sobre l'ús i l'efectivitat de les pautes de tractaments a través d'estudis longitudinals. L'estreta col·laboració amb el Centre de Recerca Biomèdica en Xarxa d'Epidemiologia i Salut Pública (CIBERESP) des de la seva creació, permet el treball en xarxa amb grups de recerca d'altres comunitats autònomes.

No podríem entendre la recerca però, sense estar treballant integrats en les diverses xarxes supranacionals, que han anat especialitzant-se, incorporant els grups de recerca punters d'arreu del món. En aquest sentit, no només la Red de Investigación en Sida dona prioritat als projectes en xarxa, sinó que és una exigència la contribució del Departament de Salut en, per exemple, el cofinançament de grups de recerca catalans, que treballen en xarxa amb els recursos i les capacitats disponibles en l'àmbit mundial, per aconseguir superar el desafiament d'una vacuna preventiva contra el VIH/sida.

2.11.1. Recerca bàsica

A. Variabilitat genètica

Coordinació: Fundació IrsiCaixa

Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa

B. Immuno-reconstitució

Coordinació: Fundació IrsiCaixa + HIVACAT

Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa + DURSI + Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica + laboratoris privats

C. Virologia i immunitat cel·lular

Coordinació: Fundació IrsiCaixa + HIVACAT

Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa + DURSI + Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica + laboratoris privats

2.11.2. Recerca en vacunes profilàctiques i terapèutiques

A. Immunitat cel·lular i genètica de l'hoste

Coordinació: Fundació IrsiCaixa + HIVACAT

Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa + DURSI + Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica + laboratoris privats

2.11.3. Recerca sobre l'eficàcia i efectivitat de nous fàrmacs

A. Entrada viral i patogènesi

Coordinació: Fundació IrsiCaixa

Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa

B. Mantenir i analitzar les dades de la cohort prospectiva i oberta de pacients amb infecció pel VIH/sida

Coordinació: CEEISCAT

Participació: XHUP

2.11.4. Recerca sobre determinants de progressió de la infecció i pronòstic

A. Retrovirologia clínica

Coordinació: Fundació IrsiCaixa + HIVACAT

Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa + DIUE + Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica + laboratoris privats + ONG

B. Retrovirologia i assajos clínics

Coordinació: Fundació IrsiCaixa + HIVACAT

Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa + DIUE + Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica + laboratoris privats

- C. Epidemiologia mol·lecular
Coordinació: Fundació IrsiCaixa + HIVACAT
Participació: SEC (DS) + Fundació La Caixa + DIUE + Fundació Clínic per a la Recerca Biomèdica + laboratoris privats
- D. Obtenir informació rellevant sobre la progressió de la història natural del VIH a partir de la cohort prospectiva i oberta de pacients amb infecció pel VIH/sida
Coordinació: CEEISCAT
Participació: XHUP

2.11.5. Donar suport a programes de recerca d'abast internacional que s'adaptin a les línies de recerca que es duen a terme a Catalunya

- A. Mantenir el suport a la recerca aplicada i a línies d'investigació per millorar el coneixement de l'evolució de la infecció pel VIH
Coordinació: ACCD
Participació: ONG + CEEISCAT
- B. Estudiar l'ampliació d'altres línies de recerca en l'àmbit de la prevenció de la infecció pel VIH i el tractament de la coinfecció VIH/tuberculosi
Coordinació: ACCD
Participació: ONG + CEEISCAT + ASPB

2.11.6. Investigar nous aspectes i solucions innovadores relacionades amb la prevenció i el control del VIH/sida per als problemes de salut

- A. Facilitar, elaborar o participar en estudis encaminats a respondre preguntes rellevants i pertinents, en relació amb la prevenció i el control del VIH al nostre medi (recerca aplicada, recerca operativa)
Coordinació: CEEISCAT
Participació: ASPB + investigadors/res en recerca col·laborativa + ONG + PPAS
- B. Monitorar i eventualment integrar nous models de programes i activitats de prevenció i control que s'hagin demostrat efectius
Coordinació: CEEISCAT
Participació: ASPB + ONG + PPAS
- C. Monitorar, divulgar i eventualment integrar noves tecnologies
Coordinació: CEEISCAT
Participació: PPAS
- D. Potenciar la recerca sobre els factors de risc de la infecció pel VIH des d'una perspectiva de gènere, tant individualment com sociològicament, amb especial incidència en les situacions de violència masclista
Coordinació: PPAS
Participació: ICD + DGPA + Programa de seguretat contra la violència masclista (DIRIP) + ONG

2.12. Fomentar la cooperació internacional

L'extensió del VIH/sida afecta de forma acusada els països i grups de poblacions més vulnerables que sovint pateixen també limitacions en l'accés al diagnòstic i al tractament i una major estigmatització i discriminació social. Mentre el 94% de la població que viu amb VIH/sida es troba a països empobrits, el 90% de la despesa per lluitar contra la pandèmia es realitza als països on viu el 6% restant.

Alhora, el VIH/sida afecta de manera desproporcionada les dones i les nenes i la seva vulnerabilitat es veu incrementada per les desigualtats vinculades al seu estatus legal, econòmic i social i per la violència contra les dones i les nenes en totes les seves formes i en tots els àmbits.

Aquesta desigual distribució de la prevalença i la resposta a la pandèmia respon a la matriu de causes i efectes que operen a curt i mitjà termini. La manca de mecanismes de prevenció i protecció és sovint reflex de situacions de pobresa estructural, manca de compromisos polítics i desigualtats internes. Una alta prevalença de la malaltia té efectes immediats en la vida de les persones i també conseqüències a mitjà i llarg termini en l'evolució demogràfica, l'estructura econòmica i el capital humà del país. En molts països empobrits el VIH/sida opera com a causa i conseqüència de la vulnerabilitat, per la qual cosa la lluita contra el VIH/sida és una prioritat de l'agenda de desenvolupament.

Aquesta realitat explica els creixents compromisos de la comunitat internacional per detenir la propagació i facilitar assistència de forma global mitjançant la cooperació al desenvolupament.

En aquest sentit, la Declaració del mil·lenni va establir l'any 2000 una agenda del desenvolupament compartida, incorporant com a sisè objectiu "combatre el VIH/sida, el paludisme i altres malalties" i establint com a fita "aturar i començar a reduir, l'any 2015, la propagació del VIH/sida". Posteriorment s'han anat desenvolupant fites més específiques en cimeres sectorials i s'han anat articulant mecanismes conjunts per gestionar la cooperació dirigida a aquest objectiu.

La política de cooperació al desenvolupament de la Generalitat s'alinea amb aquests compromisos i els incorpora als seus instruments de planificació perquè es tradueixin en actuacions concretes.

En compliment de la Llei de cooperació al desenvolupament (Llei 26/2001 de 31 de desembre), el principal instrument de planificació de la cooperació de la Generalitat és el Pla director que, amb una periodicitat quadriennal, defineix el marc de referència, les prioritats d'actuació sectorials i geogràfiques, les modalitats, els instruments, els actors i els recursos necessaris.

El Pla director 2007-2010 estableix tres objectius transversals que han d'impregnar totes les fases de la política de cooperació per al desenvolupament i totes i cadascuna de les actuacions previstes. Aquests objectius són: promoure el respecte integral i la consolidació dels drets humans, la governança i l'enfortiment del teixit social; promoure l'equitat entre les dones i els homes mitjançant l'aplicació de la perspectiva de gènere i promoure la sostenibilitat del desenvolupament en la seva triple dimensió: la social (que inclou la cultural i la política), l'econòmica i l'ambiental.

El Pla director 2007-2010 preveu una concentració sectorial i geogràfica de la cooperació de la Generalitat que permeti assolir una major eficàcia. La salut es considera un sector prioritari des d'un enfocament de drets fonamentals i una condició bàsica per al desenvolupament. En aquest marc i en consonància amb la Declaració del mil·lenni, s'estableix com a objectiu específic la lluita contra les principals malalties infeccioses greus, especialment el VIH/sida, la malària i la tuberculosi.

Les accions que es promouen i que donen suport a aquesta línia incorporen una perspectiva multidimensional dels efectes de la pandèmia que té en compte les dimensions personal, familiar, social i institucional i que posa especial atenció en les repercussions sobre les dones i els condicionants de gènere que operen sobre la salut, tant pel que fa als impactes i la vulnerabilitat al VIH/sida, com a les càrregues que assumeixen les dones de manera desproporcionada en relació amb els homes en l'àmbit de la cura i el suport a les persones que viuen i estan afectades pel VIH/sida.

Des d'aquesta perspectiva s'articulen diferents mecanismes d'acció depenent del valor afegit que aporta cadascun d'aquests a un context concret. Així s'aprofiten les capacitats instal·lades en molts sectors de la societat civil catalana, l'experiència prèvia de col·laboració amb alguns governs del sud on el VIH/sida és una prioritat i les sinergies que poden generar marcs de treball multilateral per una lluita global contra la pandèmia.

Pel que fa a l'execució, l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament i el Departament de Salut, que presta assessorament, són els principals responsables d'aquests

programes en matèria de VIH/sida. Ambdós organismes coordinen les seves accions i tracen actuacions conjuntes que aprofitin l'expertesa i experiència de cadascun.

En aquest àmbit, l'objectiu general és contribuir a la lluita global contra el VIH/sida reduint la propagació i millorant l'atenció als països socis de la cooperació catalana.⁵⁴ I per això es fixen els següents objectius específics: a) reforçar les capacitats locals per a la recerca, la gestió i la vigilància dels sistemes de salut en atenció al VIH/sida i b) augmentar el control, la prevenció, l'accés al diagnòstic i el tractament adequat del VIH/sida.

2.12.1. Afavorir l'intercanvi d'experiències entre professionals dels sistemes de salut

- A.** Donar suport a espais de trobada i intercanvi en el marc de programes de major abast, especialment a l'Àfrica Subsahariana

Coordinació: Agència Catalana de Cooperació al desenvolupament (ACCD)

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

2.12.2. Posar en marxa i reforçar programes per a la millora i extensió del diagnòstic

- A.** Donar suport específic al pressupost governamental destinat a sanitat pública per millorar el sistema

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

- B.** Actuar conjuntament l'ACCD i el Departament de Salut per transferir capacitats

Coordinació: ACCD

Participació: DS + CEEISCAT + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

2.12.3. Donar suport a les estratègies nacionals per augmentar l'abast dels mitjans de prevenció

- A.** Realitzar aportacions a instruments internacionals que incideixin sobre les estratègies nacionals de prevenció del VIH/sida (organismes multilaterals com ara el Fons de les Nacions Unides per a la Població (FNUAP))

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

- B.** Contribuir a programes d'organismes internacionals per assegurar l'accés a subministraments preventius

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals + ONG

- C. Impulsar espais de trobada entre agents públics i societat civil implicats en la lluita contra el VIH/sida als països socis

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals + ONG

- D. Donar suport a aliances entre la societat civil catalana i els països socis

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals + ONG

2.12.4. Donar suport a estratègies per universalitzar l'accés al tractament

- A. Fer aportacions a instruments financers internacionals per estendre el tractament

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

- B. Fer actuacions conjuntes de l'ACCD amb el Departament de Salut per la millora de capacitats

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

- C. Establir aliances amb agents especialitzats/des per la societat civil catalana i països socis del sud per mobilitzar recursos i capacitats

Coordinació: ACCD

Participació: DS + CEEISCAT + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

- D. Donar suport a campanyes d'accés a medicaments essencials

Coordinació: ACCD

Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

- E. Donar suport a programes que assegurin l'accés al tractament a llarg termini (sostenibilitat)

Coordinació: ACCD

Participació: DS + CEEISCAT + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals + ONG

2.12.5. Lluitar contra l'estigmatització i la discriminació de les persones afectades

- A. Donar suport a les estratègies comunitàries de suport als col·lectius més afectats i vulnerables
Coordinació: ACCD
Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals + ONG

- B. Donar suport a campanyes de comunicació i sensibilització
Coordinació: ACCD
Participació: DS + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals + ONG

- C. Donar suport a la vigilància epidemiològica, al monitoratge i a l'avaluació de l'epidèmia en països amb pocs recursos
Coordinació: ACCD
Participació: DS + CEEISCAT + actors de la cooperació catalana + països del sud + organismes multilaterals

2.13. Millorar les estratègies de comunicació per situar la sida en el debat públic

Les percepcions públiques sobre el VIH i la sida han anat canviant al llarg dels anys. Actualment, la societat percep aquesta malaltia com un fet llunyà, més pròpia de països del Tercer Món que d'una societat avançada, ja sigui pels avenços científics o perquè durant un temps s'han focalitzat les campanyes informatives en col·lectius molt concrets.

Amb tot, s'ha generat una falsa percepció de seguretat en els tractaments contra la sida i la societat ha abaixat la guàrdia en la prevenció. També s'ha detectat que la sida és present en el debat públic, però no de la manera desitjada. És a dir, majoritàriament, es tracta de manera sensacionalista i poc pedagògica.

Definir un pla de comunicació és bàsic per tal de planificar l'emissió de missatges i regular el degoteig de la informació. S'ha detectat, per exemple, que en les dates pròximes al Dia Mundial de la Sida hi ha una saturació de notícies, mentre que durant la resta de l'any les informacions sobre aquesta malaltia disminueixen considerablement.

Tenint en compte aquesta situació de partida, el pla de comunicació se centrarà en l'àmbit de la prevenció de la sida i en com fer evident que continua havent-hi un risc d'infecció, adaptant-se a l'especificitat de cada col·lectiu.

2.13.1. Definir un missatge global a comunicar

- A. Consensuar un missatge principal a comunicar
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: DS + ONG
- B. Desgranar missatges secundaris que acompanyin el principal
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: DS + ONG
- C. Adaptar els missatges secundaris als públics objectius als quals ens adrecem: ciutadania en general, estudiants, personal de salut, joves, dones, col·lectiu d'HSB
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: DS + PLGTB (DASC) + ONG

2.13.2. Aprofitar els impactes mediàtics potencials de tots els i totes les agents participants

- A. Elaborar una agenda comuna amb les activitats de cadascun/a dels/de les agents amb com a mínim una acció comunicativa mensual
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern
- B. Consolidar els esdeveniments anuals que ja estan definits al calendari i aprofitar-los per ancorar el missatge global
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern
- C. Acompanyar els esdeveniments anuals amb una difusió als mitjans de tot el territori
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern
- D. Identificar i enviar a tots els mitjans portaveus les diferents qüestions relatives al VIH/sida
Coordinació: DGCG (DP)
Participació: DS + ONG

2.13.3. Definir els vehicles més adients per arribar als públics d'interès

- A. Apostar per la comunicació a través de mitjans locals i/o comarcals
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern
- B. Utilitzar la comunicació a través de mitjans no generalistes com les revistes especialitzades o canals d'Internet
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + DGFP (DGAP) + ONG + delegacions territorials del Govern
- C. Explorar la comunicació viral i els blocs com a eina per fer difusió del missatge i fer comunicació testimonial
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + ONG
- D. Fomentar la comunicació directa: seminaris, trobades, tríptics informatius, grups informadors itinerants
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern

2.13.4. Intensificar l'acció comunicativa en líders d'opinió i grups d'interès

- A.** Elaborar llistats de líders d'opinió, periodistes especialitzats/des i comentaristes de diferents àmbits que puguin contribuir al missatge global
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern
- B.** Convidar aquests actors als actes i esdeveniments que s'organitzin
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern
- C.** Elaborar argumentaris sobre la sida per distribuir específicament entre els i les líders d'opinió
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + ONG + DG Coordinació Interdepartamental
- D.** Organitzar reunions tècniques (brífings informatius) periòdiques amb líders d'opinió per formar-los/les i informar-los/les sobre diferents aspectes de la sida
Coordinació: Direcció General de Comunicació del Govern
Participació: DS + ONG + delegacions territorials del Govern

2.14. Millorar el grau de formació i informació de la població general, col·lectius vulnerables i dels/de les agents involucrats/involucrades en la prevenció del VIH i l'atenció a les persones afectades

La prevenció del VIH/sida continua sent de vital importància en la nostra societat, més quan es segueixen produint noves infeccions i s'incrementa el volum de persones infectades, potencialment transmissores de la infecció.

En tractar-se d'un problema de salut pública és imprescindible mantenir-ne la visibilitat a través de campanyes, activitats formatives i material divulgatiu específic tant adreçat als diferents col·lectius (població general, joves, dones, persones usuàries de drogues per via parenteral, treballadors/res del sexe) com als/a les professionals involucrats en la prevenció.

La formació i informació sobre la infecció per VIH i altres ITS (mecanismes de transmissió i les conductes que afavoreixen i prevenen la transmissió) són eines bàsiques a la prevenció i l'atenció en matèria de VIH/sida, especialment en aquells segments de població amb més dificultats d'accés a la informació i permet millorar la formació dels/de les professionals de la salut pel que fa a l'educació sanitària i el maneig de les persones afectades. D'altra banda, cal mantenir la sensibilització i la informació de la població general en relació amb les situacions de risc d'infecció pel VIH i a les mesures preventives adequades.

Ateses les justificacions anteriors, s'ha de mantenir la continuïtat de les distribucions sistemàtiques de material divulgatiu tant pel que fa als/a les professionals com a la ciutadania per poder donar a conèixer els nous materials i les actualitzacions que es van editant.

2.14.1. Formar els/les agents involucrats/ades en la prevenció, el diagnòstic i el tractament del VIH/sida

A. Programar activitats formatives a personal sanitari

Coordinació: IES + societats científiques + col·legis professionals

Participació: PPAS + ONG

B. Programar activitats formatives sobre les característiques del VIH i els mecanismes de transmissió i prevenció per als/a les agents policials que exerceixen el seu treball diari en serveis específics de custòdia i trasllat de persones detingudes

Coordinació: DGP (DIRIP)

Participació: PPAS + ONG

- C. Programar sessions informatives per als/a les agents policials de seguretat ciutadana per fer difusió en els brífings
Coordinació: DGP (DIRIP)
Participació: PPAS
- D. Programar activitats formatives sobre el VIH per a agents comunitaris: personal dels locals d'ambient gai, personal d'ONG, treballadors/res socials, educadors/res socials
Coordinació: PPAS
Participació: Grup de treball d'HSH (DS) + PLGTB (DASC) + ONG + Fundació La Caixa

2.14.2. Elaborar, adaptar, distribuir i avaluar el material divulgatiu de suport als diferents àmbits d'intervenció

- A. Mantenir les publicacions periòdiques
Coordinació: Comitè de redacció
Participació: Professionals sanitaris + CEEISCAT + DS + ONG
- B. Reeditar i actualitzar material
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + ICS + ICD + DE + DS + Secretaria de Joventut (DASC) + empreses farmacèutiques
- C. Elaborar nous materials específics tenint en compte la població diana i els diferents àmbits d'actuació
Coordinació: PPAS
Participació: ONG + ICS + ICD + DE + DS + Secretaria de Joventut (DASC) + PLGTB (DASC) + empreses farmacèutiques
- D. Elaborar recomanacions i guies per a la pràctica clínica i preventiva relacionades amb la prevalença i el control del VIH
Coordinació: PPAS + CEEISCAT
Participació: Clínics + ONG

2.14.3. Facilitar l'accés a la comunitat dels recursos de formació i informació disponibles

- A. Donar a conèixer els recursos de l'àmbit formatiu i informatiu disponibles
Coordinació: PPAS
Participació: Secretaria de Joventut (DASC) + ONG + administracions locals + ICASS (DASC)

3. Cites

1. www.ceescat.org/Documents/SIVES_2008_CAT_Monit_preval_VIH.pdf
2. www.ceescat.org/Documents/SIVES_2008_CAT_Morbiditatmortalitat.pdf
3. www.gencat.cat/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/xifres/index.html
4. Romaguera A, Binefa G, Casabona J, Garcia de Olalla P, Cayla J, Camps N et al. Declaración de nuevos diagnósticos de infección por el VIH en Cataluña. Implementación y resultados. Gac sanit 2005,19(5):356-362.
5. European Centre for the Epidemiological Monitoring of AIDS. HIV/SIDA surveillance in Europe. Mid-year report, 2002. Report No. 67. Saint Maurice: Institut de Veille Sanitaire, 2002.
6. www.ceescat.org/Documents/SIVES_2008_CAT_Morbiditatmortalitat.pdf
7. Data.unaids.org/pub/Manual/2005/20050101_GS_GuidePreSurveillanceAssmt_en.pdf
8. www.gencat.cat/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/plasalut/doc5216.html
9. UNAIDS/WHO Working Group of Global HIV/AIDS and STI Surveillance. Guidelines for second generation HIV surveillance. Geneva: UNAIDS; 2000.
10. Marco para la vigilancia y la evaluación de los programas de prevención del VIH dirigidos a las poblaciones de mayor riesgo. [Monografía en Internet]. Ginebra: ONUSIDA; 2008 [acceso 20 de enero de 2010]. Documento número: ONUSIDA/08.23S. Disponible en: <http://www.unaids.org/es/PolicyAndPractice/Prevention/HIVprevKeyPopulations/default.asp>
11. Comunicación de la Comisión al Parlamento Europeo, al Consejo, al Comité Económico y Social Europeo y al Comité de las Regiones. Comisión de las Comunidades Europeas. Com (2009) 569 final.
12. CEEISCAT. SIVES 2008. Document tècnic núm. 19.
13. Disponible a : www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2176/doc26276.html
14. Disponible a : www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/lilibreblanc_20.05.08.pdf
15. Disponible a : www.gencat.cat/salut/depsalut/pdf/immidefini2006.pdf
16. Orientacions per a l'educació afectiva i sexual a segon cicle d'ESO. Generalitat de Catalunya. Disponible a : www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2060/sansex.pdf
17. Disponible a : www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2060
18. Disponible a : www.20gencat.cat/docs/Joventut/Documents/Arxiu/pnj1.pdf
19. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo.
20. GPC sobre ITS. Disponible a www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2094/guiamai.pdf
21. Model integrat assistencial ITS. Disponible a: www.gencat.cat/salut/depsalut/html/ca/dir2094/proits2009.pdf
22. L'article 41 de l'Estatut d'autonomia de Catalunya 2006 obliga els poders públics a garantir la transversalitat en la incorporació de la perspectiva de gènere i de les dones en totes les polítiques

públiques, afrontar totes les formes de discriminació contra les dones i fomentar el reconeixement del paper de les dones en tots els àmbits socials.

També, el Pla de polítiques de dones del govern de la Generalitat 2008-2011 recull diferents actuacions adreçades a evitar els biaixos de gènere i tenir en compte la diversitat femenina en les polítiques de salut per poder garantir una assistència sanitària més eficaç (objectiu general:5.4)

<http://www20.gencat.cat/porta/site/icdones>

23. Llei 5/2008, de 24 d'abril, del dret de les dones a eradicar la violència masclista i eix 6 del Pla de polítiques de dones del govern de la Generalitat 2008-2011.

24. Coalición mundial sobre las mujeres y el sida (Creada por ONUSIDA)
<http://www.unaids.org/es/Partnerships/Global+Coalition+on+Women+and+AIDS/default.asp>

25. Plan Nacional de la Mujer 2002-2007
<http://www.mcahonduras.hn/documentos/ambientales/Genero/PNM.pdf>

26. Grup Kyria. Òrgan assessor i validador de les polítiques de gènere que s'elaboren des del Departament de Salut.

27. Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida. España 2008-2015. Plan Nacional sobre el sida. Ministerio de Sanidad y Consumo

28. Folch C et al. Diferencias en las características sociales, conductas de riesgo y prevalencia de infección por el VIH e ITS entre trabajadoras del sexo españolas e inmigrantes en cataluña. Med Clin (Barc). 2009;132(10):385-388

29. Marks G, Crepaz N, Senterfitt JW, Jansen RS. Meta-Analysis oh high-risk sexual behaviour in persons aware and unaware they are infected with HIV in the Unites States. Implications for HIV prevention programs. J Acquir Immune Deic Syndr. 2005;39(4):446-453

30. Secretaría del Plan Nacional sobre el sida/Centro Nacional de Epidemiología. Encuesta hospitalaria en pacientes VIH/sida. Análisis de la Evolución 1996-2004. Instituto de Salud carlos III. Ministerio de Sanidad y Consumo.

31. Iribarren JA, Ramos JT, Guerra L, Coll O, de José MI, Domingo P et al. *Prevención de la transmisión vertical y tratamiento de la infección por el VIH en la mujer embarazada*. Recomendaciones de GESIDA-SEIMS, Asociación Española de Pediatría (AEP), Plan Nacional sobre el sida y Sociedad Española de Ginecología y Obstetrícia (SEGO). Enferm Infecc Microbiol Clin 2001; 19:314-335

32. British HIV Association. Guidelines for the management of HIV infection in pregnant women and the prevention of m other to child transmission of HIV. BHIVA, 2005.

33. Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt). VIH, Embarazo y Salud Femenina. Barcelona, 2006.

34. Ohl J, Partisani M, Wittemer C, Schmitt MP, Cranz C, Stoll-Keller F et al. Assisted reproduction techniques for HIV serodiscordant couples:18 months of experience. Hum Reprod 2003; 18:1244-9

35. Bujan L, Pasquier C, Labeyrie E, Lanusse-Crousse P, Morucci M, Daudin M. Insemination with isolated and virologically tested spermatozoa is a safe way for human immunodeficiency type 1 virus-serodiscordant couples with an infected male partner to have a child Fertil Steril 2004; 82:857-62

36. Gilling-Smith C. Fertility management of HIV-discordant couples. Curr Obstet Gynaecol 2003; 13:307-13

37. Llei 31/1995, de 8 de novembre, de prevenció de riscos laborals
38. RD 39/1997, de 17 de gener, pel qual s'aprova el reglament dels serveis de prevenció
39. Meeting report, HIV Testing in Europe: From policies to effectiveness. ECDC 2008. Disponible a: http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/0801_MER_HIV_testing_in_Europe.pdf
40. Panel de expertos de Gesida y Plan Nacional sobre el sida. Recomendaciones de Gesida/Plan Nacional sobre el sida respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana.[Actualització febrer 2009]. Madrid, 2009. Disponible a: www.msps.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/recomendacionesGesidaPNSTARVfebrero2009.pdf
41. HIV facial lipoatrophy: causes and treatment options. Derek Jones, MD. American Society for Dermatologic Surgery, Inc. Dermatol Surg 2005;31:1519–1529.
42. Fontdevila J, Milinkovic A, Martinez E, Yoon TS, Gatell JM, Serra JM. Clinical classification of facial lipoatrophy in HIV-infected patients. Antivir Ther 2003; 8:L81.
43. Generalitat de Catalunya, Departament de Salut. Pla director sociosanitari. Barcelona, Direcció General de Planificació i Avaluació, Departament de Salut; 2006.
44. Reial Decret 1169/2003, de 12 de setembre, pel qual es modifica l'annex I del Reial Decret 1971/1999, de 23 de desembre, modificat posteriorment pel Reial Decret 1856/2009, de 4 de desembre, de procediment per al reconeixement, declaració i qualificació del grau de discapacitat
45. Llei 13/2006 de 27 de juliol de prestacions de caràcter econòmic
46. Direcció General d'Igualtat d'Oportunitats en el Treball. Estratègia per a la inserció laboral de les persones amb discapacitat a Catalunya 2008-2010. Consell de Relacions Laborals de Catalunya.
47. Els 5 eixos estratègics que articulen les polítiques de salut. www.gencat.cat/salut/pladesalut
48. Pla interdepartamental per a la no discriminació de les persones homosexuals i transsexuals (DASC).Comissió Interdepartamental sobre Drogues (DS). Pla interdepartamental de Salut Pública (DS). Pla de recerca i innovació (DIUE). Pla de polítiques de dones (DASC).
49. El VIH/SIDA y los derechos humanos. Directrices internacionales. Nova York/Ginebra: ONU; 1998 [remp.2001)].
50. A/RES/26-2
51. Discriminación y VIH/sida 2005. Estudio FIPSE sobre discriminación arbitraria de las personas que viven con el VIH o SIDA. Instituto de Derechos Humanos Bartolomé de las Casas de la Universidad Carlos III de Madrid; 2005.
52. El VIH/SIDA y el mundo del trabajo. Ginebra; 2002.
53. Plan Multisectorial frente a la infección por VIH y el sida 2008-2012. Ministerio de Sanidad y Política Social.
54. Països i territoris prioritaris segons el Pla director de cooperació al desenvolupament 2007-2010: Mediterrània (Marroc, Palestina i Sàhara Occidental), Àfrica subsahariana (Moçambic i Senegal), Amèrica Central i el Carib (Guatemala, Nicaragua i El Salvador) i Amèrica del Sud (Bolívia, Colòmbia i Equador).

4. Annexes

4.1. Membres CISC

Nom	Càrrec	Entitat
Sra. Marina Geli i Fàbrega	Consellera	Departament de Salut
Sra. Marta Segura i Bonet	Secretària general	Departament de Salut
Sr. Antoni Plasència i Taradach	Director general de Salut Pública	Departament de Salut
Sr. Albert Giménez i Masat	Director del Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida	Departament de Salut
Sr. Jordi Casabona i Barbarà	Director del Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i Sida de Catalunya	Departament de Salut
Sr. Francesc Brosa i Llinares	Director de l'Àrea de Serveis i Qualitat del CatSalut	Departament de Salut
Sra. M. Luisa De la Puente i Martorell	Directora general de Planificació i Avaluació	Departament de Salut
Sr. Jordi Rustullet i Tallada	Secretari general	Departament d'Acció Social i Ciutadania
Sra. Carolina Homar i Cruz	Directora de l'ICASS	Departament d'Acció Social i Ciutadania
Sr. Eugeni Villalbí i Godes	Secretari de Joventut	Departament d'Acció Social i Ciutadania
Sra. Mercè Fernández i Gesalí	Adjunta a la presidència de l'Institut Català de les Dones	Departament d'Acció Social i Ciutadania
Sra. Carme Porta i Abad	Secretària de Polítiques Familiars i Drets de Ciutadania	Departament d'Acció Social i Ciutadania
Sra. Anna Falguera i Rosas	Directora general de Cooperació Cultural	Departament de Cultura i Mitjans de Comunicació
Sra. Leonor Alonso i González	Directora general de Funció Pública	Departament de Governació i Administracions Públiques
Sra. Paula Montero i Brasero	Subdirectora general de Programes de Rehabilitació i Sanitat	Departament de Justícia
Sr. Josep Martí i Jufresa	Director general de Coordinació Interdepartamental	Departament de la Presidència
Sra. Aurora Masip i Treig	Directora general de Comunicació del Govern	Departament de la Presidència
Sr. Andreu Felip i Ventura	Director de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament	Departament de la Vicepresidència
Sr. Joan Josep Berbel i Sánchez	Director del Servei d'Ocupació de Catalunya	Departament de Treball
Sr. Jordi Anguera i Camós	Director de l'Agència Catalana de Consum	Departament d'Economia i Finances
Sra. M. Isabel Darder Giménez-Zadaba-Lisson	Directora general d'Atenció a la Comunitat Educativa	Departament d'Educació
Sr. Jordi Cartanyà i Solé	Director de l'Oficina de Coordinació en Recerca i Innovació	Departament d'Innovació, Universitats i Empresa

Sr. Joan Delort i Menal	Secretari de Seguretat	Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació
Sr. Fèlix Alonso i Cantorné	Director general de Relacions Institucionals	Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació
Sr. Joan Ramon Villalbí i Hereter	Adjunt a Gerència	Agència de Salut Pública de Barcelona
Sr. Jordi Petit i Cabello	Membre de l'Equip de Coordinació Permanent	Xarxa Sida i Món Local
Sra. Cristina Sanclemente i Sierra	Presidenta	Comitè 1r de Desembre
Sra. Montserrat Pineda i Lorenzo	Membre	Comitè 1r de Desembre
Sr. Xavier Ferrés i Fabré	Membre	Associació Catalana de Municipis i Comarques
Sr. Joan Daví i Mayol	Membre	Associació Catalana de Municipis i Comarques
Sr. Albert Moncada i Ribera	Membre	Federació de Municipis de Catalunya
Sr. Francesc Martínez i Mateo	Membre	Federació de Municipis de Catalunya
Sra. Esther Planas Herrera	Subdirectora general	Fundació La Caixa

4.2. Indicadors

ABREVIATURES

ACCD	Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament. Departament de la Vicepresidència.
AMPA	Associació de mares i pares
CAP	Centre d'atenció primària
CAS	Centre d'atenció i seguiment a les drogodependències
CEEISCAT	Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS i sida de Catalunya. Departament de Salut
CP	Centre penitenciari
D	Denominador
DASC	Departament d'Acció Social i Ciutadania
DE	Departament d'Educació
DIBA	Diputació de Barcelona
DIRIP	Departament d'Interior, Relacions Institucionals i Participació
DJ	Departament de Justícia
DS	Departament de Salut
DT	Departament de Treball
FGC	Ferrocarrils de la Generalitat de Catalunya
FI	Font d'informació
FLC	Fundació La Caixa
Fm	Fórmula
FNUAP	Fons de les Nacions Unides per a les Poblacions
GLBT	Col·lectiu de gais, lesbianes i transsexuals
PEP	Persones que exerceixen la prostitució
PPE	Profilaxi postexposició
GTS	Govern territorial de salut
HSH	Homes que fan sexe amb homes
I	Indicador
ICASS	Institut Català d'Assistència i Serveis Socials. DASC
ICD	Institut Català de les Dones. DASC
INE	Institut Nacional d'Estadística
ITS	Infeccions de transmissió sexual
N	Numerador
NENEXP	Cohort de nens exposats a fàrmacs antiretrovirals
ONG	Organització no governamental de servei en sida
PASaL'H	Pla d'Acció sobre el VIH/sida a l'Hospitalet
PASSIR	Programa d'atenció a la salut sexual i reproductiva

PIX	Programa d'intercanvi de xeringues
PPAS	Programa per a la prevenció i l'assistència de la sida. DS
RTV	Registre de transmissió vertical
SGD	Subdirecció General de Drogodependències. DS
T	Temps
TARGA	Tractament antiretroviral
TMB	Transports Metropolitans de Barcelona

4.2.1. Reforçar els sistemes de vigilància epidemiològica

A. Monitorar el VIH/sida i els seus determinants

A.1. Realitzar la vigilància epidemiològica reforçada (VER) del VIH/sida

I: Nous casos de sida en població

Fm: Nous casos de sida en població/població total (taxa \times 100 000)

FI: CEEISCAT

N: Registre de casos de sida (CEEISCAT)

D: Institut Nacional d'Estadística (INE)

T: 2010-2013

I: Percentatge de casos de sida en població usuària de drogues per via parenteral (UDVP)

Fm: Nombre de casos de sida en UDVP/nombre de casos de sida totals (\times 100)

FI: CEEISCAT

N: Registre de casos de sida (CEEISCAT)

D: Registre de casos de sida (CEEISCAT)

T: 2010-2013

I: Percentatge de casos de sida en homes que tenen relacions sexuals amb homes (HSH)

Fm: Nombre de casos de sida en HSH/nombre de casos de sida totals (\times 100)

FI: CEEISCAT

N: Registre de casos de sida (CEEISCAT)

D: Registre de casos de sida (CEEISCAT)

T: 2010-2013

I: Percentatge de casos de sida en homes i dones que mantenen relacions heterosexuales

Fm: Nombre de casos de sida en homes i dones que mantenen relacions heterosexuales / nombre de casos de sida totals (\times 100)

FI: CEEISCAT

N: Registre de casos de sida (CEEISCAT)

D: Registre de casos de sida (CEEISCAT)

T: 2010-2013

I: Taxa de mortalitat per sida

Fm: Nombre de morts per sida / població total (taxa \times 100.000)

FI: CEEISCAT

N: Registre de casos de sida i de VIH (CEEISCAT) i registre de mortalitat (Departament de Salut)
D: Institut Nacional d'Estadística (INE)
T: 2010-2013

I: Taxa de letalitat per VIH
Fm: Nombre de morts pel VIH/sida / total de població amb el VIH/sida \times 100
FI: CEEISCAT
N: Registre de casos de sida i de VIH (CEEISCAT) i registre de mortalitat (Departament de Salut)
D: Registre de casos de sida i de VIH (CEEISCAT)
T: 2010-2013

A.2. Realitzar el monitoratge conductual

I: Proporció d'homes que tenen sexe amb homes (HSH) que realitzen conductes sexuals de risc per a la transmissió del VIH/ITS
Fm: Nombre d'HSH que no van utilitzar el preservatiu en la seva última relació sexual amb una parella estable i ocasional / nombre total d' HSH enquestats que han tingut una relació sexual en els darrers 12 mesos (\times 100)
FI: CEEISCAT
N: Enquestes bianuals en HSH (CEEISCAT)
D: Enquestes bianuals en HSH (CEEISCAT)
T: 2010-2013

I: Proporció de dones treballadores del sexe (TS) que realitzen conductes sexuals de risc per a la transmissió del VIH/ITS
Fm: Nombre de dones TS que no van utilitzar el preservatiu en la seva última relació sexual amb una parella estable i un client / nombre total de dones TS enquestades (\times 100)
FI: CEEISCAT
N: Enquestes bianuals en dones TS (CEEISCAT)
D: Enquestes bianuals en dones TS (CEEISCAT)
T: 2010-2013

I: Proporció d' UDVP que realitzen conductes sexuals de risc per a la transmissió del VIH/ITS
F: Nombre d' UDVP que no van utilitzar el preservatiu en la seva última relació sexual amb una parella estable i ocasional / nombre total d' UDVP enquestats que han tingut una relació sexual en els darrers 6 mesos (\times 100)

- FI: CEEISCAT
N: Enquestes bianuals en UDVP (CEEISCAT)
D: Enquestes bianuals en UDVP (CEEISCAT)
T: 2010-2013
- I: Proporció d' UDVP que realitzen conductes de risc relacionades amb l'ús de drogues injectades
Fm: Nombre d'UDVP que van compartir xeringues usades en els últims 6 mesos / nombre total d' UDVP enquestats ($\times 100$)
FI: CEEISCAT
N: Enquestes bianuals en UDVP (CEEISCAT)
D: Enquestes bianuals en UDVP (CEEISCAT)
T: 2010-2013
- I: Proporció de joves que van usar el preservatiu en la darrera relació sexual dels últims 12 mesos
Fm: Nombre de joves < 25 anys que van usar el preservatiu en la darrera relació sexual / nombre de joves enquestats que van tenir relacions sexuals en els últims 12 mesos ($\times 100$)
FI: CEEISCAT
N: Enquestes bianuals en joves (CEEISCAT)
D: Enquestes bianuals en joves (CEEISCAT)
T: 2010-2013

A.3. Realitzar el monitoratge microbiològic del VIH

- I: Proporció de proves VIH positives del total de proves diagnòstiques del VIH declarades
Fm: Nombre de proves VIH positives / Total de proves diagnòstiques del VIH declarades a través de la xarxa de laboratoris a Catalunya ($\times 100$)
N: HIVLAB CAT (CEEISCAT)
D: HIVLAB CAT (CEEISCAT)
T: 2010-2013

A.4. Realitzar el monitoratge de les proves diagnòstiques

- I: Nombre de proves realitzades anualment als laboratoris, CAP, PASSIR, ONG i altres programes comunitaris a Catalunya
FI: Projecte DEVO (CEEISCAT)
T: Últim any d'informació disponible

A.5. Analitzar les dades, elaborar informes i fer difusió de la informació

I: elaborar informes de la informació recollida al CEEISCAT
Fm: Nombre d'informes tècnics SIVES, articles i d'altres butlletins epidemiològics publicats
FI: SIVES, BEC
T: 2010-2013

B. Diagnosticar i investigar problemes i riscos per a l'adquisició del VIH/sida

B.1. Monitorar la prevalença de la infecció del VIH i identificar determinants de risc en poblacions o llocs específics

I: Percentatge de persones VIH positives entre el total de proves realitzades en les diferents poblacions sentinella que monitora el CEEISCAT
Fm: Nombre de persones amb resultat positiu enfront del VIH / total de persones testades a les diferents poblacions sentinella ($\times 100$)
FI: CEEISCAT
N: Poblacions sentinella (CEEISCAT)
D: Poblacions sentinella (CEEISCAT)
T: 2010-2013

B.2. Monitorar la taxa de transmissió vertical del VIH

I: Evolució anual de la taxa de transmissió vertical
N/D: NENEXP/RTV (CEEISCAT)
FI: CEEISCAT
T: 2010-2013

I: Percentatge anual de gestants infectades pel VIH que han estat diagnosticades abans de la data del part
Fm: Nombre anual de gestants infectades pel VIH diagnosticades abans de la data del part / nombre anual total de gestants infectades ($\times 100$)
FI: CEEISCAT
N/D: NENEXP/RTV (CEEISCAT)
T: 2010-2013

C. Avaluar l'efectivitat, l'accessibilitat i la qualitat dels serveis i les intervencions relacionats amb la prevenció i el control del VIH/sida

C.1. Monitorar l'adequació i l'efectivitat de les pautes de quimioprofilaxis terapèutiques

I: Temps de supervivència dels casos de sida

Fm: Mediana del temps de supervivència dels casos de sida (mesos)

FI: Cohort PISCIS

T: 2010-2013

I: Percentatge de supervivència dels casos de sida als 18 mesos

Fm: Nombre de supervivents dels casos de sida als 18 mesos / nombre total de casos de sida ($\times 100$)

FI: CEEISCAT

N: PISCIS

D: PISCIS

T: 2010-2013

I: Anys potencials de vida perduts per sida entre la població de 13 a 65 anys (anys)

FI: Registres de casos de sida (CEEISCAT)

T: 2010-2013

I: Anys potencials de vida perduts pel VIH (anys)

FI: PISCIS

T: 2010-2013

I: Taxes de mortalitat pel VIH edat - específiques

FI: PISCIS

T: 2010-2013

I: Esperança de vida de les persones infectades pel VIH als 20 anys

FI: PISCIS

T: 2010-2013

I: Percentatge anual de nounats fills de dones infectades pel VIH que han estat exposats a la profilaxi antiretroviral durant la gestació, part i en les 48 hores posteriors al part.

Fm: Nombre de nounats fills de dones infectades pel VIH que han estat exposats a la profilaxi antiretroviral durant la gestació, part i en les 48 hores posteriors al part / nombre total de gestants infectades pel VIH (x100)

FI: CEEISCAT

N/D: NENXEP/RTV (CEEISCAT)

T: 2010-2013

I: Evolució anual en el nombre de casos notificats de profilaxi postexposició no ocupacional al VIH

FI: CEEISCAT

N/D: Projecte NONOPEP (CEEISCAT)

T: 2010-2013

4.2.2. Prevenir nous casos d'infecció pel VIH

A. Garantir l'educació afectiva i sexual als centres educatius

A.1. Desenvolupar l'educació afectiva i sexual en el marc del currículum escolar

I: Nombre d'àrees o matèries que inclouen continguts d'educació afectiva i sexual

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre d'alumnes que cursen aquestes matèries

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

A.2. Impulsar activitats de formació del professorat en educació afectiva i sexual

I: Nombre d'activitats realitzades

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de persones participants

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

A.3. Proporcionar eines en format electrònic per a l'educació afectiva i sexual als/a les professionals dels centres educatius

I: Recursos incorporats a l'espai d'educació per a la salut de l'e-catalunya

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

I: SI/NO Adaptació pedagògica de la pel·lícula *Positius*

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

A.4. Obrir i actualitzar un espai web de salut adreçat a la comunitat educativa amb recursos en línia sobre l'educació afectiva i sexual

I: Nombre de recursos incorporats a l'espai web

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de visites

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

A1.5. Impulsar, amb el Programa salut i escola (PSiE), activitats específiques d'educació afectiva i sexual en els centres educatius

I: Nombre d'activitats realitzades

FI: DE + DS

T: Últim any d'informació disponible

A.6. Facilitar, mitjançant el PSiE, l'atenció directa a les necessitats individuals de l'alumnat en relació amb l'educació afectiva i sexual

I: Nombre de consultes realitzades

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

I: Tipus de consulta, per sexe

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

A.7. Promoure el treball en xarxa dels/de les agents educatius/educatives existents en un mateix territori

I: Nombre de cursos del PSiE

FI: DE + DS

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de persones participants dels diferents sectors (municipal, sanitari i educatiu)

FI: DE + DS + ajuntaments

T: Últim any d'informació disponible

A.8. Implementar, a Catalunya, un pla transversal (àmbit educatiu, sanitari i comunitari) de promoció i educació per a la salut en infants i joves

I: Nombre de territoris on s'implementa el pla

FI: DE + DS

T: Últim any d'informació disponible
I: Nombre de persones participants
FI: DE + DS
T: Últim any d'informació disponible

A.9. Potenciar la col·laboració dels/de les professionals del Programa salut i escola

I: Nombre de jornades realitzades
FI: DE + DS
T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de persones participants
FI: DE + DS
T: Últim any d'informació disponible

B. Treballar les habilitats preventives de la població adolescent i jove en l'àmbit social

B.1. Fomentar l'educació afectiva i sexual en joves en situació d'especial vulnerabilitat (pisos tutelats, centres residencials d'acció educativa...)

I: Nombre d'activitats o sessions dirigides a joves en situació d'especial vulnerabilitat, per fomentar l'educació afectiva i sexual
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.2. Afavorir la formació d'iguals en aquest àmbit

I: Nombre de sessions, fora del àmbit escolar, destinades a impulsar la formació d'iguals entre la població de joves en situació d'especial vulnerabilitat.
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.3. Dissenyar noves accions per implicar els pares i mares en l'educació afectiva i sexual dels seus fills i filles

I: Nombre de sessions formatives per als pares i mares per implicar-los en l'educació afectiva i sexual
FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre d'AMPA que accepten l'oferta del pla La sexualitat i afectivitat a l'adolescència integrat en el programa "Aprendre amb tu" / nombre d'AMPA a qui s'ofereix

FI: DE

T: Últim any d'informació disponible

B.4. Promoure la inclusió de l'educació afectiva i sexual en l'àmbit de la salut de la formació dels educadors/res d'activitats d'educació en el lleure

I: Sessions formatives per als educadors/res d'activitats d'educació en el lleure

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

B.5. Continuar promocionant les activitats divulgatives adreçades a la població jove i adolescent

I: Nombre d'exposicions itinerants "Sex o no sex" per territori

FI: ONG, Secretaria de Joventut (DASC)

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de representacions de l'obra *Què Sí, Vida!* per territori

FI: ONG, Secretaria de Joventut (DASC), DIBA

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de representacions de l'obra *El diari vermell de la Carlota* per territori

FI: PASaL'H

T: Últim any d'informació disponible

B.6. Proporcionar informació, orientació i assessorament en línia

I: Nombre de consultes realitzades a recursos en línia

FI: Secretaria de Joventut (DASC)

T: Últim any d'informació disponible

B.7. Potenciar i donar suport a les intervencions preventives des dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva

I: Nombre de joves atesos/ateses a la Tarda Jove, per GTS

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

C. Promoure les intervencions preventives en l'àmbit universitari

C.1. Incloure l'oferta de crèdits de lliure elecció a través de cursos de prevenció del VIH

I: SÍ/NO Inclusió de l'oferta de crèdits de lliure elecció a través de cursos de prevenció del VIH

FI: DIUE

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre total d'alumnes inscrits/tes en cursos de lliure elecció de prevenció del VIH, per centre universitari

FI: DIUE

T: Últim any d'informació disponible

C.2. Dur a terme activitats estructurades de sensibilització sobre el VIH i d'educació sanitària

I: Nombre d'activitats estructurades de sensibilització sobre el VIH i d'educació sanitària, per centre universitari

FI: DIUE

T: Últim any d'informació disponible

D. Facilitar l'accessibilitat al preservatiu masculí i femení

D.1. Fer difusió de l'accés gratuït al preservatiu

I: Nombre d'activitats de difusió de l'accés gratuït al preservatiu

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

D.2. Dispensar de forma gratuïta preservatius i lubricants d'acord amb les necessitats i els tipus de pràctiques sexuals dels diferents segments de la població

I: Nombre de punts de dispensació de preservatius i lubricants, adreçats a diferent població diana segons àmbit (PPAS, Xarxa Catalana d'Informació Juvenil, Agència Catalana de Serveis a la Joventut, ONG, CAP, PASSIR, centres hospitalaris, CAS, PIX, ajuntaments, locals d'oci homosexual)

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

D.3. Augmentar la cobertura de la dispensació de preservatius a baix preu

I: Programa Màquina: nombre de màquines de dispensació de preservatius a baix preu en funcionament segons l'àmbit (PPAS, ajuntaments, FGC, TMB, Renfe, entitats privades)

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: Programa Màquina: nombre de preservatius dispensats a través de les màquines expenedores a baix preu segons l'àmbit (PPAS, ajuntaments, FGC, TMB, Renfe, entitats privades)

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de preservatius a baix preu dispensats a través de les oficines de farmàcia

FI: Secretaria de Joventut (DASC)

T: Últim any d'informació disponible

E. Fomentar la sensibilització i la prevenció adreçades a dones

E.1. Oferir cursos de formació i altres activitats de sensibilització i prevenció a través de les associacions de dones

I: Nombre de cursos formatius i activitats de sensibilització i prevenció del VIH adreçades a associacions de dones, per territoris

FI: ICD (DASC)

T: Últim any d'informació disponible

E.2. Potenciar les intervencions preventives des dels serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva

I: Intervencions preventives realitzades als serveis d'atenció a la salut sexual i reproductiva

FI: DS

T: Final del període de vigència del Pla

E.3. Adaptar les estratègies preventives a les diferents etapes evolutives de la dona i a determinades situacions de risc

- I: Tipologia d'estratègies preventives per a les diferents etapes evolutives de la dona i per a determinades situacions de risc
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

E.4. Fer difusió de material divulgatiu específic per a les dones, dones lesbianes i dones transsexuals

- I: Nombre d'activitats de difusió de la disponibilitat de material divulgatiu específic per a les dones, dones lesbianes i transgèneres
- FI: DS + ONG
- T: Últim any d'informació disponible

E.5. Incloure la profilaxi postexposició en el protocol específic de salut d'atenció a la violència masclista

- I: SÍ/NO Inclusió de la profilaxi postexposició en el protocol específic de salut d'atenció a la violència masclista
- FI: Protocol específic de salut d'atenció a la violència masclista
- T: 2010

F. Potenciar les intervencions preventives en el col·lectiu d'homes que fan sexe amb homes (HSH) i de persones transsexuals

F.1. Prioritzar les actuacions de prevenció i incrementar la percepció de risc de les noves generacions del col·lectiu gai

- I: Nombre d'actuacions de sensibilització de les noves generacions del col·lectiu gai
- FI: Grup de treball HSH
- T: Últim any d'informació disponible

F.2. Potenciar la implicació dels empresaris/de les empresàries i gerents de locals de trobada homosexual en la prevenció del VIH

- I: Coordinació conjunta amb els empresaris i les empresàries i gerents de locals de trobada homosexual per impulsar mesures preventives del VIH
- Fm: Nombre d'actuacions amb implicació dels empresaris i de les empresàries i gerents de locals de trobada homosexual per impulsar mesures preventives del VIH
- FI: Grup de treball HSH
- T: Últim any d'informació disponible

F.3. Reforçar la disponibilitat de material informatiu i preventiu als llocs de trobada

- I: Percentatge de locals amb disponibilitat de material informatiu i preventiu als llocs de trobada homosexual
- Fm: Nombre de locals de trobada homosexual amb disponibilitat de material informatiu i preventiu / total de locals de trobada homosexual
- FI: Grup de treball HSH
- T: Final del període de vigència del Pla

G. Adequar i incrementar les intervencions preventives en el col·lectiu immigrant i de minories ètniques

G.1. Implementar programes de prevenció específics per a població immigrada considerant la perspectiva de gènere, la diversitat d'orientació sexual i les connotacions culturals, amb la participació del mediador o mediadora cultural en salut.

- I: Nombre de programes implementats segons tipus
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

G.2. Donar suport a les institucions i ONG que elaboren programes de prevenció amb el col·lectiu immigrant, vinculant les federacions d'associacions de persones immigrades

- I: Nombre de projectes que reben suport, per territoris
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

G.3. Afavorir l'actuació del mediador o la mediadora cultural en salut en relació amb les ONG, en les situacions de dificultat de comunicació vinculades al VIH/sida

- I: Mesures adoptades per a aquest fi
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

G.4. Adaptar i distribuir materials, campanyes amb missatges preventius de la infecció del VIH/sida ja existents en els països d'origen i utilitzar-les en el nostre context

I: SÍ/NO Adaptació de material amb missatges preventius de la infecció del VIH/sida ja existents en els seus països i que s'utilitzin en el nostre context

FI: DS + ONG

T: Últim any d'informació disponible

I: SÍ/NO Distribució de material amb missatges preventius de la infecció del VIH/sida ja existents en els seus països i que s'utilitzin en el nostre context

FI: DS + ONG

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de campanyes amb missatges preventius de la infecció del VIH/sida ja existents en els països d'origen

FI: DS + ONG

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de material amb missatges preventius de la infecció del VIH/SIDA ja existents en els països d'origen

FI: DS + ONG

T: Últim any d'informació disponible

G.5. Utilitzar els mitjans de comunicació propis de cada col·lectiu immigrant (ràdio, revistes, locutoris...) per fer difusió de missatges de sensibilització

I: Nombre d'intervencions de sensibilització envers el col·lectiu immigrant a través dels mitjans de comunicació

FI: ONG

T: Últim any d'informació disponible

G.6. Fomentar la formació d'agents de salut

I: Nombre de cursos formatius per agents de salut

FI: Fundació La Caixa

T: Últim any d'informació disponible

I: Tipus de cursos formatius per agents de salut

FI: Fundació La Caixa

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre d'agents de salut formats per any

FI: Fundació La Caixa

T: Últim any d'informació disponible

G.7. Formar i sensibilitzar el personal sanitari envers l'atenció a aquests col·lectius

I: Nombre d'intervencions de sensibilització adreçades a personal sanitari que atén a col·lectius immigrants

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de personal format en l'atenció a col·lectius immigrants

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

I: Tipus de cursos implementats

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

H. Continuar la política de reducció del dany associat al consum de drogues

H.1. Incrementar la cobertura i l'accessibilitat dels PIX a la comunitat

I: Nombre de nous punts de PIX per tipologia de servei

FI: SGD (DS) + PPAS

T: Últim any d'informació disponible

H.2. Incrementar els recursos i els serveis de reducció de danys

I: Nombre de nous dispositius i programes de reducció de danys

FI: SGD

T: Últim any d'informació disponible

H.3. Sensibilitzar sobre la relació entre el consum de substàncies addictives i les conductes sexuals no segures

I: Nombre d'intervencions de sensibilització entre la relació del consum de drogues i les conductes sexuals no segures

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

H.4. Coordinar actuacions a les regions policials per tal d'eliminar els factors de risc com a conseqüència del consum de drogues per via parenteral als espais públics

- I: Quantitat de xeringues recollides pels/per les agents policials a la via pública
FI: DIRIP
T: Últim any d'informació disponible

I. Augmentar les intervencions preventives en persones infectades i en parelles serodiscordants

I.1. Identificar i protocol·litzar les tasques de prevenció del col·lectiu sanitari en les consultes dels hospitals de dia de VIH/sida

- I: SÍ/NO Identificar les tasques de prevenció del col·lectiu sanitari en les consultes dels hospitals de dia de VIH/sida
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

I.2. Contemplar la prevenció de les altres ITS com a prevenció de noves infeccions i reinfeccions pel VIH

- I: Nous casos d'ITS en pacients amb el VIH / població amb el VIH (x 100%) (cal definir-ho per ITS ulceratives: sífilis i xancre tou i no ulceratives)
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

- I: Nous casos de VIH en pacients amb ITS / població amb ITS (x 100%) (cal definir-ho per ITS ulceratives: sífilis i xancre tou i no ulceratives)
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

- I: Sessions informatives dirigides a pacients amb el VIH sobre la prevenció d'ITS
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

I.3. Facilitar material preventiu en els hospitals de dia de VIH/sida

- I: Distribució de material en els hospitals de dia de VIH/sida
Fm: SÍ/NO Distribució de material en els hospitals de dia de VIH/sida
FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

I.4. Impulsar mesures preventives en pisos d'acollida i llars-residències

I: Mesures preventives impulsades en pisos d'acollida i llars-residències

FI: DASC

T: Últim any d'informació disponible

J. Estendre les mesures preventives pel que fa al VIH en l'àmbit del treball sexual

J.1. Proveir de la targeta sanitària individual a les persones estrangeres que exerceixen la prostitució i es troben en situació administrativa irregular

I: Nombre de targetes sanitàries individuals distribuïdes a les persones estrangeres que exerceixen la prostitució i es troben en situació administrativa irregular

FI: PPAS

T: Últim any d'informació disponible

J.2. Facilitar l'accés i la disponibilitat al material preventiu

I: Nombre de material preventiu distribuït

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: Tipus de material preventiu distribuït

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

J.3. Formar i sensibilitzar el personal sanitari envers l'atenció a aquests col·lectius

I: Nombre d'intervencions de formació i sensibilització al personal sanitari envers l'atenció a aquests col·lectius

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

J.4. Potenciar les actuacions amb el món empresarial i els clients/les clientes

I: Tipus d'actuacions dutes a terme amb el món empresarial

FI: Grup de treball de PPE

T: Últim any d'informació disponible

- I: Tipus d'actuacions dutes a terme envers els clients / les clientes
- FI: Grup de treball de PPE
- T: Últim any d'informació disponible

K. Consolidar els programes de prevenció en els centres penitenciaris

K.1. Continuar un pla de formació per als funcionaris i funcionàries de presons i per als equips de rehabilitació

- I: Nombre de cursos de formació per als funcionaris i funcionàries de presons i per als equips de rehabilitació
- FI: DJ
- T: Últim any d'informació disponible

K.2. Elaborar un protocol de coordinació de totes les persones que intervenen sobre les persones internes infectades pel VIH

- I: SÍ/NO Elaboració d'un protocol de coordinació multidisciplinari del maneig i control de les persones internes infectades pel VIH
- FI: DJ
- T: Últim any d'informació disponible

K.3. Estudiar la millora dels programes d'intercanvi de xeringues (PIX)

- I: SÍ/NO Estudi de millora dels PIX
- FI: DJ
- T: Últim any d'informació disponible

K.4. Dissenyar accions de sensibilització específiques en l'àmbit penitenciari amb la participació activa de les persones internes

- I: Nombre d'intervencions de sensibilització específiques en l'àmbit penitenciari
- FI: DJ
- T: Últim any d'informació disponible

- I: Tipus d'intervencions de sensibilització específiques en l'àmbit penitenciari
- FI: DJ
- T: Últim any d'informació disponible

K.5. Dissenyar accions de formació per a les persones internes

I: Nombre d'accions de formació amb la participació de les ONG que intervenen en aquest àmbit

FI: DJ + ONG

T: Últim any d'informació disponible

I: Tipus d'accions de formació amb la participació de les ONG que intervenen en aquest àmbit

FI: DJ + ONG

T: Últim any d'informació disponible

K.6. Implementar un programa pilot de regulació de tatuatges i pírcings

I: SÍ/NO Implementació d'un programa pilot de regulació de tatuatges i pírcings

FI: DJ

T: Últim any d'informació disponible

K.7. Introduir la figura del mediador o la mediadora cultural de salut autòcton o autòctona per ètnies en els centres penitenciaris

I: Cobertura de la figura del mediador o la mediadora de salut autòcton o autòctona per ètnies als centres penitenciaris

FI: DJ

T: Últim any d'informació disponible

K.8. Elaborar un manual de bona praxi en intervencions preventives del VIH en els centres penitenciaris i de coordinació amb els dispositius assistencials extrapenitenciaris

I: SÍ/NO Elaboració d'un manual de bona praxi en intervencions preventives del VIH en els centres penitenciaris i de coordinació amb els dispositius assistencials extrapenitenciaris

FI: DJ

T: Últim any d'informació disponible

K.9. Potenciar la intervenció en centres educatius de menors de justícia juvenil

I: Nombre d'intervencions en centres educatius de menors de justícia juvenil

FI: DJ

T: Últim any d'informació disponible

L. Incloure el VIH en la promoció de la salut en el medi laboral

L.1. Dissenyar accions per incentivar la participació dels serveis de prevenció de les empreses en activitats de promoció de la salut encaminades a la prevenció de transmissions no laborals del VIH

I: Elaboració material específic per al treballador/per a la treballadora
FI: PPAS (DS)
T: 2012

I: Material de suport per a professionals i accions de formació i informació adreçades a professionals (*Infosida* monogràfic)
FI: PPAS (DS)
T: 2011

L.2. Utilitzar les eines informatives adreçades al personal funcionari de l'Administració

I: Nombre d'articles apareguts a la revista *Funció Publicació*
FI: DGAP
T: Últim any d'informació disponible

M. Prevenir la transmissió del VIH de mare a fill/a

M.1. Elaborar i aplicar el protocol d'actuació durant l'embaràs i en el part

I: SÍ/NO Elaboració d'un protocol d'actuació per prevenir la transmissió del VIH de mare a fill/a
FI: DS
T: 2010

I: Cobertura d'un protocol d'actuació per a prevenir la transmissió del VIH de mare a fill/a
Fm: Nombre de protocols implementats en hospitals amb servei d'obstetrícia / hospitals amb servei d'obstetrícia
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

M.2. Evitar la transmissió del VIH per l'alletament matern

- I: Nombre total de litres de llet maternitzada distribuïda
- FI: Programa Dida (PPAS)
- T: Últim any d'informació disponible

- I: Nombre de nens/nenes beneficiats/des pel programa Dida
- FI: Programa DIDA (PPAS)
- T: Últim any d'informació disponible

4.2.3. Disminuir el retard en el diagnòstic de la infecció

A. Sensibilitzar la població

A.1. Commemorar el Dia de la Prova

- I: SI/NO Organització d'una roda de premsa
- FI: PPAS (DS)
- T: Últim any d'informació disponible

- I: Nombre i tipus d'activitats al carrer relacionades amb el Dia de la Prova
- FI: PPAS (DS)
- T: Últim any d'informació disponible

A.2. Editar material informatiu sobre on es pot fer la prova

- I: Nombre d'exemplars reeditats del fullet *No li donis més voltes. Fes-te la prova*
- FI: PPAS (DS)
- T: Últim any d'informació disponible

B. Oferir la prova de detecció d'anticossos contra el VIH en grups de població amb més risc d'infecció

B.1. Augmentar l'oferta del test ràpid del VIH i sífilis en centres comunitaris

- I: Nombre de test ràpid del VIH realitzats en centres comunitaris
- FI: Projecte DEVO (CEEISCAT)
- T: Últim any d'informació disponible

- I: Nombre de tests ràpids de sífilis realitzats en centres comunitaris
- FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

B.2. Augmentar els punts d'oferta de la prova a través del test ràpid

I: Nombre de tests ràpids realitzats en el bus de metadona

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de tests ràpids realitzats en les oficines de farmàcia

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

Fm: Nombre de tests ràpids realitzats a través de la unitat mòbil dels PIX

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

B.3. Mantenir l'oferta del test ràpid del VIH i sífilis a les saunes d'ambient gai

I: Nombre de tests ràpids de la sífilis realitzats en saunes d'ambient gai

FI: ONG

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de tests ràpids del VIH realitzats en saunes d'ambient gai

FI: ONG

T: Últim any d'informació disponible

C. Millorar les estratègies de detecció des dels diferents dispositius assistencials i la formació del personal sanitari

C.1. Prioritzar l'oferta de la prova de detecció d'anticossos contra el VIH en l'atenció primària

I: Intervencions dutes a terme per prioritzar l'oferta d'aquesta prova

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

C.2. Protocol·litzar l'oferta del test ràpid a la dona embarassada sense serologia prèvia en el moment del part

- I: Existència del protocol per a l'oferta del test ràpid a la dona embarassada sense serologia prèvia en el moment del part
- FI: Fonts hospitalàries
- T: 2010

C.3. Implementar un pla específic de formació en habilitats per a la detecció del VIH adreçat al personal sanitari d'atenció primària

- I: Nombre d'intervencions formatives en VIH al personal sanitari d'atenció primària
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

- I: Nombre de persones formades en VIH
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

4.2.4. Millorar l'assistència clínica de les persones VIH+

A. Millorar el seguiment clínic

A.1. Revisar el model d'atenció a les persones afectades pel VIH

I: Sí/NO Revisió del model d'atenció a les persones afectades pel VIH.
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

A.2. Analitzar l'activitat dels hospitals de dia en relació amb el seguiment clínic i el tractament

I: Sí/NO Anàlisi de les activitats de l'hospital de dia
FI: Memòries dels hospitals de dia
T: Últim any d'informació disponible

I: Percentatge de persones adultes VIH+ vives que continuen amb ART als 12 mesos d'haver iniciat el tractament.

Fm: Nombre de persones adultes vives i en teràpia ART als 12 mesos d'haver-la iniciat / total de persones adultes que van iniciar teràpia ART i que l'haurien de seguir als 12 mesos, inclosos els morts, els que suspenen tractament i les pèrdues

FI: CEEISCAT
N/D: PISCIS (CEEISCAT)
T: Últim any d'informació disponible

I: Percentatge d'adults amb infecció pel VIH avançada que rep teràpia ART

Fm: Nombre d'adults amb infecció pel VIH avançada que reben ART de combinació / nombre estimat de persones adultes amb infecció pel VIH avançada

FI: CEEISCAT
N/D: PISCIS (CEEISCAT)
T: Últim any d'informació disponible

A.3. Facilitar la coordinació entre nivells assistencials

I: Sí/NO Establiment de la coordinació entre nivells assistencials.
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

A.4. Promocionar l'existència d'equips interdisciplinaris

I: Sí/NO Existència d'equips interdisciplinaris
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre d'equips interdisciplinaris existents
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

A.5. Contribuir a l'assessorament a pares, mares, cuidadors i cuidadores responsables de l'atenció al menor infectat fora de l'àmbit assistencial

I: Nombre de sessions per a l'assessorament a pares, mares, cuidadors i cuidadores responsables de l'atenció al menor infectat fora de l'àmbit assistencial
FI: ONG
T: Últim any d'informació disponible

A.6. Proporcionar suport psicològic i d'ajuda mútua a les persones afectades

I: Dispositius de suport psicològic existents en l'àmbit assistencial
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B. Millorar el compliment terapèutic

B.1. Elaborar un protocol de millora del compliment en l'àmbit hospitalari

I: Sí/NO Elaboració d'un protocol de millora del compliment en l'àmbit hospitalari
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.2. Actualitzar els materials existents de suport al compliment

I: Sí/NO Actualització dels materials de suport al compliment existents
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.3. Monitorar indicadors de compliment de les persones ateses en els hospitals de dia

I: En els hospitals de dia: persones amb compliment correcte / persones amb TARGA

FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.4. Monitorar indicadors de compliment de les persones ateses en l'àmbit comunitari

I: En l'àmbit comunitari: persones amb compliment correcte / persones amb TARGA
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.5. Donar suport als programes comunitaris destinats a modificar la percepció de la infecció per part de les persones VIH+, millorar el seguiment de controls i tractaments i d'utilitzar mesures preventives per evitar la infecció

I: Nombre de projectes en marxa
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.6. Incorporar intervencions de seguiment en l'àmbit comunitari per a persones infectades pel VIH que viuen en situació de precarietat social

I: Nombre d'intervencions de seguiment en l'àmbit comunitari per a persones infectades pel VIH que viuen en situació de precarietat social
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

B.7. Coordinar els recursos assistencials extrapenitenciaris amb els dels serveis sanitaris dels centres penitenciaris

I: Nombre de persones excarcerades derivades als recursos assistencials extrapenitenciaris / total de persones excarcerades
FI: DS + DJ
T: Últim any d'informació disponible

4.2.5. Monitorar les prestacions sanitàries per a persones afectades pel VIH

A. Mantenir la pràctica de tècniques de reproducció assistida en parelles serodiscordants en la qual l'home és VIH +

A.1. Conèixer l'activitat realitzada i l'efectivitat dels actes realitzats

I: Nombre d'actes realitzats

FI: Fonts hospitalàries

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre d'embarassos assolits / nombre de dones sotmeses a aquestes tècniques

FI: Fonts hospitalàries

T: Últim any d'informació disponible

A.2. Fer difusió d'aquesta pràctica en els dispositius d'atenció a la salut sexual i reproductiva

I: Tipologia d'activitats implementades per a la difusió d'aquesta pràctica en aquests dispositius

FI: Fonts hospitalàries

T: Últim any d'informació disponible

B. Monitorar el trasplantament hepàtic en persones VIH+ coinfectades pels virus de les hepatitis

B.1. Descriure l'activitat realitzada

I: Nombre de trasplantaments hepàtics en persones amb el VIH

FI: Unitats de trasplantament hepàtic

T: Últim any d'informació disponible

B.2. Conèixer la supervivència de les persones trasplantades

I: Temps de supervivència de les persones trasplantades

FI: Unitats de trasplantament hepàtic

T: Últim any d'informació disponible

C. Monitorar el tractament de la lipoatròfia facial

C.1. Conèixer l'activitat realitzada i l'efectivitat dels actes realitzats

- I: Nombre de persones ateses amb lipoatròfia facial com a conseqüència del TARGA, per tipus de tractament
- FI: Unitats de cirurgia reparadora
- T: Últim any d'informació disponible

D. Millorar l'atenció psiquiàtrica de les persones VIH+

D.1. Conèixer l'activitat realitzada per la unitat especialitzada de referència en l'assessorament i derivació de pacients VIH+ amb trastorns psiquiàtrics

- I: Derivació a l'atenció especialitzada psiquiàtrica
- Fm: Nombre de derivacions per atenció psiquiàtrica de persones amb patologia dual
- FI: Fonts hospitalàries
- T: Últim any d'informació disponible

E. Facilitar l'accés a la profilaxis postexposició no nosocomial en la xarxa hospitalària

E.1. Reforçar la difusió del protocol de la NONPEP en els serveis d'urgències i els hospitals de dia

- I: SÍ/NO Existència d'activitats de difusió del protocol de la profilaxi postexposició no nosocomial en els serveis d'urgències i els hospitals de dia
- FI: Fonts hospitalàries
- T: Últim any d'informació disponible

E.2. Ampliar la difusió de la postexposició no nosocomial en l'àmbit comunitari i d'atenció primària

- I: Nombre d'activitats de difusió de la NONPEP a nivell comunitari i d'atenció primària
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

F. Garantir l'accés a la medicació a preu reduït per part de les persones amb sida

F.1. Facilitar la targeta d'acreditació de malaltia crònica a les persones amb sida

- I: Nombre d'usuaris que han obtingut l'acreditació durant l'últim any
- FI: DS
- T: Últim any d'informació disponible

4.2.6. Adequar els serveis socio-sanitaris a les noves necessitats de les persones

A. Identificar les dificultats en l'accés de les persones amb el VIH/sida als serveis d'hospitalització socio-sanitària de llarga estada i millorar aquest accés

A.1. Identificar les dificultats en l'accés de les persones amb el VIH/sida, ateses a les llars residències i llars amb suport, als serveis d'hospitalització socio-sanitària de llarga estada

I: SÍ/NO Elaboració d'un document d'identificació de les dificultats en l'accés de les persones amb el VIH/sida als serveis d'hospitalització socio-sanitària de llarga estada

FI: Document elaborat amb les dificultats identificades, resultat d'un treball de consens

T: 2011

A.2. Elaborar un document de propostes per millorar l'accés de les persones amb el VIH/sida, ateses a les llars residències i llars amb suport, als serveis d'hospitalització socio-sanitària de llarga estada

I: SÍ/NO Elaboració d'un document de propostes

FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació ICASS (DASC)

T: 2011

4.2.7. Millorar l'atenció social de les persones afectades pel VIH/sida

A. Analitzar la situació actual i revisar els models de serveis d'inserció social

A.1. Analitzar la situació actual: el perfil de persones usuàries ateses als serveis d'inserció social per a persones afectades pel VIH/sida

I: Sí/NO Anàlisi del perfil de persones usuàries ateses

FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC). Entitats proveïdores de serveis

T: 2009-2010

A.2. Analitzar la situació actual: la xarxa de serveis d'inserció social

I: Nombre de serveis d'inserció social

FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS. Serveis territorials (DASC)

T: 2009-2010

I: Tipus de serveis d'inserció social

FI: Subdirecció de Programació i Avaluació ICASS (DASC). Serveis Territorials. (DASC)

T: Any 2009-2010

A.3. Revisar els models de serveis d'inserció social: el model de llar residència

I: Sí/NO Document de model

FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC). Entitats proveïdores de serveis de l'ICASS

T: 2010

A.4. Revisar els models de serveis d'inserció social: el model de llar amb suport

I: Sí/NO Document de model

FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC). Entitats proveïdores de serveis de l'ICASS

T: 2010

A.5. Revisar els models de serveis d'inserció social: establir circuits de derivació i accés a serveis

I: Sí/NO Document de circuits de derivació i accés als serveis

FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació. Subdirecció de Gestió de Recursos. Subdirecció d'Atenció a Persones de l'ICASS (DASC)
T: 2010

B. Consolidar els models de serveis d'inserció social

B.1. Desplegar normativament els serveis d'inserció social

I: Sí/NO Desplegament normatiu
FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS. Assessoria Jurídica (DASC)
T: 2011

B.2. Concertar serveis d'inserció social

I: Sí/NO Plec de concert de serveis
FI: Subdirecció General de Gestió de Recursos de l'ICASS (DASC)
T: 2012

C. Establir mesures per assegurar la qualitat dels processos d'assistència social

C.1. Desenvolupar una dinàmica de treball basada en les bones pràctiques i centrada en els serveis d'inserció social

I: Sí/NO Document de treball
FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
T: 2010

C.2. Fer una proposta de seguiment de millora de la qualitat dels serveis d'inserció social

I: Avaluació de la implementació dels indicadors de qualitat
FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
T: 2011

C.3. Fer una proposta dels processos d'assistència social dels serveis d'inserció social

- I: Edició del manual de bones pràctiques: llars residències i llar amb suport per a persones amb el VIH/sida
- FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
- T: 2010

C.4. Aplicar el model de qualitat de vida als serveis d'inserció social

- I: Punts forts i àrees de millora identificades, i perfils dels serveis d'inserció
- FI: Escala Gencat
- T: 2009-2010

D. Millorar la coordinació interinstitucional i la coresponsabilitat social

D.1. Establir mecanismes de coordinació en xarxa: serveis socials bàsics, serveis de salut, serveis socials especialitzats, entitats associatives i proveïdores, etc. amb la finalitat d'assegurar la continuïtat assistencial

- I: Sí/NO Registre dels mecanismes de coordinació
- FI: Subdirecció General de Gestió de Recursos de l'ICASS (DASC)
- T: 2011

D.2. Millorar la coordinació interna de les diferents unitats del DASC implicades en l'àmbit

- I: Sí/NO Registre de les coordinacions realitzades
- FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
- T: 2010

D.3. Coordinació amb altres departaments implicats per a la promoció de les actuacions a dur a terme

- I: Sí/NO Registre de les coordinacions realitzades
- FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
- T: 2010

E. Actualització dels models de serveis d'inserció social

E.1. Identificació de les diferents necessitats de suport, no cobertes, de les persones ateses als serveis d'inserció social

I: Sí/NO Document de model
FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
T: 2011

E.2. Elaborar altres models de suport, als serveis d'inserció social, adaptats a les necessitats detectades

I: Sí/NO Document de model
FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
T: 2012

E.3. Desenvolupar altres models de suport, als serveis d'inserció social, adaptats a les necessitats detectades

I: Nombre d'altres models desenvolupats
FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)
T: 2012-2013

I: Tipus d'altres models desenvolupats
FI: Subdirecció General de Programació i Avaluació ICASS (DASC)
T: 2012/2013

F. Millorar el coneixement que tenen els/les agents sobre la cartera de serveis i les prestacions socials per a persones afectades pel VIH/sida

F.1. Millorar la informació sobre la cartera de serveis i les prestacions socials per a persones afectades pel VIH/sida

I: Edició d'una guia de serveis i prestacions per a persones afectades pel VIH/sida
FI: Diferents unitats del DASC amb responsabilitat en la matèria
T: 2011

4.2.8. Promoure l'abordatge de la reinserció laboral

A. Millorar les vies d'accés al treball de les persones seropositives amb discapacitat

A.1. Col·laborar amb empreses d'inserció laboral i centres especials de treball per fomentar la contractació de persones amb discapacitat a causa de la infecció pel VIH

I: Nombre d'empreses d'inserció laboral amb les quals s'ha col·laborat

FI: DT

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de centres especials de treball amb els quals s'ha col·laborat

FI: DT

T: Últim any d'informació disponible

A.2. Mantenir els diferents plans de treball per a persones amb discapacitat

I: Nombre de plans de treball existents per a persones amb discapacitat

FI: DT

T: Últim any d'informació disponible

A.3. Promoure la inserció laboral en l'empresa ordinària de les persones discapacitades afectades per la sida

I: Nombre d'ONG en el programa INCORPORA de la Fundació La Caixa / nombre d'ONG

FI: Fundació La Caixa

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de persones contractades provinents d'ONG del programa INCORPORA de la Fundació La Caixa / nombre de persones tributàries de ser contractades provinents d'ONG del programa INCORPORA de la Fundació La Caixa

FI: Fundació La Caixa

T: Últim any d'informació disponible

B. Incidir en els aspectes que dificulten l'accés al mercat laboral de les persones amb el VIH/sida ateses als serveis d'inserció social

B.1. Identificar les dificultats d'accés al mercat laboral de les persones amb el VIH/sida ateses a les llars residències i llars amb suport

I: Tipus de dificultats d'accés identificades

FI: Grup de treball de l'ICASS (DASC)

T: 2012

B.2. Elaborar propostes per millorar l'accés al mercat laboral de les persones amb VIH/sida ateses a les llars residències i llars amb suport

I: Tipus de propostes elaborades

FI: Grup de treball DASC + Subdirecció General de Programació i Avaluació de l'ICASS (DASC)

T: 2013

4.2.9. Optimitzar les polítiques d'intervenció interdepartamentals, comunitàries i locals

A. Potenciar la Comissió Interdepartamental de la Sida a Catalunya (CISC) com a espai de seguiment i avaluació

A.1. Fer el seguiment dels temes tractats i balanç de resultats

I: Resolució d'acords presos / acords presos

FI: CISC

T: Últim any d'informació disponible

B. Incentivar i donar suport a les intervencions des del món local en el marc de la futura Agència de Salut Pública de Catalunya (ASPCAT)

B.1. Potenciar la Xarxa Sida i Món Local

I: Nombre de reunions de la Xarxa Sida i Món Local

FI: Xarxa Sida i Món Local

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de projectes implementats en el marc de la Xarxa Sida i Món Local

FI: Xarxa Sida i Món Local

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de components de la Xarxa Sida i Món Local

FI: Xarxa Sida i Món Local

T: Últim any d'informació disponible

B.2. Promoure la inclusió de polítiques de prevenció del VIH en els GTS

I: Actuacions de prevenció del VIH incloses en el catàleg de serveis dels GTS

FI: Xarxa Sida i Món Local

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de territoris amb plans d'acció locals sobre el VIH

FI: Xarxa Sida i Món Local

T: Últim any d'informació disponible

C. Consolidar i millorar l'eficiència de les accions comunitàries en el marc de la futura ASPCAT

C.1. Elaborar una proposta de pla estratègic de viabilitat de les accions comunitàries

I: SÍ/NO Elaboració d'una proposta de pla estratègic de viabilitat de les accions comunitàries

FI: DS + ONG

T: Últim any d'informació disponible

C.2. Identificar les bones praxis en intervencions preventives de la infecció pel VIH que s'efectuen a Catalunya per part de les ONG

I: SÍ/NO Identificació de les bones praxis en intervencions preventives de la infecció pel VIH que s'efectuen a Catalunya per part de les ONG

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

C.3. Consolidar els espais de participació amb ONG

I: Tipus d'espais de participació amb ONG

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

I: Elaboració de pautes de funcionament dels espais de participació amb ONG

FI: DS + ONG

T: 2010

I: Nombre de reunions dels espais de participació amb ONG

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

D. Elaborar un catàleg de serveis de salut pública

D.1. Elaborar la cartera de serveis de salut pública pel que fa al VIH

I: SÍ/NO Elaboració de la cartera de serveis de salut pública pel que fa al VIH

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

4.2.10. Lluitar contra l'estigma i la discriminació

A. Sensibilitzar el personal sanitari

A.1. Dissenyar i implementar sessions de sensibilització adreçades al personal del sistema sanitari sobre la confidencialitat de les dades i els drets humans

I: Nombre de sessions de sensibilització dirigides al personal del sistema sanitari.

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

A.2. Incloure recomanacions per garantir la confidencialitat en les activitats de formació i divulgació adreçades a personal sanitari

I: SÍ/NO Inclusió de recomanacions per garantir la confidencialitat en les activitats de formació i divulgació adreçades a personal sanitari

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

A.3. Capacitar i sensibilitzar els professionals sanitaris apuntant canvis en les seves actituds en l'atenció a la població GLBT garantint l'accés igualitari i el respecte a l'orientació sexual, la identitat de gènere i la interculturalitat

I: Nombre de sessions formatives i de sensibilització realitzades

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

B. Sensibilitzar les persones en el seu entorn laboral amb la complicitat del món empresarial i els sindicats

B.1. Dissenyar un pla de sensibilització per evitar l'estigma i la discriminació en el món laboral

I: SÍ/NO Disseny d'un pla de sensibilització en el món laboral

FI: DT

T: Últim any d'informació disponible

I: Inclusió del tractament específic de la sensibilització per evitar l'estigma i la discriminació en el món laboral en el protocol per a la gestió de la diversitat a les empreses

FI: DT

T: Últim any d'informació disponible

C. Protegir la integració de l'infant infectat en l'àmbit educatiu

C.1. Reforçar el paper dels serveis educatius: mantenir el contacte amb els inspectors i les inspectores d'educació

I: Nombre de contactes mantinguts

FI: DS

T: : Últim any d'informació disponible

C.2. Reforçar el paper dels serveis educatius: assessorar els serveis educatius en casos de problemàtiques d'integració d'infants infectats pel VIH

I: Nombre d'assessoraments realitzats

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

C.3. Actualitzar i fer difusió de material de suport als serveis educatius

I: SÍ/NO Actualització del manual Sida i Comunitat Escolar

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: SÍ/NO Revisió i actualització del vídeo L'escola de tothom

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

D. Sensibilitzar els/les estudiants de l'àmbit universitari

D.1. Incidir en la formació dels/de les estudiants de l'àmbit universitari de ciències de la salut per tal de millorar el maneig amb els/les pacients en relació amb el dret a la confidencialitat

I: Nombre de carreres universitàries per facultats / escoles universitàries que adopten la formació dels/de les estudiants de l'àmbit universitari de ciències de la salut per tal de millorar el maneig amb els/les pacients en relació amb el dret a la confidencialitat

FI: DIUE
T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre d'estudiants matriculats segons facultats / escoles universitàries que adopten la formació dels/de les estudiants de l'àmbit universitari de ciències de la salut per tal de millorar el maneig amb els/les pacients en relació amb el dret a la confidencialitat

FI: DIUE
T: Últim any d'informació disponible

E. Sensibilitzar la població general

E.1. Fomentar la utilització dels mitjans de comunicació per fer difusió de missatges de sensibilització

I: Nombre de televisions locals que fan difusió de la pel·lícula *Positiu*
FI: DS
T: Últim any d'informació disponible

F. Atendre les persones discriminades per estar afectades pel VIH/sida

F.1. Fer efectius mecanismes de denúncia i control enfront de la discriminació pel VIH

I: Nombre de derivacions oportunes mitjançant els serveis telefònics disponibles, a les persones que considerin que han estat objecte de discriminació relacionada amb el VIH

FI: PPAS (DS)
T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de derivacions oportunes mitjançant la via en línia, a les persones que considerin que han estat objecte de discriminació relacionada amb el VIH

FI: PPAS (DS)
T: Últim any d'informació disponible

4.2.11. Contribuir en les diferents línies de recerca

A. Recerca bàsica

A.1. Variabilitat genètica

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa

T: Últim any d'informació disponible

A.2. Immuno-reconstitució

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa-HIVACAT

T: Últim any d'informació disponible

A.3. Virologia i immunitat cel·lular

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa-HIVACAT

T: Últim any d'informació disponible

B. Recerca en vacunes profilàctiques i terapèutiques

B.1. Immunitat cel·lular i genètica de l'hoste

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa-HIVACAT

T: Últim any d'informació disponible

C. Recerca sobre l'eficàcia i l'efectivitat de nous fàrmacs

C.1. Entrada viral i patogènesi

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa

T: Últim any d'informació disponible

C.2. Mantenir i analitzar les dades de la cohort prospectiva i oberta de pacients amb infecció pel VIH/sida

I: Nombre de pacients que inicien TARGA i que al cap de tres mesos tenen una càrrega viral indetectable / total de pacients que inicien TARGA

FI: Cohort PISCIS

T: Últim any d'informació disponible

D. Recerca sobre determinants de progressió de la infecció i pronòstic

D.1. Retrovirologia clínica

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa-HIVACAT

T: Últim any d'informació disponible

D.2. Retrovirologia i assajos clínics

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa-HIVACAT

T: Últim any d'informació disponible

D.3. Epidemiologia mol·lecular

I: Nombre de publicacions relacionades

FI: Fundació IrsiCaixa-HIVACAT

T: Últim any d'informació disponible

D.4. Obtenir informació rellevant sobre la progressió de la història natural del VIH a partir de la cohort prospectiva i oberta de pacients amb infecció pel VIH/sida

I: Temps de supervivència de les persones infectades pel VIH

Fm: Mediana del temps de supervivència de les persones infectades pel VIH (anys)

FI: Cohort PISCIS

T: 2010-2013

I: Temps a desenvolupar la malaltia des del diagnòstic de VIH

Fm: Mediana del temps fins desenvolupar la malaltia des del diagnòstic de VIH (anys)

FI: Cohort PISCIS

T: 2010-2013

- E. Donar suport a programes de recerca d'abast internacional que s'adaptin a les línies de recerca que es duen a terme a Catalunya**
- E.1. Mantenir el suport a la recerca aplicada i a línies d'investigació per a millorar el coneixement de l'evolució de la infecció pel VIH**
- I: Nombre d'estudis d'investigació realitzats per línies d'investigació per a millorar el coneixement de l'evolució de la infecció pel VIH
- FI: Centre de recerca, universitat o entitat que inclou la recerca aplicada en els seus projectes de cooperació al desenvolupament en l'àmbit del VIH/sida (memòries i plans anuals).
- T: Últim any d'informació disponible
- E.2. Estudiar l'ampliació d'altres línies de recerca en l'àmbit de la prevenció de la infecció pel VIH i el tractament de la coinfecció VIH/tuberculosi**
- I: Nombre d'estudis per altres línies de recerca en l'àmbit de la prevenció de la infecció pel VIH.
- FI: Centre de recerca, universitat, partenariat internacional, etc.(memòries i plans anuals).
- T: Últim any d'informació disponible
- F. Investigar nous aspectes i solucions innovadores en relació amb la prevenció i el control del VIH/sida per als problemes de salut**
- F.1. Facilitar, elaborar o participar en estudis encaminats a respondre preguntes rellevants i pertinents, en relació amb la prevenció i el control del VIH al nostre medi (recerca aplicada, recerca operativa)**
- I: Estudis encaminats a respondre preguntes rellevants i pertinents, en relació a la prevenció i el control del VIH al nostre medi
- Fm: Nombre anual d' estudis de recerca aplicada realitzats pel CEEISCAT segons tipus d'estudi
- FI: Memòria d'activitats (CEEISCAT)
- T: 2010-2013
- F.2. Monitorar i, eventualment, integrar nous models de programes i activitats de prevenció i control que s'hagin demostrat efectius**
- I: Percentatge de casos nous diagnosticats d'infecció pel VIH amb estudi de contactes realitzat

Fm: Nombre de casos nous diagnosticats d'infecció pel VIH / total de persones a les quals s'ha realitzat l'estudi de contactes (x100)
FI: CEEISCAT
T: 2010-2013

F.3. Monitorar, divulgar i eventualment integrar noves tecnologies

I: Estudis encaminats a desenvolupar, validar i aplicar noves tècniques analítiques de detecció del VIH
Fm: Nombre anual d'estudis realitzats pel CEEISCAT segons tipus d'estudi, en relació amb l'aplicació de noves tècniques analítiques de detecció del VIH
FI: Memòria d'activitats (CEEISCAT)
T: 2010-2013

F.4. Potenciar la recerca sobre els factors de risc de la infecció pel VIH des d'una perspectiva de gènere, tant individualment com sociològicament, amb especial incidència en les situacions de violència masclista

I: Nombre de treballs de recerca en aquest àmbit
FI: Memòria d'activitats ICD + PPAS + DGPA + ONG
T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de trucades al telèfon d'atenció a les dones en situació de violència
FI: ICD
T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de denúncies per agressions sexuals
FI: Programa de seguretat contra la violència masclista (DIRIP)
T: Últim any d'informació disponible

4.2.12. Fomentar la cooperació internacional

A. Afavorir l'intercanvi d'experiències entre professionals dels sistemes de salut

A.1. Donar suport a espais de trobada i intercanvi en el marc de programes de major abast, especialment a l'Àfrica subsahariana

I: Nombre d'intercanvis en el marc de programes de major abast, per països socis del sud

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

B. Posar en marxa i reforçar programes per a la millora i extensió del diagnòstic

B.1. Donar suport específic al pressupost governamental destinat a sanitat pública per millorar el sistema

I: Percentatge anual destinat a aquesta acció

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

B.2. Actuar conjuntament l'ACCD i el Departament de Salut per transferir capacitats

I: Nombre de projectes conjunts anuals realitzats entre l'ACCD i el Departament de Salut

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

C. Donar suport a les estratègies nacionals per augmentar l'abast dels mitjans de prevenció

C.1. Realitzar aportacions a instruments internacionals que incideixin sobre les estratègies nacionals de prevenció del VIH/sida (organismes multilaterals com ara el FNUAP)

I: Percentatge anual destinat a organismes multilaterals de l'àmbit VIH/sida

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

C.2. Contribuir a programes d'organismes internacionals per assegurar l'accés a subministraments preventius

I: Nombre de programes d'organismes internacionals amb els quals es col·labora per assegurar l'accés a subministraments preventius

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

C.3. Impulsar espais de trobada entre agents públics i societat civil implicats en la lluita contra el VIH/sida als països socis

I: Nombre de trobades entre agents públics i societat civil implicats en la lluita contra el VIH/sida als països socis

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

C.4. Donar suport a aliances entre la societat civil catalana i els països socis

I: Nombre d'aliances entre societat civil catalana i dels països socis

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

D. Donar suport a estratègies per universalitzar l'accés al tractament

D.1. Fer aportacions a instruments financers internacionals per estendre el tractament

I: Nombre d'aportacions a instruments financers internacionals per estendre el tractament

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

D.2. Fer actuacions conjuntes de l'ACCD amb el Departament de Salut per a la millora de capacitats

I: Nombre d'actuacions conjuntes de l'ACCD amb el Departament de Salut per a la millora de capacitats

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

D.3. Establir aliances amb agents especialitzats/des per la societat civil catalana i països socis del sud per mobilitzar recursos i capacitats

I: Nombre d'aliances establertes amb agents especialitzats/des per la societat civil catalana i països socis del sud per mobilitzar recursos i capacitats

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

D.4. Donar suport a campanyes d'accés a medicaments essencials

I: Nombre de campanyes a les quals s'ha donat suport per a l'accés a medicaments essencials

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

D.5. Donar suport programes que assegurin l'accés al tractament a llarg termini (sostenibilitat)

I: Nombre de programes als quals s'ha donat suport tècnic i econòmic per tal d'assegurar l'accés al tractament a llarg termini

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

E. Lluitar contra l'estigma i la discriminació de les persones afectades

E.1. Donar suport a les estratègies comunitàries de suport als col·lectius més afectats i vulnerables

I: Nombre d'estratègies comunitàries de suport als col·lectius més afectats i vulnerables i que incloguin el component de desestigmatització

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

E.2. Donar suport a campanyes de comunicació i sensibilització

I: Nombre de campanyes de comunicació i sensibilització d'aquest tipus a les qual s'ha donat suport

FI: Memòria i pla anual

T: Últim any d'informació disponible

4.2.13. Millorar les estratègies de comunicació per situar la sida en el debat públic

A. Definir un missatge global a comunicar

A.1. Consensuar un missatge principal a comunicar

I: SÍ/NO Consensuar un missatge principal a comunicar
FI: Pla de comunicació
T: 2010

A.2. Desgranar missatges secundaris que acompanyin el principal

I: SÍ/NO Desgranar missatges secundaris que acompanyin el principal
FI: Pla de comunicació
T: 2010

A.3. Adaptar els missatges secundaris als públics objectius als quals ens adreçem: ciutadania en general, estudiants, personal de salut, joves, dones, col·lectiu HSH...

I: Nombre de missatges secundaris adaptats segons els públics objectius.
FI: Pla de comunicació
T: Últim any d'informació disponible

B. Aprofitar els impactes mediàtics potencials de tots els i totes les agents participants

B.1. Elaborar una agenda comuna amb les activitats de cadascun/a dels/de les agents amb com a mínim una acció comunicativa mensual

I: SÍ/NO Elaboració d'una agenda comú amb les activitats de cadascun/a dels/de les agents amb un mínim d'una acció comunicativa mensual
FI: Pla de comunicació
T: 2010

I: Nombre i tipus d'activitats contingudes en l'agenda
FI: Pla de comunicació
T: Últim any d'informació disponible

B.2. Consolidar els esdeveniments anuals que ja estan definits al calendari i aprofitar-los per ancorar el missatge global

- I: Percentatge d'esdeveniments anuals consolidats en els quals s'ha incorporat el missatge global de comunicació
- Fm: Nombre de esdeveniments consolidats definits al calendari / total d'esdeveniments anuals definits
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

B.3. Acompanyar els esdeveniments anuals amb una difusió als mitjans de tot el territori

- I: Taxa de cobertura
- N: Nombre de mitjans que han fet difusió dels esdeveniments
- D: Nombre total de mitjans al territori.
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

B.4. Identificar i enviar a tots els mitjans portaveus les diferents qüestions relatives al VIH/sida

- I: Identificacions i enviaments realitzats
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

C. Definir els vehicles més adients per arribar als públics d'interès

C.1. Apostar per la comunicació a través de mitjans locals i/o comarcals

- I: Taxa de cobertura del missatge a mitjans no convencionals
- N: Nombre de mitjans no convencionals que donen a conèixer el missatge
- D: Nombre total de mitjans no convencionals
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

C.2. Utilitzar la comunicació a través de mitjans no generalistes com ara les revistes especialitzades o canals d'Internet

- I: Taxa de cobertura del missatge a mitjans no convencionals
- N: Nombre de mitjans no convencionals que donen a conèixer el missatge

- D: Nombre total de mitjans no convencionals
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

C.3. Explorar la comunicació viral i els blocs com a eina per fer difusió del missatge i fer comunicació testimonial

- I: Activitats destinades a aquesta exploració
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

C.4. Fomentar la comunicació directa: seminaris, trobades, tríptics informatius, grups informadors itinerants...

- I: Nombre i tipus d'activitats realitzades
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

D. Intensificar l'acció comunicativa a líders d'opinió i grups d'interès

D.1. Elaborar llistats de líders d'opinió, periodistes especialitzats/des i comentaristes de diferents àmbits que puguin contribuir al missatge global

- I: Nombre de persones incloses a la llista segons poblacions diana.
- FI: Pla de comunicació
- T: 2010

D.2. Convidar aquestes personalitats als actes i esdeveniments que s'organitzin

- I: Taxa d'assistència
- N: Nombre de persones que assisteixen als actes i esdeveniments que s'organitzin
- D: Nombre de persones convidades als actes i esdeveniments que s'organitzin
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

D.3. Elaborar argumentaris sobre la sida per distribuir específicament entre els i les líders d'opinió

- I: Nombre d'arguments elaborats
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

- I: Tipus d'arguments elaborats
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

D.4. Organitzar reunions tècniques (brífings informatius) periòdiques amb líders d'opinió per formar-los/les i informar-los/les sobre diferents aspectes de la sida

- I: Nombre de reunions tècniques realitzades
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

- I: Tipus de líders d'opinió formats i/o informats
- FI: Pla de comunicació
- T: Últim any d'informació disponible

4.2.14. Millorar el grau de formació i informació de la població general, dels col·lectius vulnerables i dels/de les agents involucrats en la prevenció del VIH i l'atenció a les persones afectades

A. Formar els/les agents involucrats/ades en la prevenció, el diagnòstic i el tractament del VIH/sida

A.1. Programar activitats formatives a personal sanitari

I: Nombre d'activitats formatives a personal sanitari segon institució

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

A.2. Programar activitats formatives sobre les característiques del VIH i els mecanismes de transmissió i prevenció per als/a les agents policials que exerceixen el seu treball diari en serveis específics de custòdia i trasllat de persones detingudes

I: Nombre d'activitats formatives realitzades (hores de formació)

FI: DIRIP

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre d'agents policials formats/formades

FI: DIRIP

T: Últim any d'informació disponible

A.3. Programar sessions informatives als/a les agents policials de seguretat ciutadana per fer difusió en els brífings

I: Nombre d'agents informats/informades

FI: DIRIP

T: Últim any d'informació disponible

A.4. Programar activitats formatives sobre el VIH per a agents comunitaris: personal dels locals d'ambient gai, personal d'ONG, treballadors/res socials, educadors/res socials...

I: Nombre d'activitats formatives sobre el VIH segons col·lectiu

FI: DS

T: Últim any d'informació disponible

B. Elaborar, adaptar, distribuir i avaluar el material divulgatiu de suport als diferents àmbits d'intervenció

B.1. Mantenir les publicacions periòdiques

I: Nombre de publicacions periòdiques editades de l'*Infosida*

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de publicacions periòdiques editades: material relacionat amb el Dia Mundial de la Sida

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de publicacions periòdiques editades: material relacionat amb el Dia de la Prova

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: Nombre de publicacions periòdiques editades de *Prevenim.sida*

FI: ONG

T: Últim any d'informació disponible

B.2. Reeditar i actualitzar material

I: Nombre i tipus de material elaborat, reeditat i actualitzat

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

B.3. Elaborar nous materials específics tenint en compte la població diana i els diferents àmbits d'actuació

I: Nombre de materials específics segons col·lectiu

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

B.4. Elaborar recomanacions i guies per a la pràctica clínica i preventiva relacionades amb la prevalença i el control del VIH

I: Nombre de materials específics segons col·lectiu

FI: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

C. Facilitar l'accés a la comunitat dels recursos de formació i informació disponibles

C.1. Donar a conèixer els recursos de l'àmbit formatiu i informatiu disponibles

I: Nombre de canals de difusió utilitzats per donar a conèixer els recursos de l'àmbit formatiu i informatiu a l'abast de la comunitat

F: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible

I: Tipus de canals de difusió utilitzats per donar a conèixer els recursos de l'àmbit formatiu i informatiu a l'abast de la comunitat

F: PPAS (DS)

T: Últim any d'informació disponible