



Iniciativa del Equipo de Intervención Inmediata

Una Guía para Realizar
Estimación Rápida, Intervención
Evaluación en la Comunidad



**Crisis Response
Teams**

**Departamento de Salud y Servicios Humanos
Oficina de Políticas Sobre VIH/SIDA
200 Independence Avenue, SW
Room 736E
Washington, DC 20201**



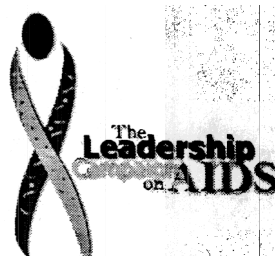
Iniciativa del Equipo de Intervención Inmediata

Una Guía para Realizar Estimación Rápida, Intervención Evaluación en la Comunidad

**Departamento de Salud y Servicios Humanos
Oficina de Políticas Sobre VIH/SIDA**

**Richard H. Needle (1), Eric P. Goosby (1),
Christopher H. Bates (1),
Deborah von Zinkernagel (1), Robert T. Trotter (2)**

(1) Office of HIV/AIDS Policy, US Department of Health & Human Services
(2) Consultant



INTRODUCCIÓN

El VIH/SIDA afecta desproporcionadamente a las comunidades minoritarias raciales y étnicas especialmente en las áreas metropolitanas mas grandes. En 1997, los negros e hispanos, siendo el 24 por ciento de la población, representaban el 65 por ciento de los casos de SIDA. Para ayudar a los funcionarios públicos locales y a los administradores de departamentos de salud pública de las áreas metropolitanas a reducir el impacto de VIH/SIDA en comunidades minoritarias étnicas y raciales, la Oficina de Políticas sobre VIH/SIDA (OHAP) y la Oficina de Ciencia y Salud Publica (OSPHS), del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHA) anunciaron un programa de asistencia técnica en salud pública en el *Registro Federal* (63:247 pp. 71290) del 24 de diciembre de 1998.

Este programa de asistencia técnica estableció equipos de intervención a crisis (CRTs), para suministrar asistencia técnica multidisciplinaria a las ciudades con mayor impacto del VIH/SIDA en las comunidades de minorías étnicas y raciales. El programa CRT fué desarrollado para trabajar en asociación con los funcionarios públicos, personal de salud pública, y líderes de las comunidades. *El objetivo del programa CRT es proporcionar ayuda a las comunidades para que identifiquen estrategias potenciales que mejoren los esfuerzos preventivos, maximizar las redes de servicios de salud y apoyo de la comunidad y facilitar el acceso al cuidado de las poblaciones más vulnerables.*

Las bases metodológicas del CRT y los grupos comunitarios es el uso de un enfoque de Estimación Rápida, Intervención y Evaluación (RARE) para la estimación el programa de implementación.

Esta Guía introduce a las estrategias usadas por los Equipos de Intervención Inmediata de OHAP para proporcionar asistencia técnica para una estimación y planificar una rápida respuesta: desarrollando e implementando medidas efectivas para prevenir la transmisión de VIH, prevenir el avance del SIDA y el tratamiento de enfermedades relacionadas con el VIH, y la prevención de la morbilidad y mortalidad relacionadas con el VIH/SIDA. La guía establece la justificación para usar los métodos de RARE y define los pasos involucrados en la aplicación del RARE.

Un manual complementario se ha preparado que define los comportamientos claves, creencias, procesos culturales, y temas que necesitan investigarse por un proyecto RARE. Este manual adicional, el Manual de Capacitación del RARE, es usado para entrenar al equipo de campo involucrado en la estimación rápida. El manual complementario contiene la siguiente información:

- **Etnografía General y Otras Investigaciones Cualitativas**—provee antecedentes sobre métodos cualitativos para obtener información.
- **Módulos del Método RARE**—presenta el plan de capacitación del Equipo de Intervención Inmediata para los equipos locales de estimación, y provee información sobre métodos específicos de recolección de información diseñados para los proyectos RARE.
- **Procedimientos de Análisis de Información**—proporciona información adicional sobre antecedentes, discusiones metodológicas, modelos de obtención de información, e información analítica sobre proyectos RARE.

1. Objetivos del Plan de Asistencia Técnica de los Equipos de Intervención Inmediata (EII)

Los EII proveen asistencia técnica sólo a petición del funcionario en jefe (CEO) de una jurisdicción elegible, en colaboración con el director del departamento de salud local y los grupos estatales/locales de planificación comunitaria sobre el VIH y de comités de planificación sobre VIH. La asistencia técnica del CRT se inicia con una carta de solicitud del CEO y del director local del departamento de salud pública. La función del gobierno federal es de ayudar a las comunidades a reforzar la infraestructura de metodologías y servicios existentes de monitoreo, prevención, cuidados y tratamiento. Se proporciona también orientación sobre una nueva herramienta técnica de apoyo-metodología de estimación rápida, intervención inmediata y evaluación- para incorporar información sobre poblaciones vulnerables, y vincular las estimaciones con las intervenciones.

Los Equipos de Intervención Inmediata proveen asistencia técnica y trabajan en cooperación con los funcionarios públicos locales, personal de salud pública y líderes comunitarios, para desarrollar:

- **Estimaciones Rápidas** que describen y monitorean la dinámica de las epidemias locales de VIH/SIDA y su impacto en poblaciones vulnerables.
- **Intervenciones Rápidas** que permiten la identificación e implementación de intervenciones de salud pública que se dirigen al aumento en la transmisión del VIH en las minorías de las comunidades.
- **Evaluaciones Rápidas** para monitorear el impacto de las intervenciones en poblaciones vulnerables.

2. Comunidades Elegibles para Recibir Asistencia Técnica del CRT en la actualidad

Para ser elegible a la asistencia técnica de EII, las comunidades deben llenar los siguientes requisitos:

- El principal funcionario municipal deberá enviar una carta solicitando al Ministro de Salud y Servicios Humanitarios de los E.E.U.U. asistencia del equipo de intervención inmediata, indicando que los departamentos relevantes de salud de esa jurisdicción están listos para cooperar con el proyecto RARE, y compromete a los funcionarios públicos locales a trabajar con las comunidades más impactadas por el VIH/SIDA durante un período de tiempo prolongado.
- Ser una área estadística urbana con por lo menos 500,000 residentes.
- Documentar por lo menos 1,500 casos de SIDA en el área entre Afro-Americanos e Hispano-Americanos.
- Demostrar que por lo menos el 50 por ciento de los residentes con SIDA son Afro-Americanos o Hispano-Americanos.



3. Estimación Rápida, Intervención Rápida y Principios de Evaluación.

LA EPIDEMIA DEL VIH/SIDA Y LA INTERVENCIÓN	
➤	Prevención de la transmisión del VIH
➤	Prevención de la progresión hacia el SIDA y tratamiento de las enfermedades relacionadas con el VIH
➤	Prevención de la morbilidad y mortalidad relacionadas con el VIH/SIDA

El procedimiento RARE tiene sus orígenes en los primeros proyectos de estimación rápida desarrollados en antropología y otras disciplinas. Esos programas fueron diseñados para proporcionar a las organizaciones nacionales e internacionales la información necesaria para enfrentar las crisis de salud emergentes. Los programas de estimación rápida han sido aplicados con éxito a nivel mundial para enfrentar una gran cantidad de problemas, tales como salubridad, suicidio, malaria, epilepsia, diarrea, VIH/SIDA, y abuso de sustancias.

El tipo de proyectos de estimación rápida RARE están diseñados para ejecutarse rápidamente y para identificar medidas efectivas y baratas que tengan una alta probabilidad de ser adoptadas, realizadas con éxito y que puedan mantenerse a nivel local. Los métodos de estimación se han tomado de la investigación epidemiológica, etnográfica, de encuestas y en las evaluaciones. Pueden ser modificados para ser utilizados en cualquier comunidad, sea grande o pequeña, urbana o rural, homogénea o diversa. Los parámetros geográficos y culturales reales en la metodología de estimación variarán según el lugar, el tiempo, y el problema. Los métodos descritos en esta guía y en el manual complementario se han diseñado para ajustarse a esas variaciones, y deben modificarse de acuerdo al tamaño de las muestras, a las combinaciones de métodos usados, y a la recolección de información, para llenar las necesidades locales y ajustarse a las condiciones del lugar.

Los proyectos comunitarios RARE obtienen información para ayudar a que los tomadores de decisiones puedan establecer:

- Los problemas, riesgos, daños y protecciones que caracterizan a la epidemia local del VIH/SIDA.
- Los recursos disponibles para atender esos problemas.
- Los factores que limitan o que fortalecen la posibilidad de intervenciones exitosas.

El proyecto RARE vincula las estimaciones con intervenciones prácticas hacia el VIH/SIDA que son apropiadas para una comunidad específica desde el punto de vista social, cultural, religioso, político y económico, y con evaluaciones que proporcionan una medición directa del impacto de una intervención. Finalmente, el proyecto RARE ayuda a desarrollar la capacidad local para estimar y dar respuesta a las crisis de salud.

Los científicos han documentado los principios básicos de la estimación rápida y han explicado los métodos de investigación utilizados en esos proyectos (ver Scrimshaw, S. et al., 1991; Stimpson et al. 1999). La mayoría de esos programas eran empleados en países en desarrollo, pero sus principios básicos los hacen adecuados para ser usados donde fuera que los que toman decisiones requieren información rápidamente para desarrollar políticas y administrar programas sobre problemas sociales y de salud. Las características fundamentales que diferencian a la estimación rápida de otras formas de obtener información (ver Stimpson, G., et al., 1998) son ciertos principios que el equipo RARE de la OHAP ha elaborado y/o agregado para la aplicación del RARE:

- **Consulta a la comunidad.** Los miembros del equipo de intervención inmediata de RARE se reúnen con los funcionarios elegidos por las comunidades, y consultan a los grupos de asesoría comunitaria para determinar las preocupaciones, prioridades, y recursos de la comunidad, y para familiarizar a los líderes de la comunidad con los propósitos, principios y procesos del proyecto RARE.
- **Participación comunitaria.** Las estimaciones rápidas involucran a la comunidad buscando la participación activa de los miembros claves de la comunidad, comités de planificación contra VIH/SIDA y representantes de personas en riesgo; organizaciones de salud, bienestar social y derechos humanos; y grupos que abogan por la comunidad; personal del sector de justicia; y organizaciones religiosas.
- **Rapidez.** Problemas sociales y de salud que cambian rápidamente requieren respuestas rápidas. Las nuevas tendencias de los problemas relacionados al abuso de drogas y de otras sustancias, y las conductas de riesgo relacionadas con el VIH/SIDA pueden desarrollarse demasiado rápido para ser estimadas adecuadamente por las técnicas convencionales de monitoreo.
- **Complementa las actividades existentes.** El programa RARE provee capacitación y asiste a las comunidades a ampliar su infraestructura local y adaptar los métodos actuales usados para la vigilancia, prevención, cuidado, y tratamiento de VIH/SIDA. Los métodos de RARE agregan información valiosa sobre poblaciones vulnerables y vinculan las estimaciones con las intervenciones.

LOS PRINCIPIOS DE RARE	
➤	Consulta con la comunidad
➤	Participación comunitaria
➤	Rapidez

LOS PRINCIPIOS DE RARE	
➤	Complementa actividades existentes
➤	Métodos y fuentes de información múltiples
➤	Utiliza información existente
➤	Se centra en el contexto, situaciones y un análisis exploratorio de los individuos
➤	Intervenciones prácticas
➤	Evaluación
➤	Incorpora consideraciones éticas
➤	Estimación rápida existente

- **Utiliza métodos y fuentes de información múltiples.** La estimación rápida combina varios métodos y fuentes de información, tales como las observaciones directas, entrevistas y encuestas, epidemiología, y etnografía. Un sólo método o fuente de información no puede incluir todos los aspectos de problemas sociales complejos, particularmente aquellos muy sensibles, tales como el abuso de drogas o el comportamiento sexual.

Utiliza información existente. La información de RARE proporciona datos nuevos y agrega nuevos puntos de vista a la información existente, a menudo facilitando la explicación de datos cuantitativos (encuesta) y la información para planificar.

- **Enfoque en contexto, situaciones e individuos.** Las conductas de riesgo y los problemas de salud resultantes surgen rápidamente y están a menudo asociados a características culturales y económicas que rebasan al ámbito de la investigación comunitaria. Estos problemas deben verse dentro del contexto social, cultural, religioso, político, e histórico que le han dado forma a su surgimiento y que influenciarán los esfuerzos para resolverlos. Las estimaciones rápidas comúnmente se enfocan en determinantes múltiples, incluyendo las conductas individuales, los estilos de vida de la comunidad, la prestación de servicios de salud, el contexto comunitario inmediato, el ambiente social amplio, y las políticas públicas.

SECUENCIA DE ACTIVIDADES DE RARE	
➤	La comunidad solicita asistencia
➤	El funcionario en jefe electo y el Equipo de Intervención Inmediata llegan a acuerdos sobre sus funciones
➤	Consultas iniciales del Equipo de Intervención Inmediata con el grupo de trabajo de Estimación Rápida, Intervención y Evaluación.
➤	Capacitación del Equipo de Investigación de Campo
➤	El equipo de Investigación de Campo lleva a cabo estimaciones
➤	Capacitación del equipo de Análisis de Campo

SECUENCIA DE ACTIVIDADES DE RARE	
>	El equipo de campo analiza la información
>	Los miembros de los grupos de trabajo de los equipos de Estimación Rápida y de Trabajo de Campo preparan un plan de acción
>	El Equipo de Campo presenta el Plan de Acción al Grupo de Trabajo Comunitario
>	El Plan de Acción es presentado al Funcionario Electo y al Departamento de Salud

- **Análisis Exploratorio.** La estimación rápida está diseñada para explorar nuevos asuntos que involucran la confluencia de personas, lugares, y tiempos. Es excelente para trabajar con poblaciones ocultas o difíciles de contactar, y para explorar nuevas tendencias culturales.

Identificar y adaptar intervenciones prácticas. Las estimaciones rápidas se usan para ayudar a las personas que toman decisiones a identificar y adaptar intervenciones a las condiciones locales, y no como un fin en sí mismas. Su utilidad se juzga por el apoyo que da a los que toman decisiones.

Evaluación. La evaluación es un elemento clave en el proceso completo de estimación rápida. Es una actividad continua que descansa tanto en las estrategias de evaluación del proceso como en las de resultados para informar a los tomadores de decisiones locales. La evaluación es diseñada para monitorear, documentar, y estimar el impacto de la intervención en las poblaciones vulnerables del nivel local.

Consideraciones éticas. En todas las etapas de la estimación rápida, la intervención y la evaluación, existe la necesidad de asegurarse que están protegidos los derechos humanos fundamentales de los individuos participantes en la planeación y recepción de servicios e intervenciones resultantes del RARE.

- **Estimación Rápida Continua.** Los programas más efectivos de estimación rápida son aquellos que forman parte de un ciclo donde la comunidad conduce una estimación rápida para juntar información, desarrollar intervenciones y evaluarlas, y luego una estimación rápida subsecuente para desarrollar intervenciones en la comunidad, que ha ido cambiando gracias a las primeras intervenciones.

II. VISIÓN GENERAL DE ESTIMACIÓN RÁPIDA, INTERVENCIÓN Y EVALUACIÓN

Los funcionarios de la comunidad inician el proceso RARE con una carta solicitando apoyo dirigida a la Secretaria de Salud y Servicios Humanitarios. Luego los miembros del Equipo de Intervención Inmediata OHAP revisan las responsabilidades federales y locales junto con el funcionario en jefe seleccionado de la comunidad y le dan asesoría sobre la creación de un Grupo de Trabajo RARE (Estimación Rápida, Intervención y Evaluación = ERIE *por sus siglas en español*) y la

asignación de personal para el equipo de investigación de campo. Los funcionarios locales reúnen al Equipo de Trabajo del Proyecto Comunitario ERIE. Durante una consulta de cinco días en la comunidad, los miembros del Equipo de Intervención Inmediata discuten el proceso ERIE y el reporte de la consulta inicial con el funcionario en jefe elegido y con el Equipo de Trabajo de ERIE Comunitario y entrenan al equipo de investigadores de campo local. Luego los miembros del equipo de investigación de campo ERIE dedican entre 6 a 8 semanas para reunir y analizar la información y preparar opciones para ser revisadas por el Equipo de Trabajo Comunitario de ERIE. Después, el Equipo de Trabajo Comunitario tomará una o dos semanas creando un plan de acción que es presentado al público y considerado para su adopción por el gobierno local. Finalmente, la comunidad usa las metas y cronogramas establecidos por el plan de acción para evaluar la efectividad de la intervención.

1. El Papel del Gobierno Federal en la Estimación Rápida, Intervención y Evaluación (ERIE)

La oficina de Políticas sobre el VIH/SIDA del Departamento de Salud y Servicios Humanos es la principal agencia federal en el proyecto ERIE. Otras agencias de salud pública que colaboran en este proyecto son los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, la Administración de Servicios sobre el Abuso de Sustancias y Salud Mental, la Administración de Recursos y Servicios de la Salud, y los Institutos Nacionales de Salud. Juntas, estas agencias federales proveen asistencia en la planificación, entrenamiento, y consulta con las comunidades locales. Representantes de las agencias federales participan en la presentación del plan de acción para apoyar al equipo de investigación de campo local y al Grupo de Trabajo de ERIE.

Capacitadores del Equipo de Intervención Inmediata enseñarán al equipo de investigación de campo RARE cómo trabajar con grupos de expertos culturales y otras fuentes de información.

ÁREAS DE CAPACITACION	
<p>El equipo de investigación de campo será entrenado para :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Usar métodos cuantitativos y cualitativos para investigar el contexto, creencias, valores, conductas de riesgo, consecuencias y la prevención y tratamiento del VIH/SIDA en la comunidad. ➤ Analizar información de múltiples fuentes para diseñar intervenciones. ➤ Preparar un plan de acción con recomendaciones para facilitar cambios en la conducta, maximizar la salud comunitaria, proporcionar servicios de apoyo y acceso a cuidados, y reducir el impacto del VIH/SIDA. 	

2. La estructura, composición y papel de la comunidad local en la Estimación Rápida, Intervención y Evaluación

La participación y el apoyo comunitario son componentes críticos para el proceso RARE. Los equipos locales RARE se integran con el funcionario en jefe elegido, los líderes de los departamentos locales de salud, los grupos y comités comunitarios de planificación para el VIH, y el Grupo de Trabajo para la ERIE en la Comunidad.

ESTRUCTURA DE LOS EQUIPOS LOCALES ERIE	
➤	El funcionario en jefe elegido
➤	Administradores de los departamentos locales de salud, comités y grupos de planificación comunitarios sobre VIH
➤	Grupo de Trabajo para la Estimación Rápida, Intervención y Evaluación en la Comunidad, con representantes de: <ul style="list-style-type: none">- grupos del gobierno local- grupos de planeación- organizaciones basadas en la comunidad- poblaciones de alto riesgo- grupos religiosos- proveedores de servicios sociales y de salud- medios de comunicación
➤	El equipo de estimación en campo

Las intervenciones más exitosas están basadas en un alto nivel de consulta y participación por el mayor número posible de individuos y grupos. El equipo ERIE debe considerar su relación con la comunidad más amplia, construir y mantener la confianza con todos los grupos interesados; involucrar a la comunidad de principio a fin y mantener un excelente flujo de comunicación con todos los sectores. Los miembros del equipo deben poseer habilidades complementarias. Su principal habilidad debe ser la capacidad para establecer contacto, entrevistar, observar y analizar las áreas críticas de la comunidad desde una perspectiva neutral pero bien informada.

3. El Grupo de Trabajo para la Estimación Rápida, Intervención y Evaluación (ERIE) en la Comunidad

El apoyo y la participación de la comunidad comienza con los funcionarios en jefe elegidos y los miembros del comité de asesoría que representan a grupos locales influyentes que participan en programas VIH/SIDA en minorías raciales y étnicas. El Grupo de Trabajo para la ERIE en la Comunidad debe incluir a representantes del gobierno local, agencias de la salud, grupos de planificadores, organizaciones de la comunidad, poblaciones en alto riesgo, organizaciones religiosas, proveedores de servicios de salud y sociales y de los medios de comunicación. El Grupo de Trabajo debe ser lo suficientemente grande para incluir a representantes de todos los grupos

pertinentes pero lo suficientemente pequeño para actuar eficientemente. Debido a que las experiencias personales a menudo son una mejor base para el pensamiento creativo y la toma de decisiones que las políticas organizacionales, los miembros del comité deben contar con la libertad de poder expresar sus opiniones personales sin temor, independientemente de las posiciones adoptadas por sus organizaciones. Los representantes del gobierno local deben tener un poder relevante para la elaboración de políticas, responsabilidad sobre los recursos y la visión de las condiciones que puedan afectar las intervenciones. Los individuos que están en riesgo de infección por VIH y que conocen las condiciones, creencias y valores, así como las barreras para cambiar la conducta en la población en riesgo, pueden contribuir con información crucial. Los miembros del comité que tienen poder social, político y económico que puede ser usado para ayudar a poner en práctica las recomendaciones, proporcionan un vínculo decisivo con la comunidad más extensa.

4. El papel del Grupo de Trabajo para la Estimación Rápida, Intervención y Evaluación (ERIE) en la Comunidad

El papel del Grupo de Trabajo es apoyar la estimación rápida; facilitar el acceso del equipo de trabajo de campo a los grupos afectados; ayudar a determinar las necesidades, opciones, y grupos meta para las intervenciones; establecer un entorno que fomente el desarrollo de intervenciones; genera y promueve un plan de acción; asegura que las intervenciones se lleven a cabo y; proporciona continua retroalimentación sobre las actividades de estimación rápida. El Grupo de Trabajo, de acuerdo con el líder local del Equipo de Campo, designa y asegura la colaboración de los miembros del equipo de campo.

5. La Consulta Inicial con el Equipo de Intervención Inmediata

La Consulta Inicial comienza el proceso ERIE en el nivel local al establecer el Grupo de Trabajo para ERIE en la Comunidad y capacitar al equipo de investigación de campo. ERIE funciona más eficazmente cuando utiliza la experiencia local sobre la infección VIH y los problemas asociados. Al involucrar a miembros influyentes de la comunidad en todas las fases del proyecto, se aumentan las probabilidades de éxito de las intervenciones.

OBJETIVOS DE LA CONSULTA INICIAL
La consulta inicial permite a la comunidad: <ul style="list-style-type: none">➤ Hacerse una idea inicial sobre el enfoque y los alcances de la estimación➤ Crear un foro para incorporar a los individuos locales con influencia en el proceso ERIE➤ Establecer el equipo de estimación ERIE

La Consulta Inicial utilizará sesiones y contactos de persona a persona para proveer un foro que permita a la comunidad hacer juicios iniciales sobre el enfoque y el alcance de la estimación,

identificar áreas con falta de información, establecer prioridades y generar información que dará forma a las intervenciones prácticas.

El éxito de la Consulta Inicial debe ser evaluada en: 1) formar una base de información, 2) proporcionar análisis preliminares, 3) involucrar a miembros influyentes de la comunidad, incluyendo a representantes de grupos en riesgo, 4) estableciendo y entrenando al equipo de investigación de campo y, 5) comprometiendo recursos para estimar, desarrollar, ejecutar, y evaluar las intervenciones sobre VIH/SIDA.

Existen cuatro principios que guían la Consulta Inicial.

PRINCIPIOS DE LAS CONSULTAS INICIALES

- Permitir a la comunidad que explore y discuta el conocimiento existente para evitar duplicidad de trabajo y avanzar sobre las fortalezas de la comunidad mientras se identifican las carencias de conocimientos.
- Proveer el proceso que le permite a los miembros de la comunidad decidir (y poner en orden de prioridad) las necesidades de nueva información que debe obtenerse
- Permitir a los miembros de la comunidad que se enfoquen en información que los lleve a resultados prácticos.
- Proporcionar un mecanismo que involucre a los miembros y a la comunidad en las fases de estimación e implementación de las intervenciones.

6. Equipo de Estimación en Campo

El equipo de estimación en campo de ERIE está compuesto por individuos locales que han sido entrenados en técnicas de estimación rápida, que entienden los riesgos para la salud que están siendo investigados y que se han comprometido a hacer cambios efectivos. El líder local del equipo de campo deberá tener experiencia con los métodos de ERIE, análisis de información y elaboración de reportes además de contar con habilidades para integrar equipos y para hacer supervisión. Los miembros del equipo de campo son residentes locales con habilidades adecuadas de lenguaje, excelentes relaciones comunitarias, credibilidad, y la habilidad de observar e informar con exactitud. Proporcionar al equipo de investigación de campo con personal de apoyo adecuado ayuda a asegurar el éxito del programa. Cuando se forma el equipo de ERIE, las comunidades deberán contestar las siguientes preguntas:

- ¿Cómo puede el equipo de ERIE representar verdaderamente las condiciones culturales locales?

¿Qué recursos de personal están disponibles para el equipo de ERIE?

- ¿Qué habilidades son necesarias?
¿Hay individuos disponibles con esas habilidades?
- ¿Cuánto tiempo pueden dedicar a las actividades de ERIE diariamente y en un largo plazo?
- ¿Qué tipo de entrenamiento necesitan los miembros del equipo?

Todos los miembros del equipo de ERIE deberán estar disponibles durante la duración del proyecto. Es altamente disruptivo para los miembros de la junta de asesores comunitarios que no están familiarizados con los principios y procesos de ERIE incorporarse a la junta justo cuando deben definirse las intervenciones. El equipo de campo de ERIE es particularmente vulnerable a los cambios de personal y a la participación parcial. Los miembros del equipo de campo deben de disponer de recursos y tiempo adecuados para completar todas las actividades evitando perder el tiempo en entrenar e informar a nuevos miembros. Debido a que este es un proceso de estimación rápida, el compromiso de tiempo es menor que en proyectos de larga duración, pero la naturaleza intensiva del proceso de ERIE significa que los requisitos de tiempo para el personal deben estar aún más monitoreados y protegidos.

El equipo de investigación de campo prepara un plan de opciones que reúne y evalúa información obtenida durante la estimación. El Grupo de Trabajo para la ERIE y el funcionario en jefe seleccionado usan el plan de opciones para alcanzar consensos sobre las necesidades, infraestructura, recursos, sobre cómo y cuándo alcanzar a las poblaciones en riesgo, sobre las intervenciones adecuadas y factibles y acerca de los obstáculos potenciales. El Grupo de Trabajo prepara entonces un plan de acción que adopte metas de resultados que recomiende intervenciones. La evaluación es un componente fundamental: la efectividad, exactitud, y potencial mejoramiento de cada elemento de ERIE es constantemente revisado. La comunidad también mide su éxito al implementar intervenciones, alcanzar resultados en las metas, y al utilizar los métodos de ERIE en las evaluaciones e intervenciones que se continúan realizando.

III. METODOLOGÍA DE ESTIMACIÓN RÁPIDA, INTERVENCIÓN, Y EVALUACIÓN (ERIE)

Los proyectos ERIE producen estimaciones rápidas ligadas al desarrollo de intervenciones. Las intervenciones efectivas deben basarse en las condiciones reales de la comunidad (y no en opiniones o teorías que no han sido comprobadas). ERIE proporciona un formato para recolectar y evaluar evidencia, establecer prioridades y desarrollar intervenciones prácticas y efectivas que cambiarán las conductas de riesgo para el VIH.

El proceso de estimación rápida consiste en un número de partes inter-dependientes. Los hallazgos logrados con un módulo de estimación serán relevantes para contestar interrogantes en otra área de estimación. Uno de los principios más importantes de la guía ERIE, es que los módulos de

estimación *no son* simplemente utilizados *secuencialmente*, sino *interactivamente* y *en combinación* con otros. Esto permite que el equipo ERIE sea creativo, abarcativo y responsivo a las condiciones y necesidades locales.

La experiencia de la Organización Mundial de la Salud en usar estimaciones rápidas en una variedad de lugares en el mundo ha llevado a formular varios conceptos claves para usar esta guía ERIE:

- Los métodos deben usarse con *creatividad* y adaptarse a las condiciones locales.

- Los métodos deben usarse *combinados* entre sí.

Los métodos deben usarse en *combinación* con diferentes fuentes de información.

- Los módulos de estimación deben usarse de una forma *combinada*.

- Los módulos de estimación deben usarse *continua e interactivamente*.

ERIE trata de *responder rápidamente* a los problemas emergentes de salud pública con el propósito de *prevenir riesgos y reducir el impacto de los daños* que ocurren a individuos y a poblaciones. Esto puede lograrse al crear *intervenciones* enfocadas en las comunidades para que cambien los *factores de riesgo*, las *conductas de riesgo*, el *conocimiento*, las *creencias* y las *estructuras comunitarias que fomentan la transmisión del VIH*, y que *aumenten la accesibilidad y la utilización de servicios para reducir la morbilidad y mortalidad por VIH/SIDA entre las minorías raciales y étnicas*.

1. Métodos de ERIE para Obtener Información

Los métodos de ERIE para obtener información son una de las características más importantes que distingue a las estrategias de estimación de ERIE de otras estrategias para planificar intervenciones. Los métodos combinan tanto estimaciones cualitativas y cuantitativas, con énfasis en la información cualitativa de alta calidad, confiable y válida. El equipo de campo será entrenado para usar estas metodologías. Los planes de aplicación de los equipos de campo para realizar estimaciones están guiados por las recomendaciones de los Grupos de Trabajo para la Estimación Rápida, Intervención y Evaluación Comunitaria sobre la propagación epidemiológica del VIH en poblaciones de más alto riesgo para (1) la transmisión del VIH, (2) el avance del SIDA, y (3) la morbilidad y mortalidad del VIH/SIDA. Los métodos son usados repetidamente para continuar la estimación y para planificar intervenciones en varios subgrupos en riesgo para prevenir la transmisión, el avance del SIDA y prevenir la morbilidad y mortalidad por VIH/SIDA.

El equipo de campo de ERIE tiene la tarea de obtener la información necesaria para guiar el desarrollo de un plan de acción ERIE. Esta información es obtenida en tres módulos integrados de estimación.

MODULOS DE ESTIMACION	
(1)	El Módulo de Contexto
(2)	El Módulo de Riesgo
(3)	El Módulo de Intervención

Los métodos de obtención de datos utilizados por el equipo de campo permiten que se obtenga información para los tres módulos simultáneamente.

Hay cinco métodos principales para obtener datos usados por el equipo de campo de ERIE, además de varios métodos opcionales y complementarios que pueden utilizarse para mejorar la información, según sea necesario.

Métodos Centrales de Estimación	
➤	Grupos focales
➤	Entrevistas con informantes clave
➤	Encuestas de estimación rápida
➤	Mapeo Geográfico
➤	Observación directa

(a) Grupos Focales

Individuos de tres grupos de expertos culturales (de 8 a 10 individuos por grupo, 4 grupos por campo de experiencia) serán identificados y se les invitará a participar en 12 grupos focales. Los grupos de expertos culturales incluyen (1) líderes comunitarios y responsables de políticas, (2) individuos responsables de proporcionar servicios a poblaciones vulnerables al VIH (15 personas), y (3) miembros de poblaciones vulnerables. La información obtenida incluirá la identificación de las poblaciones más vulnerables, describiendo los riesgos y factores protectores que afectan a esos grupos, estableciendo información crucial sobre lugares y momentos de riesgo e intervención describiendo los servicios disponibles, discutiendo los tipos de programas que son efectivos para el grupo e identificando las carencias en los servicios que podrían llenarse con una intervención. La información de estas entrevistas se comparará y triangulará con las de los informantes clave, lo que brindará directrices para las observaciones directas, las encuestas de estimación rápida y los otros métodos escogidos por el equipo de campo.

(b) Entrevistas con Informantes Clave

Individuos de tres grupos de expertos culturales se identificarán e invitarán para suministrar uno a uno, sin restricciones, entrevistas etnográficas para la evaluación de ERIE. El número total de individuos a ser entrevistados será de 45, 15 de cada grupo. Los grupos de expertos culturales incluyen (1) los responsables de políticas y líderes comunitarios (15 individuos), (2) individuos responsables de brindar servicios a poblaciones vulnerables al VIH (15 individuos), y (3) miembros de poblaciones vulnerables (15 personas). La información incluirá la identificación de las poblaciones más vulnerables, describiendo los riesgos y factores protectores que afectan a esos grupos, describiendo los servicios disponibles para ellos, discutiendo los tipos de programas que son efectivos para el grupo, y las carencias en los servicios que podrían satisfacerse a través de una intervención. La información de estas entrevistas se comparará y triangulará con las entrevistas de grupos focales, y proveerán de directrices a las observaciones directas, las encuestas de estimación rápida, y los otros métodos escogidos por el equipo de campo.

(c) Información Observacional y Mapeo Geográfico

El equipo de campo de ERIE utilizará técnicas de observación para proveer información necesaria a los tres módulos de estimación. Estas técnicas incluyen (1) mapeo de localidades en riesgo, información demográfica, localización de servicios y de intervenciones, etc., (2) observación de comportamientos clave de riesgo en sus contextos (en 10 localidades con 10 informantes clave); (3) mapeo de las rutas de acceso de poblaciones vulnerables para recibir servicios, (4) identificación de barreras y facilidades para las intervenciones, e (5) identificación de cambios en el contexto de riesgo a través de lapsos de tiempo primario (hora del día, día de la semana, etc.)

(d) Encuestas de Estimación Rápida

El equipo de campo de ERIE realizará una o más encuestas de estimación rápida para llenar los vacíos de información de los módulos de estimación de intervenciones, contexto y riesgo. Estas serán cortas (de 3 a 5 preguntas) con respuestas cortas o preguntas cerradas para reunir información de muestras pequeñas de individuos (aproximadamente 30) de las tres poblaciones de expertos culturales. Las encuestas se desarrollarán después de las entrevistas con los grupos focales y con los informantes claves, para obtener información adicional necesaria para el plan de acción.

2. Métodos Opcionales

Los equipos de campo de ERIE se capacitarán para aplicar métodos opcionales de obtención de información, pero sólo los usará según sea necesario, donde exista una carencia de información que podría mejorar el plan de acción. Estos métodos incluyen estudios de redes institucionales, entrevistas sobre modelos culturales, modelos de decisión, historias de vida, entrevistas sobre procesos, teoría de consensos y cualquier otra técnica que contestaría una pregunta significativa para el equipo de ERIE.

3. Muestra de Expertos Culturales

Los individuos que proveen la información necesaria para producir el plan de acción de ERIE, se seleccionarán de tres grupos que representan los grupos primarios que crean los contextos para responder a la epidemia del VIH/SIDA en términos de prevención, tratamiento y cuidado, proporcionando servicios a las poblaciones en riesgo y a los ya afectados, y a los grupos comunitarios en riesgo con respecto a la prevención, tratamiento, y condiciones de cuidado del VIH.

MUESTRA PARA ESTIMACION RAPIDA	
>	Líderes de la comunidad y personas responsables de las políticas
>	Proveedores de servicios y grupos de promoción de propuestas (advocacy)
>	Poblaciones vulnerables

La inclusión de expertos culturales de cada uno de los tres grupos claves involucrados en proyectos de ERIE garantiza que todas las perspectivas culturales relevantes sobre la prevención, tratamiento, y condiciones de cuidados del VIH sean incluidas en el proyecto, para proveer la información necesaria para producir un Plan de Acción representativo y defendible culturalmente. El cuadro siguiente identifica la estrategia de muestra básica para ERIE.

Cuadro de Tamaños de Muestras

	Líderes	Proveedores	Expertos de la Comunidad
Grupos focales	4	4	4
Entrevistas con expertos clave	15	15	15
Encuestas	30	30	30
Mapeo	todos los sitios	todos los sitios	todos los sitios
Observaciones			150 horas

Este cuadro proporciona los puntos de partida recomendados para el muestreo. El tamaño exacto y la composición de las muestras del proyecto ERIE variará por comunidad, y por las preguntas iniciales que se hacen en cada lugar.

IV. COMPONENTES ESPECÍFICOS DE ESTIMACIÓN RÁPIDA, INTERVENCIÓN Y EVALUACIÓN.

1. Módulos de estimación

Una de las ventajas claves del método de ERIE es que la información es obtenida de muchas fuentes diferentes, usando una variedad de métodos. Este proceso, llamado triangulación, le permite al equipo de ERIE verificar continuamente la confiabilidad, validéz, alcance, e interpretación de la información obtenida. Esto le permite al equipo determinar los tipos de información que son requeridos para crear intervenciones de alta calidad que llenen las necesidades locales importantes.

Las respuestas efectivas se basan en entender las condiciones reales en una comunidad, en lugar de basarse en teorías que no han comprobadas o en opiniones que no se sustentan en evidencias empíricas. La estimación rápida provee los medios para obtener y evaluar evidencia.

Cada módulo de estimación incluye preguntas claves, métodos y medidas de evaluación. Las estimaciones de campo sobre el contexto, los factores de riesgo y protectores y la estimación de de intervenciones, se llevan a cabo simultáneamente y deberían incluir una recolección meticulosa de información y una comunicación frecuente entre los Equipos de Intervención Inmediata, los investigadores de campo, y el Grupo de Trabajo ERIE Comunitario. A través de mejorar la comprensión de la población en riesgo y los factores locales que afectan la conducta de riesgo, el tratamiento y los cuidados, el equipo ERIE puede desarrollar intervenciones culturalmente apropiadas que proveen el conocimiento, la motivación y las habilidades para permitir a los individuos y a los grupos cambiar sus conductas de riesgo hacia el VIH y beneficiarse del tratamiento y los cuidados.

Hay tres grandes módulos de estimación que forman el núcleo del programa ERIE.

MODULOS DE ESTIMACION
> Módulo del contexto
> Factores protectores/riesgo
> Módulo de intervenciones

(a) *Módulo de Estimación del Contexto*

Este módulo ayuda a indentificar toda la información importante del contexto sobre la comunidad y las poblaciones vulnerables. Provee información sobre individuos que son vulnerables a ser infectados con VIH, los individuos que necesitan servicios después de infectarse y la gente que necesita servicios para reducir el impacto de la infección por VIH (tratamiento y prevención de la progresión hacia el SIDA). Esta estimación suministra una fuente de información importante para

comprender las condiciones sociales y ambientales que enfrentan las personas, los valores que impactan su participación tanto en programas de prevención como de tratamiento y las condiciones que deben superarse (o reforzarse) para poder desarrollar intervenciones exitosas que aprovechen las condiciones locales existentes.

Cada comunidad tiene una combinación única de características sociales, religiosas y culturales; costumbres, leyes y recursos económicos que afectan la distribución de riesgos al VIH y a sus consecuencias. El Módulo de Estimación del Contexto permite al equipo de investigación de campo identificar las condiciones socioculturales claves que deben considerarse para que las intervenciones tengan éxito.

El Módulo de Estimación del Contexto considera: (1) factores que facilitan o que reducen la difusión de riesgos para el VIH y sus consecuencias, (2) factores que exacerbaban o mejoran las consecuencias adversas para la salud del VIH, y (3) factores que impiden o permiten el desarrollo de intervenciones de salud pública.

Aunque las condiciones locales afectarán la importancia de elementos específicos, la mayoría de las comunidades encontrarán que el Módulo de Estimación del Contexto cubre una amplia gama de tópicos, como: las condiciones ambientales y geográficas; la demografía; las condiciones de salud pública, antecedentes de enfermedades; recursos; prioridades; estructuras familiares y políticas; condiciones económicas locales; condiciones de la economía familiar; migración; movilidad; etnicidad; divisiones sociales; religión; valores y consideraciones éticas; lenguajes y alfabetismo; medios de comunicación; medios de transporte; roles de género; programas de gobierno; servicios de salud; sistema educativo, de justicia criminal y de seguridad social; valores y normas nacionales, comunitarias, religiosas y étnicas; funciones de las organizaciones locales comunitarias; y capacidad para realizar investigaciones y evaluación. Este módulo cubre las siguientes áreas claves de investigación.

PREGUNTAS CLAVE CONTENIDAS EN LA ESTIMACION DEL CONTEXTO	
➤	¿Cuáles son las poblaciones vulnerables?
➤	¿Cuáles son las normas, valores y creencias locales que influyen en las conductas de riesgo y protección al VIH y el acceso y utilización de servicios?
➤	¿Cuáles son y dónde están los sitios o situaciones en los cuales ocurren los comportamientos que influyen en las conductas de riesgo y protección?
➤	¿Cómo influyen las situaciones (ambiente físico y contexto sociocultural) en los patrones de conducta de riesgo y protección?
➤	¿Cuál es la extensión y disponibilidad de las intervenciones, tratamiento y cuidado existentes?
➤	¿Cuáles son los factores que aumentan/disminuyen la posibilidad de cambiar las conductas de riesgo y/o de mantener las de protección?

El Módulo de Estimación del Contexto debería evaluarse por su éxito en generar perfiles acertados de factores locales que afectarán la implantación de medidas culturalmente adecuadas de prevención, tratamiento y cuidados del VIH, para responder a las dinámicas de las epidemias paralelas del uso de drogas y del VIH, y a los retos para responder rápidamente.

(b) Módulo de Factores de Riesgo/Protectores

Para completar el Módulo de Estimación del Contexto, las comunidades deben entender tanto los comportamientos que ponen a las personas en riesgo de ser infectadas con VIH, como las consecuencias para la salud de esas conductas. El Módulo de Estimación de Factores de Riesgo y Protección examina tres problemáticas en las poblaciones vulnerables. El primero, es la naturaleza y la extensión de las conductas relacionadas con riesgos para la salud, seguido por las motivaciones que subyacen a las conductas de riesgo, y los factores que inhiben esas conductas o reducen los riesgos asociados a ellas.

Preguntas Claves Contenidas en la Estimación de Factores de Riesgo/Protectores
<p>Conductas Individuales de Riesgo</p> <ul style="list-style-type: none"> > ¿Qué comportamientos aumentan el riesgo de consecuencias adversas sociales y para la salud? > ¿Cuáles son los niveles de conocimiento y percepción de los riesgos asociados con la transmisión de VIH?
<p>Normas y Contextos Comunitarios</p> <ul style="list-style-type: none"> > ¿Cómo influyen las normas sociales en las conductas de riesgo y en el acceso y uso de los servicios de prevención, tratamiento y cuidado? > ¿Cómo influyen las situaciones sociales en las conductas de riesgo?
<p>Política y el Medioambiente</p> <ul style="list-style-type: none"> > ¿Qué impacto tienen las políticas locales y nacionales sobre la conducta de riesgo? > ¿Qué impacto tienen los entornos sociales, económicos y legales sobre las conductas de riesgo?

Este módulo investiga las formas interdependientes en que las conductas riesgosas son influenciadas por el conocimiento personal, las actitudes, los estilos de vida, conectados con las creencias y políticas en los niveles individual, comunitario y estructural. En gran parte, los individuos controlan sus propios niveles de riesgo de infección por VIH en sus conductas sexuales o en el uso de drogas inyectadas. Esta estimación se enfoca en los procesos que causan que las personas caigan en conductas riesgosas aún cuando saben y entienden el daño potencial; también se centra aquellas acciones que hacen a la gente más vulnerable a consecuencias negativas para la salud, tales como abandonar los programas de tratamiento para drogas, tomar medicinas inadecuadamente o no buscar tratamiento debido a creencias o valores.

Este módulo también incluye la manera en que el comportamiento es influenciado por las actitudes sobre las acciones socialmente aceptadas por el grupo de pares o la comunidad en general. Finalmente, el módulo revisa las maneras en que las conductas de riesgo son afectadas por factores estructurales tales como las políticas, las leyes y el entorno social o económico. Algo de esta información también se considera en la Estimación del Contexto.

El Módulo de Estimación de los Factores de Riesgo/Protección se evaluará según su éxito en generar información útil para formular el plan de acción comunitario para la prevención, tratamiento y cuidados del VIH.

(c) Módulo de Estimación de Intervenciones

La indentificación, desarrollo o expansión de intervenciones efectivas requiere una respuesta pragmática que promueva cambios crecientes en los individuos, la comunidad y el entorno estructural. La Estimación de Intervenciones identifica los efectos de diferentes intervenciones sobre grupos específicos y las formas en que las diferentes intervenciones trabajan en combinación. El equipo de investigación de campo se enfoca en la extensión, naturaleza y efectividad de las intervenciones que se dirigen a los riesgos para el VIH, al tratamiento, y a la progresión hacia el SIDA, y si cambios o nuevas intervenciones son necesarias para llenar deficiencias en cobertura o accesibilidad. Para intervenciones ya existentes, se obtendrá información que describa sus funciones; metas; objetivos; estrategias de enfoque; métodos para contactar a sujetos potenciales; distribución geográfica; su accesibilidad, si son las adecuadas y relevantes desde el punto de vista de los interesados; sus limitaciones socioculturales y estructurales; y los factores que inhiben o facilitan el éxito de esas intervenciones.

PREGUNTAS CLAVES CONTENIDAS EN LA ESTIMACION DE INTERVENCIONES
➤ ¿Qué tipos de intervenciones existen?
➤ ¿Hasta qué grado las intervenciones existentes son adecuadas y efectivas?
➤ ¿Qué intervenciones necesitan ampliarse?
➤ ¿Qué intervenciones nuevas se necesitan?
➤ ¿Cuáles son los obstáculos para implementar las intervenciones?
➤ ¿Qué tan sustentables son las intervenciones?

Diferentes tipos de intervenciones deben investigarse, incluyendo:

- Intervenciones estructurales que cambian las condiciones del contexto o acceso.
- Intervenciones medioambientales que cambian el tiempo, lugar, o disponibilidad de los servicios.

- Intervenciones de sensibilización pública y valores que influyen sobre el conocimiento, actitudes o conductas y los recursos de servicios.

Enfoques basados en la comunidad que cambian políticas, programas o normas.

Intervenciones que intentan cambiar la conducta individual.

El éxito del módulo deberá evaluarse de acuerdo a su éxito en generar información para el plan de acción.

2. Planificación de Respuestas Efectivas y Rápidas

La estrategia y procesos descritos en este documento están organizados para vincular las estimaciones y las intervenciones, e intentan desarrollar la capacidad local para hacer estimaciones e intervenciones. Una respuesta efectiva de salud pública debería guiarse aunque pero no limitarse, por las siguientes consideraciones:

Respuestas efectivas:

Requiere un enfoque pragmático—Las estrategias de intervención deben estar dentro de la esfera de los recursos locales y basarse en un compromiso claro de la comunidad para aplicar las estrategias de intervención.

Requiere estrategias múltiples e integradas—Las respuestas de salud pública se enfocan en múltiples niveles, incluyendo las conductas individuales, los estilos de vida de la comunidad, la prestación de servicios de salud, el contexto inmediato comunitario, el ambiente social más amplio y las políticas públicas.

Provee medios para cambios de conducta—Las intervenciones deben proporcionar el conocimiento, la motivación, y las habilidades necesarias que le permitan a la gente, ya sea individual o colectivamente, cambiar su comportamiento. También deben de proveer la oportunidad de corregir las barreras estructurales para el cambio de conducta.

Requiere cambios en la prestación de servicios—La disponibilidad y accesibilidad de los servicios de salud son aspectos relevantes en el desarrollo de intervenciones efectivas.
Respuestas efectivas de salud pública:

Hacer que los servicios estén *disponibles* (cambios de horario y lugar)

Hacer a los servicios *accesibles*

Hacer a los servicios “*amistosos*”

Involucrar a los individuos en riesgo en la planeación y desarrollo de los servicios

Desarrollar vínculos cercanos con las comunidades locales

Combinar enfoques de reducción de riesgo, prevención y tratamiento

Enfatizar bajos umbrales o requisitos para las intervenciones

Enfatizar una respuesta basada en la comunidad

Enfatizar un apoyo sostenido y de largo plazo

- ***Están orientadas y basadas en la comunidad***—Las respuestas efectivas dependen de una amplia participación comunitaria en el nivel local. Estas son intervenciones que incluyen la participación activa de miembros claves de la comunidad local: aquellos en riesgo; organizaciones de salud, bienestar, y derechos humanos; grupos de políticas y que abogan por la comunidad; representantes de las autoridades legales; y grupos religiosos. Hay dos elementos claves asociados con una intervención orientada hacia la comunidad. Estos son elementos del programa que producen cambios en las “normas” comunitarias relacionadas con las conductas de riesgo; y elementos del programa que incluyen representantes claves de la comunidad local desde las etapas iniciales del desarrollo del programa hasta su implantación y evaluación.
- ***Requiere cambios en el ambiente social y político, y cambios en las políticas***—Las respuestas efectivas son moldeadas e impactadas directamente por los ambientes social y político de la comunidad local. Dirigirse sólo a individuos no asegura que las intervenciones podrán crear las condiciones sociales necesarias para cambiar la conducta. Las acciones individuales y comunitarias operan dentro de las restricciones del ambiente político y social más amplio. Las intervenciones de salud pública requieren la ayuda de aquellos que pueden influir en el entorno público y local que apoye cambios para reducir riesgos y fomentar cambios en el comportamiento. En muchos casos, las intervenciones efectivas requieren algunos cambios en las políticas, leyes y programas que están directa o indirectamente conectados tanto con la conducta de riesgo como con la población que está en mayor riesgo.

3. Sustentabilidad de las Intervenciones

Para que las intervenciones sean sustentables, ellas deben estar:

- Basadas en una evaluación real de la situación
- Basadas en evidencias
- Específicas
- Pragmáticas
- Orientadas a la comunidad

- Basadas en la comunidad
- Apropriadas por la comunidad
- Apoyadas por políticas y recursos, tanto humanos como financieros
- Guiadas por preocupaciones éticas sobre los derechos humanos de las comunidades participantes

Las intervenciones deben ser sustentables dentro del contexto de los recursos locales, y la política local y los valores de la comunidad.

4. Desarrollo de un Plan de Acción para Guiar la Planeación de Implantación de Intervenciones

El plan de acción reúne toda la información clave de la estimación rápida para la planeación y desarrollo de estrategias de intervención. Este plan de acción es formulado por el Grupo de Trabajo ERIE de la Comunidad y es presentado al funcionario en jefe de la comunidad. El plan incluye estrategias para las intervenciones que se dirigen a la prevención, al tratamiento y al cuidado para combatir el VIH/SIDA dentro de las poblaciones minoritarias y raciales. Se anticipa que el informe del plan de acción, basado en la estimación rápida, será facilitado a los miembros de la comunidad que participaron en planear y proveer servicios relacionados al VIH/SIDA a las poblaciones vulnerables.

5. Evaluación

La evaluación es un componente central del proceso de estimación rápida. La evaluación sirve a cinco propósitos claves que son fundamentales en el esfuerzo de intervención Inmediata:

Documentación de la estimación rápida y las actividades de respuesta en cada sitio que está participando;

Identificación de recursos útiles, estrategias de organización efectivas y procedimientos desarrollados o movilizados para la iniciativa de estimación rápida y respuesta;

Especificación de recursos y barreras significativas para la comunicación y la organización, para que los enfoques en el proceso ERIE sean rápidos, productivos y participatorios;

Identificación de metodologías que sean incorporadas para superar o minimizar obstáculos; e

Investigaciones empíricas de la efectividad del programa en combatir VIH/SIDA en poblaciones minoritarias raciales y étnicas vulnerables.

Los hallazgos de la evaluación en estos puntos sirven para informar a los tomadores de decisiones en el nivel local, fortalecen la planificación de esfuerzos comunitarios, y ofrecen ayuda a otras localidades cuando comienzan el proceso de planeación de iniciativas de estimación rápida.

La evaluación del proceso ERIE en cada comunidad incluirá los siguientes componentes:

- Documentación cualitativa de la planeación local y la preparación de actividades para el proceso de estimación comunitaria diseñado para proporcionar información útil con respecto a enfoques, estrategias de organización y relaciones de trabajo, acuerdos de comunicación, niveles de participación comunitaria, estilos para la toma de decisiones, disponibilidad de recursos locales, obstáculos, y estrategias para solucionar problemas;
- Recuento narrativo de la evolución de estructuras locales creadas o movilizadas para implementar estimaciones rápidas y de las actividades llevadas a cabo para el proceso de estimación;
- Especificaciones sensibles sobre los obstáculos y dificultades encontrados durante el proceso de estimación ERIE y las medidas específicas que fueron adoptadas para minimizar éstos obstáculos (incluyendo la efectividad de las medidas para alcanzar sus metas);
- Documentación de las repuestas locales que se están implantando, su relación con los hallazgos de la estimación, y la receptividad de las poblaciones meta, reflejada por los niveles y formas de participación en los esfuerzos iniciados localmente de prevención e intervención;
- Los resultados de hallazgos que indican que el éxito de las iniciativas de respuesta locales incluyendo (según sea apropiado) cambios en las conductas de riesgo detectadas, niveles de incorporación a tratamiento, adquisición de recursos, adherencia al tratamiento, cambios en los servicios brindados, seroincidencia, morbilidad, mortalidad y satisfacción de los participantes;
- Documentación de los esfuerzos implantados para mantener las capacidades locales de estimación y repuestas y la efectividad de esos esfuerzos en asegurar apoyo continuo para la estimación rápida y los esfuerzos de respuesta;
- Revisión de los asuntos éticos encontrados a través del proceso de estimación y respuesta, los procedimientos utilizados para establecer las implicaciones éticas de enfoques alternativos para poblaciones vulnerables específicas, y el dispositivo de toma de decisiones desarrollado para enfrentar dilemas éticos.

Los esfuerzos de evaluación estarán cercanamente coordinados e integrados con todas las actividades de estimación y respuesta que integran el proceso local de ERIE. Los informes de evaluación constituirán un producto importante disponible para revisión externa. La implantación del programa de evaluación en cada comunidad estará bajo la dirección del director local del equipo de trabajo de estimación de campo. Los expertos en evaluación afiliados con el Equipo de Intervención Inmediata, así como especialistas de evaluación local, ofrecerán capacitación para el desarrollo e implantación de la evaluación, el registro y recolección de información, análisis de la información de evaluación, y preparación del reporte de evaluación.

*Crisis Response
Teams*



OHAP
Office of HIV/AIDS Policy

