

Medios de defensa formal



OBJETIVOS

Al final de esta unidad, las participantes podrán hacer lo siguiente:

- Comprender qué es la defensa y por qué es necesaria
- Comprender cómo los defensores pueden usar su voz.
- Nombrar cinco tipos diferentes de grupos de defensa para personas con VIH.
- Identificar qué oportunidades de defensa existen y faltan en la comunidad



INSTRUCCIONES

1. Antes de que comience la sesión, prepare las hojas de rotafolio para la actividad en grupos pequeños. Escriba las siguientes preguntas en una hoja, una para cada grupo (entre 3 y 5 grupos).
 - a. ¿Qué cualidades se necesitan para ser una defensora efectiva?
 - b. ¿Qué actividades o acciones se incluyen en la defensa?
2. Muestre las diapositivas sobre defensa (diapositivas 2 a 4) e incluya a las participantes en un análisis.
3. Inicie la actividad de lluvia de ideas (diapositiva 5).
4. Muestre la Historia de la participación de personas con VIH (diapositiva 6) y sus éxitos para mejorar sus vidas y comunidades.
5. Muestre las diapositivas sobre GIPA, Mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA y MIPA (diapositivas 7 y 8) y la Participación significativa de las personas que viven con el VIH/SIDA. Analicen los principios de GIPA (consulte la sección de materiales para acceder a los documentos completos).
6. Analicen las áreas donde los defensores pueden involucrarse a nivel local, estatal y nacional (diapositiva 9). Proporcione ejemplos de organizaciones de defensa y pregúnteles a las participantes si pueden nombrar otras organizaciones en sus comunidades.
7. Muestre la diapositiva sobre la selección de métodos de participación (diapositiva 10).
8. Muestre las diapositivas sobre Ryan White (diapositivas 11 a 14). Utilice el recurso para aprender más.
9. Muestre la diapositiva del proceso continuo de la atención del VIH (diapositiva 15).

(continuación)



Roles C3 relacionados

Brindar educación e información sobre la salud apropiadas a nivel cultural; defender a las personas y las comunidades; desarrollar capacidades individuales y comunitarias, mediación cultural entre las personas, las comunidades y los sistemas de salud y servicios sociales.

Habilidades C3 relacionadas

Habilidades interpersonales y de construcción de relaciones, habilidades de desarrollo de capacidades, habilidades de comunicación, habilidades de defensa, educación y habilidades de facilitación



Métodos de enseñanza

Clases, lluvia de ideas, actividad grupal



Tiempo previsto

60 minutos



Conceptos clave

Defensa, GIPA, MIPA, Los Principios de Denver, Programa Ryan White



Materiales

- Computadora con acceso a internet y proyector
- Diapositivas de PowerPoint
- Hojas de rotafolio
- Marcadores
- Carteles (consulte los folletos)

Folletos

- Carteles (imprima y lamine las siguientes tarjetas en un tamaño de 10 x 15 u otro tamaño preferido, con el nombre del grupo en un lado y la definición en el otro):
 1. Comité de mejora de la calidad
 2. Equipos regionales e interinstitucionales de gestión de la calidad
 3. Junta Asesora para los Consumidores (Consumer Advisory Board, CAB)
 4. Grupos de planificación comunitaria
 5. Consorcios

Medios de defensa formal



INSTRUCCIONES (continuación)

10. Facilite los medios para la actividad de defensa (diapositiva 16). Emplee los carteles que se encuentran en los folletos para esta actividad.
11. Facilite la actividad de oportunidades de defensa comunitaria (diapositiva 17, 10 minutos):
12. Comparta la cita del Dr. Martin Luther King, Jr. (diapositiva 18).
13. Cierre la actividad. Para cerrar, resuma y agradézcales a todas por su participación.



Recursos

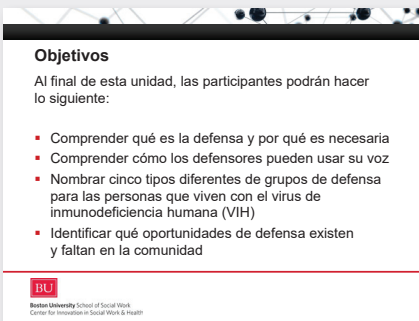
GIPA, MIPA y los Principios de Denver:
<http://vpwas.com/gipa-mipa-and-the-denver-principles/>

Resumen de políticas de ONUSIDA: Mayor participación de las personas que viven con el VIH (GIPA): <http://vpwas.com/wp-content/uploads/2014/10/d96596c4b961f1929dc8687ace6c44e6.pdf>

Acerca de los Programas Ryan White Partes A-F:
<https://hab.hrsa.gov/about-ryan-white-hiv-aids-program/about-ryan-white-hiv-aids-program>

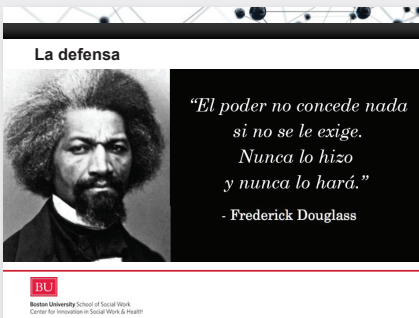


DIPOSITIVA 1



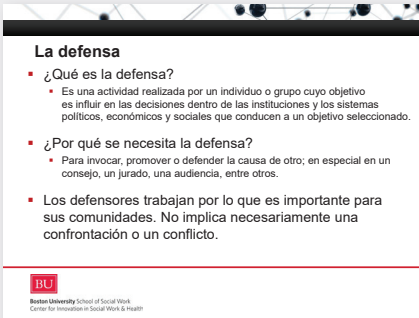
DIPOSITIVA 2

Revise los objetivos.



DIPOSITIVA 3

¿Por qué defender, por qué hablar? Lea la cita de Frederick Douglas.



DIPOSITIVA 4

Revise la diapositiva.

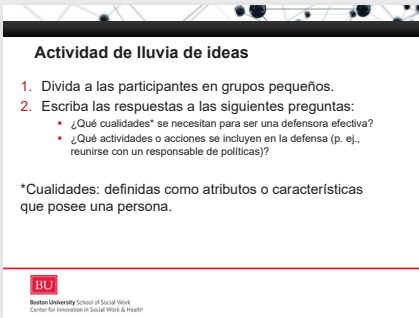
¿Por qué se necesita la defensa?

La cita de Frederick Douglass dice, en esencia, si no preguntas, no obtienes nada. Necesitan defensa para promover o defender la causa de otro.

La defensa a veces puede tener una mala reputación, pero los defensores trabajan por asuntos que son importantes para sus comunidades. No implica necesariamente una confrontación o un conflicto. No tiene que ser un acto político. El objetivo es mejorar la realidad para todos, no solo para una persona. El cambio se produce arreglando sistemas rotos.

Por ejemplo, a una mujer joven con niños le costó llegar al departamento de salud en su área porque la parada del autobús estaba a dos cuadras. Ese fue un problema individual para ella, pero también afectó a muchas personas. Sin embargo, ella fue la única persona que preguntó al respecto y el resultado final fue que se instaló una parada de autobús y un toldo justo en frente del departamento de salud, lo que facilitó el acceso. Ella no protestó; trabajó con miembros de la comunidad, el departamento de salud y otros aliados. Se reunió con los gerentes del sistema de autobuses que podían marcar la diferencia.

El instructor también puede proporcionar su propio ejemplo de defensa y el cambio resultante de su trabajo o comunidad.



DIPOSITIVA 5

Actividad: 10 minutos

Diga: “Ahora vamos a hacer una lluvia de ideas sobre ser un defensor efectivo. Al igual que para una CHW efectiva, también hay cualidades que las convierten en defensoras efectivas. ¿Cuáles son?”

Divida a las participantes en grupos pequeños y distribuya hojas de rotafolio con preguntas.

Haga que cada grupo elija una encargada de tomar notas para escribir las respuestas del grupo y una informante para compartir las respuestas con el grupo más grande. Deles cinco minutos para registrar las respuestas a las consignas.

Deles cinco minutos para que los grupos compartan sus respuestas sobre:

- las cualidades necesarias para ser un defensor efectivo y
- las actividades o acciones incluidas en la defensa.

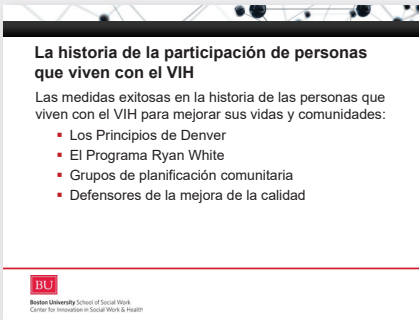
Ejemplos de cualidades

- Compasivo
- Servicial
- Paciente
- Profesional

Ejemplos de actividades o acciones

- Participar en caminatas contra el SIDA
- Compartir redes de grupos de liderazgo y apoyo
- Dar discursos públicos
- Ponerse en contacto con funcionarios públicos mediante
 - Llamadas telefónicas
 - Mensajes de texto
 - Cartas
 - Discursos públicos
- Reunirse con los creadores de políticas, líderes comunitarios u otras personas en puestos de liderazgo.
- Hablar en los medios
- Presentar un “amicus curiae”

Puede defender desde la privacidad de su hogar a las personas con VIH y otras personas si las llama para recordarles reuniones, les manda mensajes de texto. En la defensa hay un lugar para todos.



DIPOSITIVA 6

Todas las personas que viven con el VIH y sus aliados se benefician del trabajo de los defensores.

Estas son algunas de las formas en que las personas han participado en la toma de decisiones de la comunidad local, regional o nacional:

Los principios de Denver

- Es un documento escrito por personas con VIH.
- Hizo una fuerte declaración de identidad en relación con el mundo y el sistema de salud. Condena el uso de la palabra víctima y ofrece recomendaciones y derechos para las personas con VIH.
- Este documento todavía se considera un hito, se menciona con frecuencia como un ejemplo de empoderamiento y demuestra la capacidad de la comunidad para comprenderse a sí misma en relación con el mundo (una voz poderosa cuando las personas hablan juntas). La huella representa la autoría de las personas con VIH.

Ryan White

- Una vez que el país escuchó la voz de las personas con VIH, la financiación llegó de a poco y finalmente alcanzó el punto de necesitar una gestión gubernamental para abordar la crisis del VIH/SIDA. Esto sucedió mediante la ley Ryan White, promulgada en 1990.
- Ryan White está representado por el plan porque es un sistema de atención creado en asociación con aliados: líderes legislativos, trabajadores gubernamentales y comunidades. Era una ley que tenía la capacidad de crecer, cambiar y dar control a las personas con VIH.

Miembros de planificación comunitaria

Empoderamiento y legislación: se crearon grupos de planificación comunitaria: consejos de planificación, consorcios y juntas asesoras de los consumidores. Se construyó un sistema de atención y prevención.

Mejora de la calidad

La participación es necesaria y tiene un gran efecto en esta área. Las personas con VIH quieren y necesitan estar presentes antes de tomar decisiones para mejorar la atención. Existe la oportunidad de hacer que los sistemas sean lo mejor posible: esto requiere conocimiento, pasión, experiencia y habilidades y asociaciones con médicos, enfermeras, administradores de datos, administradores de casos, entre otros.

DIAPPOSITIVA 7

GIPA (Mayor participación de las personas que viven con el VIH/SIDA) comenzó en 1994 y evolucionó con el tiempo a MIPA, Participación significativa de las personas que viven con el VIH.

GIPA no es un proyecto o programa, es un principio que tiene como objetivo hacer realidad los derechos y las responsabilidades de las personas con VIH, incluido su derecho a la autodeterminación y la participación en los procesos de toma de decisiones que afectan sus vidas. GIPA también tiene como objetivo mejorar la calidad y la eficacia de la respuesta al SIDA.

GIPA es una iniciativa para fortalecer la capacidad de las personas con VIH/SIDA, sus redes y organizaciones comunitarias para participar plenamente en los niveles regional, nacional y global, fomentando la creación de entornos políticos, legales y sociales de apoyo.

GIPA representa dos cuestiones importantes:

1. Reconocer las contribuciones importantes que las personas con VIH pueden hacer en la respuesta a la epidemia.
2. Crear espacio dentro de la sociedad para nuestra inclusión y participación activa en todos los aspectos de esa respuesta.

Los principios de GIPA se formalizaron en la Cumbre de París sobre el SIDA de 1994 cuando 42 países acordaron “apoyar una mayor participación de las personas con VIH en todos los... niveles... y... estimular la creación de entornos políticos, legales y sociales de apoyo”.

DIAPPOSITIVA 8

Con los principios de GIPA se enfatizan la participación y el empoderamiento de las personas con VIH en todas las áreas, lo que incluye:

- Proceso de formulación de políticas: participar en el desarrollo y monitoreo de las políticas relacionadas con el VIH en todos los niveles.
- Desarrollo e implementación de programas: proporcionar conocimientos y habilidades mediante la participación en la elección, el diseño, la implementación, el monitoreo y la evaluación de programas e investigación para la prevención, el tratamiento, la atención y el apoyo.
- Liderazgo y apoyo, trabajo en red e intercambio grupal: las personas con VIH asumen roles de liderazgo en grupos o redes de apoyo del VIH, buscan recursos externos, fomentan la participación de nuevos miembros o simplemente participan al compartir sus experiencias con otros.
- Defensa: las personas con VIH defienden la reforma de leyes, la inclusión en los programas de investigación y el acceso a los servicios, incluidos el tratamiento, la atención y el apoyo; y la movilización de recursos para redes de personas con VIH y para una respuesta más amplia.
- Campañas y discursos públicos: las personas con VIH son voceros en campañas u oradores en eventos públicos.
- Decisiones personales: las personas con VIH participan de manera activa en su salud y bienestar. Toman un papel activo en las decisiones sobre tratamiento, autoeducación, terapias, infecciones oportunistas, cumplimiento y prevención positiva.
- Implementación del tratamiento mediante la educación de otros sobre las opciones de tratamiento, los efectos secundarios y el cumplimiento del tratamiento. Las personas con VIH están involucradas como trabajadoras de salud en el hogar y en la comunidad.

GIPA/MIPA

- GIPA significa “Mayor participación de las personas que viven con el VIH” (Greater Involvement of People with HIV): antes significaba síndrome de inmunodeficiencia adquirida o SIDA (en el lenguaje ahora se usa VIH).
- Valora la autodeterminación, es decir, la creencia de que las personas y las comunidades deberían tener derecho a participar en el proceso de toma de decisiones.

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health

Los principios de la GIPA: la participación de las personas que viven con el VIH

- Proceso de formulación de políticas
- Desarrollo e implementación de programas
- Liderazgo y apoyo, trabajo en red e intercambio de experiencias
- Defensa
- Campañas y oratoria
- Decisiones personales
- Desarrollo y preparación del tratamiento

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health

DIAPPOSITIVA 9

Revise la diapositiva.

Asociaciones: formar y evaluar asociaciones es crucial para los objetivos de defensa y participación.

Aliados: necesitamos aliados, colaboradores, defensores.

Ya sea para levantar el teléfono, enviar un correo electrónico, reunirse con los legisladores o salir a la calle, hay un lugar para ustedes en la defensa.

Ejemplos de organizaciones de defensa:

La Red de Mujeres Positivas de EE. UU. (*U.S. Positive Women's Network*) es principalmente una organización de defensa que se centra en una comunidad nacional de mujeres con VIH. Su misión es involucrar a las mujeres con VIH, en toda su diversidad, incluida la identidad de género y la expresión sexual, en todos los niveles de las políticas y la toma de decisiones. PWN-USA inspira, informa y moviliza a las mujeres con VIH para defender cambios que mejoren sus vidas y defiendan sus derechos.

Pregúnteles a las participantes si pueden nombrar otras organizaciones en sus comunidades.

DIAPPOSITIVA 10

Revise la diapositiva.

Pregunte:

- ¿Cómo determinarían en qué área participar o defender?
- ¿Qué tipo de líderes quieren ser?
- ¿En qué problemáticas trabajarían?
- ¿Con qué métodos se sienten más cómodas?

Haga hincapié en que los métodos deben centrarse en el problema y los socios, no en ellas.

Con estos pasos y su conocimiento de la comunidad, pueden seleccionar el método con el que sea más probable que logren el objetivo deseado.

Cómo involucrarse

Local

- Comités de la mejora de la calidad
- Juntas Asesoras de la Comunidad (Community Advisory Boards, CABS)
- Grupo de planificación comunitaria
- Consejo de planificación Ryan White

Ejemplos de organizaciones de defensa

- AIDS Watch: www.aidswatch.org
- Red de Mujeres Positivas de EE. UU. (Positive Women's Network, PWN): www.pwn-usa.org
- Seroproject: www.seroproject.com
- Real Voices - Real Choices: www.missourimhf.org
- Empower Missouri: www.empowermissouri.org

Estatal y nacional

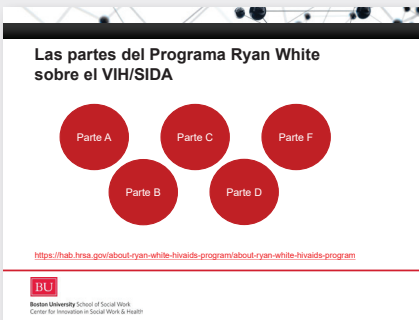
- Consorcios
- Equipo de gestión de calidad

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health

Cómo seleccionar los métodos de participación

1. Identifiquen y definan el problema.
2. Identifiquen a las partes interesadas y los socios potenciales.
3. Examen las relaciones individuales y comunitarias con los socios o las partes interesadas identificadas.
4. Determinen la respuesta según estas relaciones.
5. Identifiquen los pasos siguientes.

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health



DIAPPOSITIVA 11

El programa Ryan White tiene varias fuentes de financiación, lo que significa que gastan dinero de diferentes maneras. Cada una de estas partes financia diferentes tipos de programas para brindar diferentes servicios. Cada parte de RW aborda una parte diferente de la epidemia.

Parte A: otorga fondos para servicios médicos y de apoyo a áreas metropolitanas elegibles (Eligible Metropolitan Areas, EMA) y áreas de subvención transitoria (Transitional Grant Areas, TGA). Las EMA y TGA son los centros de población más gravemente afectados por la epidemia del VIH/SIDA. La financiación se otorga a la oficina de una ciudad, un jefe, un alcalde. La TGA debe haber informado al menos 1000 diagnósticos nuevos en los últimos 5 años.

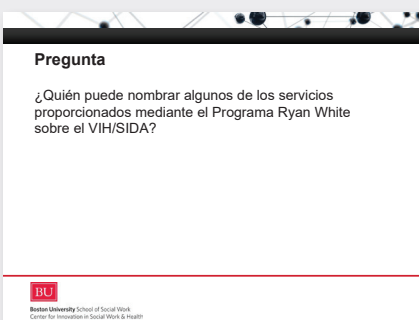
Parte B: otorga fondos a los estados y territorios para mejorar la calidad, disponibilidad y organización de los servicios de atención y apoyo de la salud con VIH. Una parte de los fondos en cada estado está designada al Programa de Asistencia de Medicamentos contra el SIDA (ADAP).

Parte C: otorga fondos a organizaciones locales comunitarias para apoyar los servicios ambulatorios de intervención temprana del VIH y la atención ambulatoria.

Parte D: otorga fondos para apoyar la atención integral y centrada en la familia para mujeres, bebés, niños y jóvenes con VIH.

Parte F: otorga fondos que respaldan varios programas de investigación, asistencia técnica y acceso a la atención. Hay cuatro programas: sitios de capacitación en educación sobre el SIDA (AIDS Education Training Sites, AETC), proyectos especiales de importancia nacional (Special Projects of National Significance, SPNS), iniciativas de SIDA de la minoría (Minority AIDS Initiatives, MAI) y programas de reembolso dental.

Todas las partes juntas representan un sistema de atención que ha demostrado mejores resultados que Medicare, Medicaid e incluso un seguro privado. Las partes crean una red de seguridad para las personas con VIH cuando trabajan en conjunto y cuando están informadas por la experiencia de la comunidad (las necesidades de diferentes comunidades).



DIAPPOSITIVA 12

Revise la diapositiva.

Servicios médicos básicos	Servicios de apoyo
Servicios ambulatorios de salud	Administración de casos no médicos
Tratamientos del Programa de Asistencia para Medicamentos contra el SIDA	Servicios de cuidado infantil
Cuidado de la salud bucal	Asistencia financiera de emergencia
Servicios de intervención temprana	Alimentos y comidas a domicilio
Asistencia farmacéutica contra el SIDA	Otros servicios profesionales
Prima de seguro de salud y asistencia de costos compartidos para personas con bajos ingresos	Servicios lingüísticos
Atención médica en el hogar	Transporte médico
Servicios de salud en el hogar y en la comunidad	Servicios de alcance
Servicios de salud mental y uso de sustancias	Servicios de apoyo psicosocial
	Referencia para servicios de rehabilitación de atención médica, cuidado de relevo
	Servicios de uso de sustancias (residencial)

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health

DIPOSITIVA 13

Los organismos de planificación de Ryan White se encargan de tomar decisiones informadas sobre qué servicios se ofrecen y cuánto dinero se puede gastar en cada categoría. Las clínicas y otras organizaciones comunitarias solicitan fondos del programa Ryan White a nivel federal, estatal y regional. Estos fondos se otorgan en función de la capacidad del solicitante de demostrar que puede cumplir con las prioridades identificadas.

Muestre la diapositiva, enumerando los servicios proporcionados por Ryan White.

Algunos estados agregan fondos adicionales a los fondos de Ryan White para ofrecer más servicios. Debido a esto y los mandatos en torno al control local los programas Ryan White tienen como objetivo reflejar las comunidades a las que sirven.

Como parte de este objetivo, la participación de las personas con VIH ha sido y sigue siendo una prioridad en todos los niveles del programa. Puede encontrar personas con VIH que trabajan para la Oficina de VIH/SIDA en el gobierno federal, en los gobiernos locales y estatales, en los departamentos de salud del condado y en miles de clínicas y hospitales en todo el país.

Otra parte de la estructura para algunos estados o territorios es el dinero de prevención financiado mediante los CDC. Muchos grupos o consejos de planificación del VIH han integrado el Ryan White Parte A/B para la atención y el tratamiento con dinero para la prevención mediante los CDC.

Se crean planes comunitarios integrados de cinco años. Un perfil epidemiológico, a menudo llamado "perfil epi", ofrece una imagen de la comunidad, lo que ayuda en el diseño y la implementación de proyectos de investigación y servicios nuevos.

Consejos de planificación Ryan White sobre el VIH/SIDA

- El Programa Ryan White sobre el VIH/SIDA (Ryan White HIV/AIDS Program, RWHAP) es el programa federal más grande centrado específicamente en proporcionar servicios de atención y tratamiento contra el VIH a personas que viven con el VIH.
- El RWHAP se creó en 1990 con la aprobación de la Ley de Emergencia Ryan White de Recursos Integrales para el SIDA (Comprehensive AIDS Resources Emergency, CARE).
- Desde el comienzo, la ley Ryan White se ha revisado y actualizado o se ha vuelto a autorizar en 1996, 2000, 2006 y 2009.

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health

DIPOSITIVA 14

Revise la diapositiva.

Una de las principales estructuras en las que participan las personas con VIH son los consejos de planificación. Los consejos de planificación no son solo asesores, sino que son órganos de toma de decisiones. Los consejos de planificación tienen un control enorme sobre qué servicios se financian y cómo se entregan.

La legislación exige que el 33 % del consejo de planificación debe estar conformado por personas con VIH. Otros miembros incluirán representantes de proveedores y partes interesadas de toda la región.

Estos organismos de planificación tienen la tarea de evaluar regularmente las necesidades de la jurisdicción o el estado, priorizar esas necesidades en los servicios y luego determinar cuánto dinero se asignará a cada categoría de servicio.

Las personas deben solicitar ser miembros de los consejos de planificación y cumplir con los estatutos y requisitos de cada consejo.

Los organismos de planificación utilizan un procedimiento parlamentario para tomar decisiones.

En línea se pueden encontrar guías y capacitaciones para ayudar a comprender mejor cómo funciona el procedimiento parlamentario.

DIPOSITIVA 15

Vuelva a presentar el proceso continuo de la atención del VIH como una forma de evaluar los resultados del sistema de tratamiento y atención del VIH.

Pregúntele a las participantes si pueden nombrar algunos servicios para ayudar a mejorar los resultados en cualquier etapa del proceso continuo (por ejemplo, el apoyo gratuito para la detección del VIH da como resultado un mayor diagnóstico). Tome algunos ejemplos, luego pase a la siguiente actividad.

DIPOSITIVA 16

Actividad: 15 minutos

Divida a las participantes en cinco grupos y distribuya los carteles.

Pídales a las voluntarias que lean el nombre del tipo de grupo de defensa y luego lean la definición.

Pregunte: “¿Alguien ha participado en uno de estos grupos?”

Deles 3 minutos por tipo de grupo.

DIPOSITIVA 17

Actividad de oportunidades de defensa comunitaria (10 minutos)

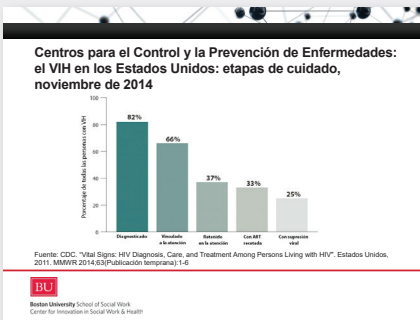
Divida a las participantes en grupos pequeños.

Trabajen juntos para responder las preguntas de la diapositiva.

Al final de la actividad, pídale a las participantes que den el nombre de un grupo de defensa en su área que no se haya mencionado. Pregunte quién participa en la defensa y si alguien planea involucrarse.

Existen muchos otros tipos de participación:

- Comités asesores de investigación
- Equipos de expertos técnicos
- Juntas asesoras estatales
- Realización de encuestas de satisfacción
- Participación en grupos focales
- Muchos más



Los medios de defensa

- Comités de la mejora de la calidad
- Equipo de gestión de calidad interinstitucional
- Juntas Asesoras de la Comunidad (CABS)
- Grupo de planificación comunitaria
- Consorcios

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health

Oportunidades de defensa comunitaria

¿Qué hay en mi comunidad?

1. Divida a las participantes en grupos pequeños.
2. Trabajen juntos para identificar lo siguiente:
 - ¿Qué oportunidades existen en su comunidad o región para defender a las personas que viven con el VIH? (p. ej., CAB, consorcio, coaliciones, entre otros)
 - ¿Qué falta que les gustaría incorporar en su comunidad o región?
 - ¿Qué debe suceder para generar estas oportunidades de defensa? (p. ej., iniciar una CAB o un grupo de planificación comunitaria)
 - ¿Qué función pueden cumplir para que esto suceda?

BU
Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health

DIPOSITIVA 18

Pídale a una voluntaria que lea la cita.

Pídales a las participantes que compartan sus reflexiones sobre estas palabras.



**COMITÉ DE
MEJORA DE
LA CALIDAD**

DEFINICIÓN DE COMITÉ DE MEJORA DE LA CALIDAD

¿Qué es la mejora de la calidad (QI)? En la atención médica, el propósito de la mejora de la calidad es mejorar y medir:

- la experiencia del paciente;
- los resultados de salud;
- la satisfacción de los empleados; y
- los costos.

Los comités de QI por lo general son multidisciplinarios (involucran a empleados de varios grupos de roles y partes de la clínica o programa) proveedores médicos, promotoras de salud (CHW), administradores de casos, farmacéuticos, administradores, personal de enfermería, entre otros. Los comités de QI eficaces involucran al paciente, el empleado y las perspectivas de financiación.

El comité de QI trabaja en conjunto para crear mejores prácticas que aborden un problema o una debilidad específica. Un comité eficaz utiliza datos para identificar áreas que necesitan mejoras y se centra en lo siguiente:

- sistemas y procesos;
- necesidades de y efectos en el paciente;
- trabajo en equipo; y
- medición de la mejora y los resultados deseados.

Por lo general, los comités realizan pequeñas mejoras que contribuyen a mayores éxitos con el tiempo.

Los esfuerzos de QI pueden generar mejoras cuantificables en los servicios de atención médica y el estado de salud de los grupos de pacientes específicos.

**EQUIPOS
REGIONALES
E INTER-
INSTITUCIONALES
DE GESTIÓN
DE LA CALIDAD**

DEFINICIÓN DE EQUIPO DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

- Un equipo de gestión de la calidad crea la capacidad y el potencial para mejorar la calidad.
- El equipo incluye gerentes de calidad, líderes de programas y otros miembros clave del personal. Puede vincular la mejora de la calidad con los objetivos estatales, federales (incluido Ryan White) o del programa general de calidad de una organización.
- Las responsabilidades pueden incluir facilitar planificaciones estratégicas, proporcionar orientación, facilitar el cambio, asignar recursos y establecer una cultura común.

Los beneficiarios de Ryan White deben tener programas de gestión de calidad clínica para los que se deban recopilar datos de rendimiento y llevar a cabo proyectos de mejora en al menos un elemento al año (la mayoría de los equipos realizan más). Habitualmente, estos equipos se han formado con miembros del personal de la clínica o el proveedor, pero recientemente el Centro nacional de calidad desarrolló un programa integral de capacitación para defensores de la calidad (pacientes) que ha ayudado a las personas con VIH a buscar y obtener puestos en las mesas de gestión de calidad, lo que permite a la comunidad tener una mayor contribución a los esfuerzos para mejorar los servicios.

**Junta Asesora
para los
Consumidores
(Consumer Advisory
Board, CAB)**

DEFINICIÓN DE JUNTA ASESORA PARA LOS CONSUMIDORES

Una CAB es un comité asesor de consumidores que se reúne periódicamente con el equipo de liderazgo de la clínica. Los miembros de la CAB realizan lo siguiente:

- Proporcionan comentarios valiosos sobre servicios y sistemas;
- Brindan asesoramiento e información sobre la planificación del programa y la mejora de la calidad;
- Proporcionan recomendaciones y les presentan temas nuevos al centro de salud o al liderazgo de la clínica;
- Inician y ayudan con actividades de participación del cliente;
- Identifican vacíos, mejoras de servicio necesarias y abordan otras tareas según sea necesario.

Las CAB generalmente tienen estatutos y solicitudes de membresía. Se requiere que los beneficiarios de Ryan White Partes C y D tengan una CAB.

Grupos de planificación comunitaria

DEFINICIÓN DE GRUPOS DE PLANIFICACIÓN COMUNITARIA

- Un objetivo central de la organización comunitaria es representar a la **comunidad** (personas con VIH) e **influir** a quienes toman las decisiones clave sobre una serie de cuestiones a lo largo del tiempo.
- Los grupos de planificación comunitaria pueden ser *ad hoc* (solo una vez) o permanentes. Abordan una variedad de cuestiones como vivienda, seguridad pública, prevención de enfermedades, delincuencia, transporte, entre otros.
- Idealmente, uno se sentará en la mesa con grupos de planificación mucho *antes* de la toma de decisiones importantes. Una persona tiene mucho que aportar: sus experiencias (personales y de clientes), datos específicos sobre el VIH, conexiones de Ryan White, entre otros.
- Los organizadores de la comunidad trabajan y desarrollan **líderes** locales nuevos, al facilitar coaliciones y colaborar con el desarrollo de campañas.
- Mediante la participación en los grupos locales de planificación se puede hacer lo siguiente:
 - Promover la conciencia comunitaria sobre el VIH, incluidas las tendencias y los programas.
 - Aumentar la probabilidad de que se satisfagan mejor las necesidades de las personas con VIH.
 - Fortalecer las asociaciones y alianzas comunitarias.

CONSORCIO

DEFINICIÓN DE CONSORCIO

- Es posible que tenga un consorcio de agencias y PLWH que aborden el VIH en su comunidad.
- Un consorcio es una red de personas y agencias dedicadas a mejorar la salud y el bienestar de las personas y comunidades afectadas por el VIH/SIDA.
- Los miembros reflejan la diversidad de las comunidades atendidas e incluyen representantes de agencias que brindan servicios de prevención y atención del VIH/SIDA.
- Un consorcio es responsable de desarrollar recomendaciones sobre los programas y servicios, las áreas de mayor necesidad y los mejores métodos para satisfacer esas necesidades.
- Puede ser muy influyente a la hora de elaborar políticas y tomar decisiones de financiación.

Agradecimientos

Este plan de estudios está basado en y adaptado de otros planes de capacitación para educadores pares y promotoras de salud, como el plan Pilares para el éxito entre pares (<https://ciswh.org/resources/HIV-peer-training-toolkit>) y el plan del Centro de Capacitación Comunitaria del Departamento de Salud del Condado de Multnomah (<https://multco.us/health/community-health/community-capacitation-center>)

Equipo

Serena Rajabiun

Simone Phillips

Alicia Downes

Maurice Evans

LaTrischa Miles

Jodi Davich

Beth Poteet

Rosalía Guerrero

Precious Jackson

María Campos Rojo

Este proyecto es y ha sido financiado por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos (HHS) con el número de subvención U69HA30462 "Mejor acceso a la atención médica: promotoras de salud para mejorar el vínculo con y la retención en la atención del VIH" (\$2 000 000 para fondos federales). Esta información o contenido y las conclusiones pertenecen al autor y no deben interpretarse como la posición ni la política oficial de la HRSA, el HHS o el gobierno de los EE. UU.

Cita sugerida:

Boston University Center for Innovation in Social Work & Health. (2019). *A Training Curriculum for Using Community Health Workers to Improve Linkage and Retention in HIV Care*. Extraído de <http://ciswh.org/chw/>



Boston University School of Social Work
Center for Innovation in Social Work & Health