



**xarxa SIDA**  
**i món local**

**MODEL D'INTERVENCIÓ EN VIH/SIDA**  
**EN L'ÀMBIT LOCAL A CATALUNYA**

**Octubre de 2006**

## MODEL D'INTERVENCIÓ EN VIH/SIDA EN L'ÀMBIT LOCAL A CATALUNYA

<b>1. INTRODUCCIÓ</b> .....	pàg. 3
<b>2. JUSTIFICACIÓ</b> .....	pàg. 5
<b>3. EL PLA LOCAL DE VIH/SIDA</b> .....	pàg. 7
<b>3.1 Principis rectors</b> .....	pàg. 7
<b>3.2 Criteris per a la seva elaboració</b> .....	pàg. 9
<b>3.2.1 Marc jurídic</b>	
<b>3.2.2 Diagnòstic</b>	
<b>3.2.3 Priorització de necessitats</b>	
<b>3.3 Procés de creació del Pla</b> .....	pàg. 13
<b>3.3.1 Metodologia: comissió de treball</b>	
<b>3.3.2 Definició de línies estratègiques</b>	
<b>3.3.3 Sostenibilitat: pressupost i finançament</b>	
<b>3.3.4 Avaluació</b>	
<b>3.3.5 Estructura de continguts</b>	
<b>4. BIBLIOGRAFIA</b> .....	pàg. 22
<b>5. GLOSSARI</b> .....	pàg. 23

## 1. INTRODUCCIÓ

La infecció pel VIH/sida ha experimentat canvis substancials en el nostre entorn, tant en l'àmbit social com en el sanitari. En aquest sentit, les morts, els problemes psicològics, emocionals i d'adaptació o exclusió social que la malaltia comporta a les persones afectades i als familiars, a la feina o al seu entorn social, fan que la sida hagi desbordat l'àmbit estrictament sanitari amb nombroses implicacions d'altra naturalesa: psicològiques, socials, laborals, etc.

En conseqüència, aquesta malaltia ha fet aparèixer nous enfocaments i nous reptes en la intervenció de problemàtiques socials que interessa debatre en el marc de la resposta a la sida, però d'una manera específica, eficaç i adaptada a les necessitats dels diferents territoris. Des d'aquesta situació, en què la recerca d'un **consens** és indispensable, l'àmbit local esdevé un espai òptim per generar dinàmiques **participatives i coresponsables** entre els agents implicats permetent, en el marc d'una estratègia local, estructurar una resposta global per prevenir i fer front a les necessitats que genera.

En relació a aquest objectiu i a partir de les conclusions de la I Jornada Sida i Món Local a Catalunya organitzada per l'Ajuntament de l'Hospitalet de Llobregat (abril de 2003) neix la voluntat de crear la **xarxa SIDA i món local** a Catalunya. Una iniciativa que, d'acord amb la *Declaració de compromís en la lluita contra el VIH/SIDA*, elaborada per Nacions Unides el setembre de 2003, recomana la necessitat d'intensificar en gran mesura les accions per reduir la prevalença de la infecció per VIH/sida, en aquest cas promovent la implicació del món local.

La **xarxa SIDA i món local**, constituïda a l'Hospitalet de Llobregat el desembre de 2004, està integrada per diferents ajuntaments, la Generalitat de

Catalunya, la Diputació de Barcelona, institucions, entitats, societats científiques i ONG de tot Catalunya totes elles relacionades amb el VIH/sida.

Així, amb l'objectiu de promoure la implicació del món local en l'abordatge present i futur de la infecció pel VIH/sida, la **xarxa SIDA i món local** assumeix en el seu Document Fundacional els següents objectius:

- *Definir les bases per a un model comú d'intervenció comunitària d'àmbit local en matèria de VIH/sida a Catalunya.*
- *Donar suport als agents que intervenen en el món local per a l'aplicació d'aquest model d'intervenció, adreçat a la prevenció del VIH/sida i al tractament dels seus problemes associats – inserció i atenció social.*
- *Impulsar iniciatives que afavoreixin la sostenibilitat dels programes d'intervenció en VIH/SIDA: clarificació de competències de les diferents administracions i de les fonts de finançament.*
- *Impulsar iniciatives d'intervenció i accions comunes: compartir experiències i recursos per al desenvolupament de les intervencions necessàries en matèria de VIH/sida en els diferents punts del territori.*

És doncs, en aquest marc, en el qual la **xarxa SIDA i món local** pretén contextualitzar el territori català en relació al VIH/sida, definint la magnitud del problema al qual la societat catalana s'enfronta, com a una amenaça real i no prou percebuda, que exigeix una resposta local que englobi la promoció de la salut entesa no solament com una acció puntual sinó com un model de salut comunitària.

No obstant, en aquest context, s'ha de tenir present que la realitat territorial de Catalunya és heterogènia i atomitzada quant a nombre d'habitants i quant a territori, i per això cal que el model d'intervenció sigui flexible i fàcilment adaptable a aquesta realitat. És a dir, un **Model d'Intervenció en VIH/sida** útil i eficaç per a aquells agents que desitgin definir estratègies dins de **l'àmbit local**, avaluar-les de manera periòdica i sostenir-les en el temps, i que la **xarxa SIDA i món local** presenta en aquest document.

## 2. JUSTIFICACIÓ

Tenint present, doncs, que l'objectiu de la xarxa és promoure la implicació del món local en l'abordatge de la infecció pel VIH/sida, i que un dels criteris d'adhesió a aquesta suposa el compromís de desenvolupar un pla d'actuació intersectorial, l'elaboració d'aquest document té per **missió** donar suport als agents que intervinguin en el món local per a la definició i posterior dinamització dels respectius plans d'actuació.

Així, el document que us presentem intenta definir un **model bàsic i flexible d'intervenció** que ajudi a definir el pla d'actuació, aportant els instruments necessaris per a definir les estratègies per a la seva implantació i coresponsabilització comunitària en el territori.

En la seva confecció s'ha tingut present algunes de les conclusions de la I Jornada, que són fruit de la valoració dels diferents agents implicats participants i que justifiquen la necessitat d'elaboració del model d'intervenció:

- *La implicació del món local en l'abordatge present i futur de la infecció pel VIH/sida és del tot necessària i convenient:*
  - *per la pròpia magnitud del problema*
  - *per a la millora dels programes de salut pública, mitjançant la descentralització*
  - *per voluntat de ser-hi i per tradició*
  - *per les noves demandes que genera aquesta problemàtica*
  - *per generar complicitats i dinàmiques participatives entre tots els agents implicats.*
- *Les intervencions des del món local en aquesta problemàtica convé que s'articulin sobre la base de programes o models, metodològicament ben estructurats i amb voluntat d'avaluació permanent.*
- *La participació, la recerca del consens, la coresponsabilització, han de ser eines i objectius que configuren una dinàmica de treball compartit i assumit per tots els agents implicats, ajudant a esvair desconfiances i recels.*

- *Resulta del tot imprescindible que existeixi una extremada coordinació entre tots els àmbits institucionals implicats i, d'aquests, amb la societat civil.*
- *Es considera com a necessari que es promoguin canvis normatius que reconeguin la possibilitat d'intervencions en l'àmbit de la salut promogudes i impulsades per altres agents més enllà de les administracions públiques, com seria el cas dels agents que configuren l'anomenat tercer sector.*
- *Les administracions locals de caràcter supramunicipal (consells comarcals i diputacions provincials), han d'exercir un paper dinamitzador i de suport per al desenvolupament de polítiques actives en l'àmbit del VIH/sida a municipis petits.*
- *Cal que el món local català s'organitzi al voltant del compromís d'avançar en la seva implicació per fer front a aquesta problemàtica i per cercar solucions a les dificultats que això genera. En aquest sentit, i com a resultat d'aquesta Jornada, es proposa articular un grup de treball plural, constituït pels diferents agents implicats (AAPP, ONG, professionals, etc.) que avanci en la línia d'articular un "model català d'intervenció en VIH/sida", que generi discurs positiu sobre això i que impulsi dinàmiques adreçades a incrementar la implicació d'altres àmbits locals, compartint experiències i recursos, alhora que superi esquemes que generen dificultats afegides.*

No obstant això, aquestes no són les úniques raons per les quals la **xarxa SIDA i món local** presenta aquest document. En l'actualitat, Catalunya es troba immersa en la imminent reforma dels seus serveis de salut pública, essent aquesta reforma una oportunitat única i immillorable per reclamar des de la xarxa el protagonisme potencialment efectiu del món local en les intervencions sobre la salut i, en concret, sobre l'abordatge del VIH/sida.

Així doncs, el model que es proposa en aquest document és, alhora, un fi en sí mateix, justificació i posicionament, actuació i intervenció i, en definitiva, la **contribució** de la **xarxa** a l'impuls de les actuacions des de l'àmbit local.

### 3. EL PLA LOCAL DE VIH/SIDA

#### 3.1. Principis rectors

Per a la creació d'un Pla local de VIH/sida, abans del seu disseny i posterior desplegament, és necessari l'establiment d'un procés de reflexió i de presa de decisions a partir del qual se'n defineixin els trets característics i els senyals d'identitat. Des de la **xarxa SIDA i món local** es recomana que els plans locals de VIH/sida, des d'un inici i amb intenció de durabilitat, es regeixin pels **principis rectors** següents:

- Participatiu, Comunitari i Territorial
  - La **participació** de tots els agents que intervenen, actuen i conviuen a la comunitat ha d'esdevenir tant una estratègia com un objectiu en si mateix. Tanmateix, la participació ha de permetre el repartiment de tasques i responsabilitats de manera organitzada per actuar de forma coresponsable.
  - Els lligams i valors **comunitaris** seran elements a prioritzar i reforçar amb l'objectiu de crear i mantenir viu un ambient de motivació i compromís permanent de les persones que integren el pla local.
  - L'àrea de referència és l'àmbit **territorial** al qual s'adreça el pla local (municipi, agrupació de municipis, comarca...).
- Ciudadà: centrat en les persones
  - Els protagonistes, tant en qualitat de persones emissores com de receptores de les accions, són ciutadans i ciutadanes, independentment de la seva qualitat de persones afectades, polítiques, tècniques, professionals, voluntàries, etc.
  - L'exercici del lideratge, el protagonisme, les tasques que es desenvolupen per diferents persones en diferents moments, i que seran necessàries per a un eficient desenvolupament del pla local, han de cercar i promoure sinèrgies que no han de ser excloents. Ha de ser un

pla, de les persones i per a les persones, que integri les diferents administracions públiques i la societat civil.

- El consens, sempre que sigui possible, serà l'enfocament prioritari. La distribució i repartiment de les tasques, exercides de manera responsable, seran habituals, tot tractant d'evitar les resistències al treball compartit.
- Solidari
    - Els problemes associats al VIH/sida ens afecten a tots i a totes, encara que no d'igual forma. Els problemes pel VIH/sida tenen efectes i conseqüències, directes i indirectes, en el conjunt de la societat. Problemes col·lectius demanen respostes col·lectives, i la solidaritat ha d'esdevenir un factor d'èxit.
    - Una part de la societat -persones, famílies i col·lectius- està vivint les conseqüències directes més dures, greus i difícils, sobre salut, afectivitat, adaptació i exclusió social, i econòmiques. Necessiten reconeixement i visibilitat positives, suport social i afectiu, i solucions per als seus problemes de salut. En aquest sentit, les iniciatives d'inserció han d'ocupar un espai significatiu en el conjunt d'objectius a assolir, tot garantint la lluita contra l'estigma i la discriminació.
  - Tècnic i científic
    - Els problemes associats al VIH/sida són complexos. Els plans locals necessiten coneixements, actituds i procediments adequats per a desenvolupar solucions encertades i eficaces. S'han d'aprofitar els avenços de la ciència i la tecnologia per a desenvolupar propostes d'èxit.
    - Les estratègies i les metodologies de treball que es proposin han de disposar d'un aval i reconeixement tècnic i científic.
    - Els problemes associats al VIH/sida són multifactorials (mèdics, socials, laborals, psicològics ...), per això cal que el pla local estigui concebut des d'un enfocament multi i interdisciplinari.



- Integral, equitatiu i integrador
  - El pla local ha d'estar concebut en termes integrals i adreçat als diferents problemes i necessitats conegudes.
  - Els objectius i les accions programades han d'estar adreçades a tota la població tenint en compte les necessitats de cada sector.
  - Les estratègies d'integració de les persones afectades exigiran reconeixement positiu, visibilitat natural, suport social i econòmic, i accessibilitat als tractaments per millorar la salut.
  
- Estratègic
  - El pla d'acció local determinarà objectius i accions a curt, mig i llarg termini, tot oferint una visió estratègica i de futur.
  
- Sostenible
  - Per reforçar la credibilitat del pla local mitjançant el compromís de mantenir-lo en el temps.

### 3.2. Criteris per a la seva elaboració

El pla local, per l'especial transcendència i per ser competència municipal, haurà de tenir en compte el **marc jurídic** vigent que regula l'organització sanitària de Catalunya; el **diagnòstic de la realitat** que establirà les necessitats d'un territori concret; la **priorització de les necessitats** que determinarà els objectius i les accions a desenvolupar i la **metodologia** de treball que potenciarà el vessant més comunitari.

#### 3.2.1. Marc jurídic

El Pla ha de tenir en compte el marc legislatiu del moment i del territori en què s'apliqui, per ajustar a la llei el seu desplegament d'activitats i competencial.

A continuació es fa una aproximació als textos legals que afecten al tema que ens ocupa, i que mostren la transcendència que s'atorga a la potencialitat i al bagatge de les administracions públiques a l'hora de plantejar la gestió de la salut de la ciutadania.

La **Constitució espanyola**, en els articles 14 i 43, disposa que correspon als poders públics promoure les condicions perquè la llibertat i la igualtat de les persones sigui real i efectiva, consagra el principi d'igualtat i no discriminació i reconeix el dret a la protecció de la salut.

L'article 23 del **nou Estatut d'Autonomia de Catalunya**, aprovat en referèndum el 18 de juny de 2006, disposa, igualment, que totes les persones tenen dret a accedir en condicions d'igualtat i gratuïtat als serveis sanitaris de responsabilitat pública, en els termes que estableixen les lleis. D'altra banda, totes les persones tenen dret a ésser informades sobre els serveis a què poden accedir i els requisits necessaris per a usar-los; sobre els tractaments mèdics i llurs riscos; a donar el consentiment per a qualsevol intervenció; a accedir a la història clínica pròpia, i a la confidencialitat de les dades relatives a la salut pròpia, en els termes que estableixen les lleis.

La **Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya**, constitueix el marc regulador de les accions que han de permetre fer efectiu el dret a la protecció de la salut al territori. Configura el model sanitari català, que persegueix atendre les necessitats de la població aprofitant els recursos disponibles, al marge de la seva titularitat, i en els seus principis promou l'existència d'un sistema sanitari integrat on s'emfasitza la promoció i la prevenció de la malaltia; l'equitat territorial en la prestació dels serveis sanitaris; la diversificació de competències; la descentralització organitzativa i de serveis i, sobretot, la participació comunitària.

Aquesta Llei estableix l'existència del ***Pla de Salut de Catalunya*** (PdS), marc de referència per a totes les actuacions públiques en l'àmbit de la salut en el territori català, reconeixent el caràcter intersectorial de la salut. El PdS té en compte la cooperació intersectorial com una de les estratègies per fer efectives les polítiques de salut, atorgant a les entitats comarcals i locals un important paper i reconeixent que la participació comunitària s'ha de portar a terme fonamentalment a través d'aquestes institucions.

La ***Ley General de Sanidad*** i la ***Llei 7/1985, reguladora de les bases de règim local*** determinen les competències de les corporacions locals en la prestació de serveis sanitaris i socials, i estableixen que hauran d'obtenir el suport tècnic del personal i els mitjans de les àrees de salut de la demarcació que els correspongui.

Més recentment, el govern català a través del ***Decret 38/2006, pel qual es regula la creació de governs territorials de salut***, detalla la col·laboració entre administracions territorials per assolir la millora de l'atenció en l'àmbit de la salut, i té en compte la participació activa de tots els agents socials del territori en el disseny i la provisió de serveis de salut.

### **3.2.2. Diagnòstic**

L'anàlisi de la situació actual sobre el VIH/sida en un territori concret és la base per a definir les necessitats i poder establir posteriorment les actuacions a desenvolupar. Per a realitzar aquest diagnòstic cal constituir un **sistema d'informació** estable que permeti recollir les **dades** pertinents, tan quantitatives com qualitatives, i analitzar-les. Fruit d'aquesta **anàlisi** s'estructurarà la **realitat** del territori constituint el mapa de necessitats per a cadascun dels agents implicats, indicant així les possibles línies estratègiques a seguir.

Aquest sistema d'informació ha de disposar dels indicadors i estudis necessaris, per a identificar les necessitats del territori adequant les actuacions i avaluant els programes o accions que es desenvolupin. Un **exemple orientatiu** de la possible estructuració d'aquest sistema d'informació podria ser el següent:

SISTEMA D'INFORMACIÓ	
INDICADORS	FONTS D'INFORMACIÓ
<b>Epidemiològics</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Prevalença</li> <li>○ Mortalitat</li> <li>○ Morbiditat</li> <li>○ Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya (CEESCAT) <a href="http://www.ceescat.org">http://www.ceescat.org</a></li> <li>○ Programa de Prevenció i Assistència de la Sida. Departament de Salut de la Direcció General de Salut Pública de la Generalitat de Catalunya. <a href="http://www.gencat.net/salut">http://www.gencat.net/salut</a></li> </ul>
<b>Tractament</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de casos en seguiment.</li> <li>○ Nombre de casos registrats.</li> <li>○ Nombre de casos nous.</li> <li>○ Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Serveis Sanitaris de referència en el territori: hospitals comarcals, àrees bàsiques de salut, etc.</li> </ul>
<b>Preventius</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Indicadors d'activitat preventiva segons els programes actius en el territori: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nombre de material preventiu distribuït</li> <li>▪ Nombre de demandes a serveis d'informació sobre la sida</li> <li>▪ Nombre d'alumnes participants en tallers de prevenció</li> <li>▪ % de l'alumnat que té relacions coitals</li> <li>▪ Etc.</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Programes que treballen amb VIH/sida del territori (ONG, serveis municipals, serveis sanitaris i socials, organismes territorials, societats científiques...)</li> </ul>
<b>Inserció</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nombre de dispositius d'inserció en el territori</li> <li>○ Nombre de persones participants</li> <li>○ Índex d'inserció</li> <li>○ Etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Programes que treballen amb VIH/sida del territori (ONG, serveis municipals, serveis socials, organismes territorials...)</li> </ul>
<b>Altres</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Indicadors de formació continuada dels professionals que intervenen</li> <li>○ Intervencions als mitjans de comunicació</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○</li> </ul>

### 3.2.3. Priorització de necessitats

En funció de la realitat establerta en el territori corresponent, s'haurà de marcar uns **objectius** i unes **accions** viables concretats per a cada una de les línies estratègiques que es defineixin. En aquest sentit, les **línies estratègiques** que es proposen són les següents: epidemiologia, prevenció, detecció, tractament, inserció, participació, sostenibilitat i avaluació.

### 3.3. Procés de creació del Pla

Tal com s'ha destacat en l'apartat anterior, el punt de partida per a la definició del Pla local és l'anàlisi de la situació en un territori concret, considerant les dades epidemiològiques de la regió sanitària corresponent, els programes, serveis i recursos, el marc competencial, el coneixement dels plans autonòmics i de l'estat, l'acceptació dels valors inspiradors i les necessitats i aportacions de les persones que viuen amb el VIH/sida a Catalunya, entre d'altres.

Tenint present, doncs, la disparitat entre territoris de Catalunya -zones urbanes o rurals- i la realitat existent en cada un d'ells, cada pla concret definirà una proposta d'actuació consensuada tant entre els diferents agents implicats en l'abordatge del VIH/sida com des dels diferents àmbits d'actuació que s'ajustin a la seva realitat territorial i a la seva estructura organitzativa dels serveis municipals o mancomunats.

Un cop assumides aquestes realitats i recollida la informació que proporcionen, es pot iniciar el procés de creació del Pla Local en VIH/sida.

#### 3.3.1. Metodologia: comissió de treball

Amb l'objectiu de desenvolupar el pla local cal definir una **estructura operativa** que n'asseguri la consecució. És a dir, el nomenament pel Ple o per l'òrgan que correspongui, d'un o una **responsable polític** amb capacitat de

garantir i donar suport al pla, dotant-lo dels recursos humans i materials necessaris; i d'un o una **responsable tècnica** que liderarà i coordinarà la comissió tècnica que es designi a cada territori, afavorint el treball en xarxa i promovent la participació i reflexió de forma activa. L'aprovació del Pla VIH/sida en el Ple municipal o en l'òrgan que correspongui esdevé un element essencial en el procés per garantir-ne l'execució.

La **comissió de treball** ha d'estar formada pel personal tècnic que intervé en un territori concret sobre el VIH/sida i que prové de diferents àmbits, creant així una xarxa multidisciplinària composta per les i els representants de les diferents Administracions Públiques i de la societat civil:

Administració Municipal	Societat Civil	Altres Administracions Públiques	Professionals
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Salut Pública</li> <li>○ Serveis Socials</li> <li>○ Educació</li> <li>○ Joventut</li> <li>○ Esports</li> <li>○ Seguretat ciutadana</li> <li>○ Promoció econòmica</li> <li>○ Igualtat</li> <li>○ ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Persones que viuen amb el VIH o la sida</li> <li>○ Agents socials</li> <li>○ Associació de veïns i veïnes</li> <li>○ Mitjans de comunicació</li> <li>○ Tercer sector: ONG, fundacions, etc.</li> <li>○ Sindicats i empresaris/es</li> <li>○ ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Consell comarcal</li> <li>○ Diputació</li> <li>○ Agrupacions de municipis</li> <li>○ Generalitat</li> <li>○ ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Serveis sanitaris</li> <li>○ Serveis Socials</li> <li>○ Educadors/es</li> <li>○ Farmacèutics/ques</li> <li>○ ...</li> </ul>

La comissió de treball que aquí s'exposa és un exemple de tot el personal tècnic que podrien formar-ne part, però que a cada territori es determinarà en relació a la seva idiosincràsia.

La **funció** d'aquesta comissió serà definir, executar i avaluar el procés de implantació del pla en el seu territori.

De tota manera, si es parteix de la idea d'un pla local com a document de referència per a aquells municipis que desitgin desenvolupar diferents accions en matèria de VIH/sida, la **metodologia del treball** que es proposa s'ha d'entendre com una orientació adaptable a les diferents realitats.

En conseqüència, cal que la comissió de treball es planteji la fita que vol assolir per arribar a consensuar la seva línia de treball. En aquest sentit, la comissió ha de passar d'una visió estratègica a una visió operativa, realitzant així un salt metodològic:

PLA ESTRATÈGIC		PLA OPERATIU	
Què volem ser?	Fonaments: els valors ideals i fonamentals en què es basa el Pla. (Ex: Motor de canvi)	Com volem ser?	Filosofia: els valors concrets i reals que es volem promocionar en la realització del Pla (Ex: tenint en compte totes les opinions)
Què volem aconseguir?	Objectius: aquells canvis que es volen realitzar per donar sentit al Pla. ( Ex:dignificar la problemàtica VIH/sida)	Com ho volem aconseguir?	Metodologia: quines línies d'actuació s'utilitzaran per arribar a la meta ( Ex: creant un protocol d'actuació per a persones immigrants VIH+)
Amb qui treballarem?	Comissió tècnica: el grup de persones implicades en el treball (Ex: Ajuntament, ONG...)	Com treballarem?	Organització: eines i recursos per realitzar un treball conjunt. (Ex: creació d'un grup de treball amb representants de tots els organismes)
Per a qui treballarem?	Població diana: aquelles persones/organismes implicats en el desenvolupament i execució del Pla. (Ex: població general, poblacions vulnerables, persones afectades ...)		
Amb què es compta?	Recursos econòmics, personals, legals, etc., per desenvolupar el Pla (Ex: cobertura sanitària, accés a TARGA)	Com treballarem?	Metodologia: desenvolupament i execució del Pla.
Què necessitem?	Cobertura bàsica per la implementació del Pla (Ex: motivació, diàleg i participació real...)		

### 3.3.2. Definició de línies estratègiques

Les línies estratègiques del Pla haurien d'incloure: epidemiologia, prevenció, detecció, tractament, inserció, participació, sostenibilitat i avaluació. Alhora, aquestes línies han de presentar objectius i accions correlacionades per àmbits

d'actuació (comunitari, sociosanitari, etc.) amb els seus indicadors d'avaluació corresponents tal i com s'ha fet esment en l'apartat de prioritització de necessitats.

En aquest sentit, una bona mostra de sistematització d'alguna de les línies estratègiques a seguir en el món local podria ser el següent **exemple**:

LÍNIA	OBJECTIUS	ACCIONS
1. EPIDEMIOLOGIA	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Conèixer l'impacte epidemiològic del VIH i la sida en el territori on hagi d'incidir el pla.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Establir un Sistema periòdic de comunicació entre el CEESCAT i els responsables de la aplicació del pla al territori, per tal de disposar d'una informació periòdica actualitzada.</li> </ul>
2. PREVENCIÓ	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Millorar el nivell de coneixement sobre VIH/sida que té la població general.</li> <li>○ Promoure la formació continuada dels professionals involucrats/des</li> <li>○ Fomentar l'acceptació social de la malaltia.</li> <li>○ Generar estratègies d'educació sobre VIH/sida adreçades a col·lectius especialment vulnerables (joves, treballadors/es sexuals i els seus clients/es, persones UDVP, homes que tenen relacions sexuals amb altres homes, població nouvinguda, dones, etc...) respecte a la transmissió del VIH.</li> <li>○ Promoure l'accessibilitat al preservatiu masculí i femení.</li> <li>○ Promoure els programes d'intercanvi de xeringues.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Programa anual adreçat a la població general que tingui present la implementació d'aquelles estratègies que facilitaran l'accés a la informació sobre VIH/sida (pàgina WEB, telèfon informatiu, campanya publicitària, xerrades, etc.)</li> <li>○ Programes de formació continuada</li> <li>○ Programes educatius adreçats a adolescents tant en l'àmbit de l'educació formal com no formal.</li> <li>○ Programa d'accessibilitat al preservatiu: màquines dispensadores i distribució gratuïta de preservatius en llocs claus, difusió de recursos sobre atenció a la salut sexual.</li> <li>○ Programes educatius adreçats a pares, mares i educadors/es d'adolescents.</li> <li>○ Programes educatius o assistencials adreçats a diferents col·lectius (treballadors/es sexuals i llurs clients/es, població nouvinguda, homes que tenen relacions sexuals amb altres homes, dones, etc.)</li> <li>○ Programa d'Intercanvi de Xeringues - PIX (farmàcies, CASD de referència, ABS, centres específics d'atenció a UDVP)</li> </ul>



<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>3. DETECCIÓ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Promoure la detecció precoç de la infecció per VIH/sida</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Incloure en els programes que facilitin l'accés a la informació sobre el VIH, un apartat específic sobre la prova de detecció del VIH.</li> <li>○ Programes de detecció precoç en l'àmbit sanitari</li> <li>○ Disposar almenys d'un centre alternatiu de diagnòstic del VIH que ofereixi l'anàlisi de forma anònima, gratuïta i confidencial per a evitar el diagnòstic tardà.</li> <li>○ Donar a conèixer a través de mitjans accessibles (WEB, guies de recursos municipals...) l'adreça dels diferents llocs on es pot fer la prova del VIH al municipi.</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>4. TRACTAMENT</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Impulsar una atenció integral a persones VIH/sida.</li> <li>○ Millorar l'adhesió als tractaments.</li> <li>○ Impulsar grups d'autoajuda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mantenir reunions periòdiques amb la unitat funcional de referència i els centres d'atenció primària de salut per tal de coordinar l'atenció integral de les persones afectades pel VIH/sida de l'àmbit de referència del pla.</li> <li>○ Disposar d'un servei d'atenció mèdica, psicològica i social per a les persones que viuen amb el VIH/sida en l'àmbit d'influència del pla.</li> <li>○ Programa d'adhesió al tractament.</li> <li>○ Disposar d'una borsa de recursos econòmics i de suport domiciliari per a aquelles persones afectades en una situació de vulnerabilitat social.</li> <li>○ Promoure la creació de grups d'autoajuda.</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>5. INSERCIÓ</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar quins són els factors que dificulten el procés d'inserció social i laboral de les persones amb VIH/sida.</li> <li>○ Aconseguir la implicació progressiva de tots els agents socials i organismes que tenen responsabilitat en el procés d'integració social i laboral .</li> <li>○ Potenciar la participació de les persones que viuen amb VIH/sida, en programes de foment de l'ocupació (plans d'ocupació, escoles taller, cases d'ofici i tallers d'ocupació), així com també en empreses d'inserció.</li> <li>○ Donar suport al desenvolupament de les empreses d'inserció.</li> <li>○ Potenciar la participació de persones que viuen amb VIH/sida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Elaborar un informe anual (a partir dels recursos de la comunitat) que reculli quines són les necessitats en l'àmbit social i laboral de les persones amb VIH.</li> <li>○ Campanyes de sensibilització social i, en concret, del teixit empresarial, per tal de superar els estereotips existents.</li> <li>○ Programa d'integració de persones VIH/sida en les accions dels diferents programes de foment de l'ocupació ja existents</li> <li>○ Tallers prelaborals.</li> <li>○ Empreses d'inserció.</li> </ul>

<b>6. PARTICIPACIÓ</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Suport a les entitats sense ànim de lucre que treballen en VIH/sida al territori.</li><li>○ Impuls de nou teixit associatiu de treball en VIH/sida.</li><li>○ Sensibilització per a la no estigmatització ni discriminació i per a la coresponsabilització al Pla.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Implementar un sistema de suport ( econòmic, material i...) adreçat a les entitats del territori que volen dur a terme projectes en el camp del VIH/sida.</li><li>○ Incloure en les campanyes anuals adreçades a població general missatges que tinguin per objectiu incidir en la no estigmatització ni discriminació de les persones amb VIH/sida.</li><li>○ Creació i manteniment d'una xarxa local que permeti la coordinació de tots els agents implicats.</li></ul>
------------------------	--	---

En l'aplicació de les accions que formen part de les línies estratègiques serà important tenir en compte qüestions com la coordinació amb els diferents agents de la comunitat, la sensibilització i participació dels mitjans de comunicació i la posada en funcionament d'activitats de formació continuada dirigides als i a les professionals que participen en la implementació d'aquest Pla.

### 3.3.3. Sostenibilitat: pressupost i finançament

Els problemes associats al VIH/sida, segons les dades disponibles actualment, continuaran existint en els propers anys. És per això que els plans locals d'abordatge d'aquesta malaltia hauran d'incloure **criteris de sostenibilitat** per a garantir que les accions i solucions que es generin perduraran en el temps.

Per a garantir la sostenibilitat cal controlar els recursos: l'efectivitat ha de ser el criteri de referència. Cada línia d'acció que es generi s'ha de mantenir el temps suficient per tal d'abastar els objectius previstos.

Totes i cadascuna de les accions tenen un cost (en termes de recursos humans, materials i econòmics) que s'ha de preveure des de l'inici. En aquest sentit, caldrà que els plans locals d'acció sobre el VIH/sida comptin amb el corresponent **pla de sostenibilitat** que asseguri la programació estratègica a curt, mitjà i llarg termini, així com la seva continuïtat en el temps.

Per contribuir a la sostenibilitat, doncs, caldrà **cercar i aconseguir suports**: la participació també ha de significar l'exercici del compromís de tots i cadascun dels agents integrants del pla local per a l'obtenció de recursos humans, econòmics i materials.

Així, caldrà cercar, **proposar i aconseguir sinèrgies** a partir dels objectius i accions que configuren el pla local, i alhora aplicar una veritable política de recursos que potencii les persones: invertint en formació i capacitació, incorporant-hi progressivament més persones, repartint protagonismes i responsabilitats entre tots els agents participants, treballant en base a agents multiplicadors identificats amb els plans locals; aprofitant els recursos econòmics disponibles, compartint les infraestructures materials i els equips, treballant per objectius i resultats, implementant una veritable consciència de costos, aplicant els avenços tècnics i científics per millorar l'eficàcia i l'eficiència, i demostrar la utilitat dels plans locals.

#### **3.3.4. Avaluació**

L'avaluació ha de ser un procés sistematitzat que es realitzi per a millorar la qualitat i efectivitat del Pla, per tant es dissenyarà un sistema d'avaluació que permeti la detecció precoç de les desviacions i que generi les accions correctes que garanteixin l'eficàcia final del Pla local i permetin la seva adequació a noves necessitats o diferents escenaris d'intervenció que puguin sorgir.

En aquest sentit, l'avaluació del Pla local es portarà a terme des de **l'avaluació del procés, dels resultats i de l'impacte** en els grups de població destinataris, tant pel que fa a projectes, programes i al Pla General:

AVALUACIÓ DEL PLA LOCAL	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Anàlisi del procés:</b> (Procediments de seguiment)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reunions periòdiques amb els agents locals implicats en el Pla amb l'objectiu de fer el seguiment del Pla per àmbits d'actuació.</li> <li>▪ Ple anual amb tot els agents implicats en què es farà una valoració general de resultats.</li> <li>▪ De cadascun dels projectes i els programes es farà una avaluació contínua del procés que quedarà recollida en un informe anual.</li> <li>▪ També es mesurarà la satisfacció dels actors implicats</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Anàlisi dels resultats:</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Es mesurarà el grau de consecució dels objectius marcats per a cada àmbit d'actuació. I de cadascun dels projectes i els programes es realitzarà una avaluació continua dels resultats que quedarà recollida en un informe anual.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <b>Anàlisi de l'impacte:</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Participació social: compromisos en l'aplicació de projectes concrets.</li> <li>▪ Canvis en les estructures i els recursos de la ciutat, adequació d'aquests a les noves realitats.</li> <li>▪ Demandes d'intervenció per a àmbits concrets.</li> <li>▪ Ús de serveis sanitaris: freqüència i tipus.</li> <li>▪ Presència als mitjans de comunicació.</li> </ul>

### 3.3.5. Estructura de continguts

Un cop la comissió de treball ha definit les línies estratègiques del Pla i coneix les capacitats de sostenibilitat d'aquest, en pot començar la definició escrita, planificant-ne tant les actuacions com les activitats d'avaluació.

A continuació es presenta una proposta de l'estructura de continguts del document a elaborar amb l'objectiu de facilitar la definició de cada pla local tenint presents els criteris per a la seva elaboració definits en l'apartat anterior.

Així doncs, aquesta taula només pretén ser una referència a seguir en el moment d'elaborar el propi pla.

PLA LOCAL VIH / SIDA Proposta de continguts	
ESTRUCTURA	CONTINGUTS
<b>0. Presentació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Territori i representació</li> </ul>
<b>1. Introducció</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Justificació</li> </ul>
<b>2. Elements per a la definició del Pla VIH/sida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Principis generals</li> <li>○ Línies estratègiques de les polítiques enfront al VIH/sida</li> <li>○ Diagnòstic: anàlisi de la situació actual</li> </ul>
<b>3. El Pla VIH/sida</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Valoració de necessitats</li> <li>○ Objectius i accions per línies estratègiques</li> <li>○ Metodologia de la intervenció</li> <li>○ Pressupost i finançament</li> <li>○ Pla de treball i calendari</li> </ul>
<b>4. Organització</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ La comissió de treball</li> <li>○ Coordinació amb altres institucions</li> <li>○ Annex: diagrama organització</li> </ul>
<b>5. Seguiment i avaluació</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Indicadors d'avaluació</li> </ul>

## 4. BIBLIOGRAFIA

- *Acte de constitució de la Xarxa SIDA i món local a Catalunya. Relació de signants del Document de Bases.* <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/sidamenx.pdf>
- *Agència de Salut Pública de Barcelona.* <http://www.aspb.es>
- *Constitució Espanyola de 29 de desembre 1978.*
- *Declaració de bases per a la Constitució de la Xarxa SIDA i món local a Catalunya.* <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/dir474/doc8715.html>
- *Declaració de compromís en la lluita contra el VIH/SIDA.* Període extraordinari de sessions de l'Assemblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA 25-27 de juny de 2001, Nova York. <http://www.unaids.org>
- *Document Fundacional de la Xarxa SIDA i món local a Catalunya* <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/sidafund.pdf>
- *Decret 38/2006, de 14 de març, pel qual es regula la creació de governs territorials de salut* (DOGC núm. 4594 de 16 de març de 2006).
- *Estatut d'autonomia de Catalunya, aprovat en referèndum el 18 de juny de 2006.* [http://www.gencat.net/nouestatut/cat/estatut\\_textaprovat\\_cat.pdf](http://www.gencat.net/nouestatut/cat/estatut_textaprovat_cat.pdf)
- *Llei 7/1985, reguladora de les bases del règim local, de 2 d'abril de 1985.*
- *Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya* (DOGC núm. 1234, de 30 de juliol de 1990).
- *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad* (BOE de 29 de abril de 1986).
- *Pla d'Acció sobre el VIH/sida a L'Hospitalet (PASaL'H) 2001-2004.* Ajuntament de L'Hospitalet. <http://www.l-h.es/sanitat>
- *Pla d'Acció sobre el VIH/sida a L'Hospitalet (PASaL'H) 2005-2008.* Ajuntament de L'Hospitalet. <http://www.l-h.es/sanitat>
- *Pla de salut de Catalunya 2002-2005.* Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social, Barcelona 2003.
- *Secretaria del Plan Nacional sobre el Sida. Plan Multisectorial frente al VIH/SIDA 2001-2005.* Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2001.

## 5. GLOSSARI

*Font: Terminologia de la sida. TERMCAT, Centre de Terminologia. Masson SA, Barcelona, 2005.*

- CEESCAT: Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya. És un òrgan del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, creat l'any 1994 amb l'objectiu de recollir, processar i divulgar la informació més rellevant en relació amb la magnitud i les característiques de l'epidèmia del VIH/sida a Catalunya, dintre del que es denomina Sistema Integrat de Vigilància Epidemiològica sobre el VIH/SIDA (SIVES).  
<http://www.ceescat.org>
- Morbiditat: nombre de persones d'un grup o d'una població afectades per una determinada malaltia en un període de temps concret.
- ONG: Organització No Governamental.
- Prevalença: nombre de persones afectades en un període de temps concret per una determinada malaltia, o exposades a un determinat factor de risc, amb relació al nombre total d'habitants d'una població. En el seguiment epidemiològic de la infecció pel VIH, la prevalença es refereix al nombre de proves de detecció d'anticossos contra el virus positives amb relació al total de les proves realitzades.
- Sida: Síndrome d'immunodeficiència adquirida. Malaltia corresponent a la darrera etapa de la infecció pel VIH, caracteritzada per l'aparició d'infeccions oportunistes.
- TARGA: Tractament farmacològic que combina diversos fàrmacs antiretrovirals per aconseguir que la càrrega viral es redueixi per sota del límit de detecció.
- VIH/sida: Virus de la Immunodeficiència Humana, causant de la malaltia de la sida.