

Folleto de referencia rápida 2.1: ¿Qué es la planificación comunitaria contra el VIH conforme a la Parte A del RWHAP?

¿Qué es la planificación comunitaria en salud?

«La planificación comunitaria en salud es un esfuerzo deliberado para involucrar a los miembros de una comunidad geográficamente definida en un proceso público abierto con el fin de mejorar la disponibilidad, la accesibilidad y la calidad de los servicios de atención médica en su comunidad, como un medio para mejorar su situación sanitaria. Ese proceso público debe brindar mecanismos ampliamente representativos para identificar las necesidades de la comunidad, evaluar la capacidad para satisfacer esas necesidades, asignar los recursos y resolver los conflictos».¹

¿Qué es la planificación comunitaria en salud conforme a la Parte A del Programa Ryan White contra el VIH/SIDA (RWHAP, por sus siglas en inglés)?

La planificación conforme a la Parte A del Programa RWHAP es un tipo muy particular de planificación comunitaria en salud. Comparte muchos de los mismos objetivos y características de otros tipos de planificación comunitaria en salud, pero es única en su estructura, en su función en la toma de decisiones y en su nivel de participación de los usuarios.

Los consejos de planificación según la Parte A del Programa RWHAP:

- **Se establecen de acuerdo con los requisitos dispuestos en la legislación del RWHAP**, que también describe la composición y los deberes de sus miembros.
- **Se establecen a través del Funcionario Electo Principal (CEO, por sus siglas en inglés) de la jurisdicción destinataria** (por lo general, el Alcalde o la Junta de Supervisores del Condado), quien también designa a los miembros.
- **Planifican para un área geográfica específica:** condados y municipalidades que se incluyen en el Área Metropolitana Elegible (EMA, por sus siglas en inglés) o en el Área de Subvención Transitoria (TGA, por sus siglas en inglés) definidas según un criterio federal.
- **Operan de forma pública:** notifican las reuniones con antelación, organizan encuentros abiertos al público y ponen a disposición del público las actas y otros materiales de las reuniones para su revisión y copiado.
- **Representan a numerosas categorías de miembros** claramente especificadas.
- **Cuentan con miembros (incluidos los que representan a los usuarios) que reflejan los datos demográficos de la epidemia local de VIH**, contemplando raza/origen étnico, edad y género.
- **Procuran una fuerte participación en la toma de decisiones por parte de los usuarios**, y requieren que al menos un tercio de los miembros con derecho a voto sean usuarios «no alineados» de los servicios de la Parte A del RWHAP, es decir, que no sean funcionarios, empleados o consultores de ninguna entidad que reciba financiamiento conforme a la Parte A del RWHAP.
- **Cuentan con funciones de planificación claramente definidas**, algunas llevadas a cabo de manera exclusiva por el consejo de planificación y otras, en colaboración con el destinatario (entre ellas, la evaluación de necesidades, la planificación integrada/completa, la toma de decisiones sobre prioridades de servicio, la asignación de fondos a categorías específicas de servicios médicos esenciales y de apoyo). Además, ayudan a garantizar la coordinación de los servicios conforme a la Parte A del RWHAP con otros servicios.

¿Cuál es la característica especial o atípica de los consejos de planificación conforme a la Parte A del Programa RWHAP?

Otros programas federales de servicios sociales y de salud a veces requieren cierto tipo de planificación comunitaria, pero los consejos de planificación son diferentes porque:

- Son órganos de toma de decisiones, no grupos de asesoramiento.
- Los miembros de otros órganos de planificación pueden incluir a los usuarios, pero raras veces requieren que sea en una proporción tan elevada de los miembros con derecho a voto como se requiere para los consejos de planificación (33 %).
- Casi ninguno cuenta con deberes específicos exigidos por la ley que sean similares a los de los consejos de planificación, lo que incluye la autoridad para la toma de decisiones en relación con cómo se distribuyen millones de dólares en fondos para servicios.

Requisitos de planificación comunitaria para las EMA frente a las TGA

Históricamente, la legislación del RWHAP exigía que todas las jurisdicciones de la Parte A, llamadas Áreas Metropolitanas Elegibles (EMA, por sus siglas en inglés), contaran con un consejo de planificación. En la nueva autorización del año 2006, los requisitos para el financiamiento de acuerdo con la Parte A del RWHAP se modificaron, y algunas EMA se rediseñaron y se convirtieron en Áreas de Subvención Transitoria (TGA, por sus siglas en inglés); de esta manera, pasaron a reflejar a una menor cantidad de personas diagnosticadas con VIH y que viven con esa infección. Las EMA –los programas de la Parte A del RWHAP con la mayor cantidad de personas que viven con VIH (PLWH, por sus siglas en inglés)– debían conservar los consejos de planificación.

Las TGA recientemente elegibles se diseñaron como resultado de esa ley, y los CEO de esas nuevas TGA tuvieron la posibilidad de crear un consejo de planificación o de decidir no hacerlo, *«si el funcionario brinda a la Secretaría la documentación que detalle el proceso utilizado para obtener las opiniones de la comunidad (en particular, de personas con VIH) en el área de transición con el fin de formular el plan general para determinar las prioridades y asignar los fondos del subsidio...»* [§2609(d)(1)(A)].

En la nueva autorización del año 2009, se exigió que las TGA preexistentes conservaran los consejos de planificación hasta el final del Ejercicio Fiscal 2013. Ante la ausencia de una nueva autorización, la Oficina contra el VIH/SIDA de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA/HAB, por sus siglas en inglés) escribió una carta en diciembre de 2013 para brindar orientación a los destinatarios conforme a la Parte A. La carta señalaba que *«los consejos de planificación ofrecen un ámbito único y significativo para la participación y las opiniones necesarias de las personas que viven con VIH/SIDA»*. La carta indicaba que *«El Programa de la División Metropolitana contra el VIH/SIDA (DMHAP, por sus siglas en inglés) sugiere enfáticamente a todas las TGA que cuentan con consejos de planificación operativos que conserven esas estructuras»*.² Desde ese momento, los Avisos anuales de Oportunidad de Financiamiento (NOFO, por sus siglas en inglés) de la Parte A del RWHAP han hecho referencia a esa carta. La HRSA/HAB ha sugerido a las TGA que estén utilizando órganos de planificación que no son consejos de planificación que intenten alcanzar una estructura lo más similar posible a los consejos de planificación, tanto en relación con sus miembros como respecto de sus deberes.

Mayor complejidad de planificación

La planificación del Programa RWHAP se ha tornado más compleja con los años, lo cual refleja los avances en el tratamiento y el enorme aumento de los datos disponibles para guiar la toma de decisiones. En 1990, cuando se aprobó la legislación inicial, no había un tratamiento eficaz disponible para tratar la enfermedad causada por el VIH, y los consejos de planificación asignaban fondos principalmente para cubrir las necesidades de emergencia en las áreas y subpoblaciones más afectadas por la epidemia. Había muy pocos datos disponibles sobre la calidad del servicio o los resultados. Hoy en día, los tratamientos eficaces pueden ofrecer a las personas PLWH un tiempo de vida prácticamente normal y evitar la transmisión sexual del virus. Pueden generarse datos a partir de la epidemiología del VIH y a partir de los usuarios, los servicios, la calidad de los servicios y los resultados clínicos, lo que incluye las mediciones de la continuidad de la atención del VIH en relación con el diagnóstico, la asignación de la atención pertinente en cada caso, la permanencia en la atención, el uso de antirretrovirales (ART) y la supresión viral. Un foco clave para los consejos de planificación/órganos de planificación (PC/PB, por sus siglas en inglés) es obtener, analizar y usar estos datos para tomar decisiones sensatas acerca de las prioridades de servicio, la asignación de fondos y los sistemas de atención. Los destinatarios y los PC/PB deben trabajar en conjunto, y los miembros de los PC/PB necesitan orientación y capacitación para prepararse para sus funciones.

Principios de la planificación comunitaria

En la Conferencia Nacional Ryan White de 2016 sobre Atención y Tratamiento del VIH, un instituto privado identificó siete principios sugeridos para los esfuerzos de planificación comunitaria del RWHAP.

La planificación del RWHAP:

- Es comunitaria e incluye a diversas partes interesadas.
- Requiere opiniones de los usuarios para la evaluación de necesidades y la toma de decisiones.
- Es una asociación colaborativa entre el consejo de planificación conforme a la Parte A o el órgano de planificación del área TGA y el destinatario.
- Está diseñada para cumplir las metas nacionales a fin de terminar con la epidemia y fortalecer el desempeño durante toda la Continuidad de la Atención del VIH.
- Es un proceso constante y cíclico.
- Requiere datos de múltiples fuentes, obtenidos por diversos métodos.
- Aplica la toma de decisiones basadas en datos.⁴

Los consejos de planificación de la Parte A del RWHAP constituyen un modelo innovador de planificación y toma de decisiones basadas en datos, que incluye una fuerte participación de los usuarios, y puede adaptarse según los cambios que se produzcan en la epidemia, los avances en el tratamiento y las modificaciones en la organización de los servicios y en el financiamiento del tratamiento y la atención.

La planificación comunitaria es una prioridad continua

La planificación comunitaria contra el VIH sigue siendo una prioridad de la HRSA/HAB. En un blog de 2016 de HIV.gov sobre la evolución de la Atención del VIH según el Programa RWHAP, la Dra. Laura Cheever, Administradora Adjunta de la Oficina contra el VIH/SIDA de la HRSA, identificó cinco pilares fundamentales del RWHAP, dos de los cuales son especialmente pertinentes para la planificación comunitaria:

- «*Un proceso de planificación con amplia participación de las comunidades afectadas consiste en usar nuevas herramientas de datos para tomar decisiones inteligentes sobre el uso de los fondos*».
- «*...la asistencia técnica y la capacitación han desarrollado cientos de las mejores prácticas para eliminar las disparidades, lo que incluye la capacitación entre pares que involucre a los usuarios en equipos de atención, el desarrollo de sistemas de datos que respalden un sistema de datos robusto a nivel del usuario, la planificación para la preparación de los órganos...»³ y otros beneficios.*

References

- 1 John Steen, "Community Health Planning," American Health Planning Association, 2008. See http://www.ahpanet.org/Community_Health_Planning_09.pdf
- 2 Transitional Grant Areas and Planning Councils Moving Forward, carta del 4 de diciembre de 2013 de parte de Steven Young, Director del Programa de la División Metropolitana contra el VIH/SIDA de la HRSA/HAB, dirigida a destinatarios de la Parte A del RWHAP. Disponible en: <https://hab.hrsa.gov/sites/default/files/hab/Global/transitionalgrantareasplanningcouncilsmoving-forward.pdf>.
- 3 Laura Cheever, MD, SCM, The Evolution of Ryan White HIV/Care, HIV.gov blog, publicado el 23 de agosto de 2016.
- 4 Planning Bodies 101: Strengthening the Healthcare Delivery System through Planning: a three-part planning institute at the 2016 National Ryan White Conference on HIV Care and Treatment. Disponible en: www.careacttarget.org/sites/default/files/supporting-files/1_6660AllPresenters%20%281%29%20%281%29.pdf