

INFECCIÓN POR VIH Y SIDA EN ESPAÑA
PLAN MULTISECTORIAL 2001-2005

INDICADORES

Actualización noviembre 2003

Secretaría del Plan Nacional sobre el Sida
Dirección General de Salud Pública
Ministerio de Sanidad y Consumo

ABREVIATURAS

AECI	Agencia Española de Cooperación Internacional
ANR	Anónimo no relacionado
APRAMP	Asociación para la prevención, reinserción y atención de la mujer prostituta
ARV	Antirretroviral
CAV	Comunidad Autónoma Vasca
CCAA	Comunidades autónomas
CEESCAT	Centro de estudios epidemiológicos sobre el sida de Cataluña
CMBD	Conjunto mínimo básico de datos
COGAM	Colectivo de Lesbianas y Gays de la Comunidad de Madrid
CNE	Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III
DGIP	Dirección General de Instituciones Penitenciarias, Ministerio del Interior
DGPNSD	Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas, Ministerio del Interior
ECHT	Encuesta a consumidores de heroína en tratamiento
EHGAM	Euskal Herriko Gay Askapen Mugimendua
ETS	Enfermedades de transmisión sexual
FIPSE	Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España
FIS	Fondo de Investigaciones Sanitarias
GDR	Grupo diagnóstico relacionado
INGESA	Instituto Nacional de Gestión Sanitaria
INSALUD	Instituto Nacional de la Salud
ISCHII	Instituto de Salud Carlos III
MDM	Médicos del Mundo
MSC	Ministerio de Sanidad y Consumo
MTAS	Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales
ND	No disponible
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organizaciones no gubernamentales
ONUSIDA	Programa conjunto de Naciones Unidas sobre VIH/sida
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PIJ	Programa de intercambio de jeringuillas
PMM	Programa de mantenimiento con metadona
SPNS	Secretaría Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad y Consumo
UDVP	Usuarios de drogas por vía parenteral
VIH	Virus de la inmunodeficiencia humana

ÍNDICE

	página
Abreviaturas	2
Nota a la actualización de 2003	4
Introducción	5
Tabla 1 – Relación de indicadores clave	8
Tabla 2 – Relación de indicadores por área de programación	9
Indicadores clave (indicadores 1-20)	12
Indicadores por área de programación (indicadores 21- 62)	40
Población general (indicadores 21-24)	41
Jóvenes y adolescentes (indicadores 25-30)	43
Usuarios de drogas por vía parenteral (indicadores 31-34)	46
Prisiones (indicadores 35-39)	48
Hombres con prácticas homosexuales o bisexuales (indicadores 40-41)	50
Personas que ejercen la prostitución (indicadores 42-47)	52
Mujeres (indicador 48)	56
Personas con país de origen distinto de España (indicadores 49-50)	57
Prevención de la transmisión vertical (indicadores 51-52)	59
Promoción de la prueba (indicadores 53-57)	61
Asistencia (indicadores 58-61)	64
Investigación (indicador 62)	66

NOTA A LA ACTUALIZACIÓN DE 2003

Noviembre 2003

El objeto de esta edición revisada es ofrecer los nuevos datos disponibles desde la anterior edición de hace dos años, que fue publicada en noviembre de 2001. Aunque en cada nueva revisión surgen interesantes propuestas de mejora por parte de los que contribuyen a esta recopilación, se ha optado por posponer una revisión a fondo hasta finalizar el período de vigencia del Plan Multisectorial 2001-2005. Por tanto, las modificaciones son escasas y de carácter menor.

Los 20 indicadores clave, que fueron consensuados en su día por la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención de Sida, no han sufrido modificaciones. Los cambios afectan únicamente a los indicadores por área de programación. El número total de indicadores se reduce de 63 a 62, suprimiéndose dos, añadiendo uno y revisando siete, y son los siguientes:

1. Cambios en el período de referencia o en el rango de edad. En estos últimos años se ha incrementado considerablemente el número de estudios sobre VIH/sida que proporcionan datos para los indicadores, fundamentalmente a expensas del impulso a la investigación de la FIPSE (proyecto EPI-VIH, proyecto ITINERE, proyecto sobre conductas sexuales de riesgo para VIH, proyecto NENEXP sobre transmisión vertical etc), y especialmente los estudios de conductas. Estos utilizan en ocasiones períodos de referencia diferentes, lo que ha ocasionado que, en los indicadores 21, 27 y 40 se haya eliminado el período de referencia o el rango de edad en el enunciado, con el fin de dar cabida a esta nueva información.
2. Cambios en indicadores para los que no se dispone de datos. Se han suprimido dos indicadores para los que no se dispone de datos con posterioridad a 2001, año de comienzo del Plan Multisectorial vigente, ni se espera disponer de ellos en un futuro próximo. Son el “número anual de exposiciones accidentales a material biológico notificadas en personal sanitario de centros asistenciales y número de seroconversiones al VIH” (antiguo indicador 57) y el “número de ensayos clínicos multicéntricos relacionados con el VIH/sida que se ponen en marcha anualmente” (antiguo indicador 63). La eliminación del indicador 57 ha supuesto la desaparición del apartado referido a la transmisión en el medio sanitario.
3. Cambios en el área de promoción de la prueba. Se ha añadido un indicador nuevo de promoción de la prueba, por estar ésta entre las áreas de programación prioritarias y por disponerse actualmente de más información. Es la “cobertura de la prueba del VIH en mujeres embarazadas” (indicador 55), para el cual proporciona datos el CEESCAT. Además, se han modificado en cierta medida el resto de los indicadores, excepto el de retraso diagnóstico procedente del Registro Nacional de Casos de Sida (indicador 53). La información es la misma que se recogía anteriormente, pero ahora que se dispone de más datos se ha considerado más adecuado estructurarlos según la cobertura de la prueba diagnóstica en grupos de especial interés. Además de las mujeres embarazadas, ya mencionadas, aparecen ahora los UDVP (indicador 54), los homosexuales (indicador 56) y las personas que ejercen la prostitución (indicador 57).
4. Cambios en el área de investigación se ha ampliado el contenido del indicador sobre los fondos destinados anualmente a financiar la investigación sobre sida (indicador 62), incluyéndose ahora el ISCIII.

La actualización se ha realizado desde la SPNS, con el apoyo de los programas autonómicos de sida, de los organismos y organizaciones que constituyen sus principales fuentes de información y de los investigadores.

INTRODUCCIÓN

Noviembre 2001

Antecedentes

En los últimos años, desde el Plan Nacional sobre el Sida se ha hecho un esfuerzo específicamente dirigido a mejorar el proceso de planificación. En 1997 se aprobó el primer Plan de Movilización Multisectorial frente al VIH/sida. Incluía como apéndice una selección de indicadores para facilitar el seguimiento de las distintas áreas de programación a lo largo de sus años de vigencia. Con ello se trataba de no postergar una vez más la evaluación. La selección incluía indicadores de *input*, de *output*, de resultados y de impacto. La interpretación del conjunto no permitía asociaciones claras entre los programas y sus consecuencias, pero sí identificar y confirmar tendencias, prever nuevas necesidades y justificar la necesidad de recursos mediante una monitorización de los cambios producidos. Esa colección de indicadores se complementó al finalizar el período de vigencia del Plan con un documento adicional que analizaba brevemente los resultados (Evaluación del Plan de Movilización Multisectorial 1997-2000. www.msc.es/sida).

Contenido

Ahora, una vez consensuado el nuevo Plan Multisectorial 2001-2005 (www.msc.es/sida), se ha llevado a cabo una revisión en profundidad de aquellos indicadores, con el fin de adaptarlos a los nuevos objetivos y prioridades y de corregir las deficiencias detectadas en algunos de ellos a lo largo de los pasados años. Los indicadores que se ofrecen en este documento son el fruto de esa revisión. Una vez revisados los indicadores, se han recopilado los datos nuevos disponibles para añadirlos a los anteriores y actualizar la información a noviembre de 2001.

Marco conceptual

El marco teórico que ha orientado la selección de los indicadores, y que permitirá un cierto grado de interpretación, se ha mantenido: *input-output*-resultados-impacto. A pesar de la diversidad de las estructuras contables, se han tratado de medir los insumos (*input*) del Plan Nacional, aunque sin duda estos indicadores económicos requieren aún refinamiento. Los indicadores del producto (*output*), tales como el número de programas de determinado tipo, la formación de

profesionales o las ventas de preservativos, tienen menor presencia que en anteriores ediciones. Aunque este tipo de datos suele ser relativamente sencillo de recoger, el grado de descentralización de la administración sanitaria española lo dificulta en cierta medida. Los resultados (*outcome*), entendiendo como tales los que tienen un efecto directo sobre la transmisión del VIH, se contabilizan principalmente como cambios en las conductas de riesgo, sexuales y de inyección. El número de indicadores de este grupo ha aumentado y, sobre todo, se han definido mejor, tal como corresponde a una vigilancia epidemiológica de segunda generación, pero aún existe una considerable carencia de datos para muchos de ellos. Finalmente, la selección de indicadores de impacto, en términos de incidencia, prevalencia y mortalidad, se mantiene prácticamente inalterada.

Objetivos

El objetivo de este documento es evaluar el Plan Multisectorial. Es principalmente un instrumento de planificación. No obstante, en la mayoría de las áreas de intervención, el proceso no está lo bastante estructurado, -o es demasiado complejo-, como para que esta evaluación permita atribuir los cambios que se produzcan a las intervenciones. En la mayoría de los casos se pretende sólo efectuar un seguimiento de los resultados, una monitorización de los cambios que se vayan produciendo, de su magnitud y de su sentido, y proporcionar toda esta información actualizada anualmente. Esto permitirá interpretar las tendencias a la luz de las intervenciones realizadas, aunque no asociarlas directamente.

La principal finalidad de estos indicadores es por tanto informar la planificación de las distintas administraciones sanitarias y no sanitarias implicadas. Precisamente la respuesta multisectorial que caracteriza al Plan, con participación de distintos ministerios y sectores, hace más necesario disponer de un sistema de recopilación de información que centralice las contribuciones de todos sus elementos. Pretende servir también—mediante una amplia difusión—, para que los ciudadanos dispongan, con la máxima transparencia, de un panorama global de la evolución de la epidemia y de las medidas adoptadas para combatirla.

Criterios de selección

Una vez definido el marco conceptual para seleccionar los indicadores, se han considerado una serie de cualidades específicas que éstos deben cumplir en la mayor medida posible.

En primer lugar, obviamente, deben ser coherentes con los objetivos del Plan y cubrir todas sus áreas de trabajo. Con respecto a la versión anterior, se han suprimido algunos apartados, v. gr. coordinación institucional, participación ciudadana, servicios sociales y vigilancia epidemiológica. En realidad, los indicadores de esos apartados no se han eliminado, sino que la mayoría se han integrado en otras áreas programáticas o han pasado a ser indicadores claves.

La viabilidad para recoger los datos ha sido otro de los principales criterios de selección. En principio se ha partido de indicadores para los cuales los datos están ya disponibles. En general proceden de sistemas de notificación o de vigilancia ya existentes, y sólo excepcionalmente se recogen de forma específica para este documento.

La sensibilidad para detectar cambios ha de ser necesariamente otra de las cualidades de un buen indicador, así como la periodicidad de los estudios o la continuidad en la recogida de datos. Aunque algunos se hayan modificado, estos indicadores son una continuación de los anteriores. Evidentemente, disponer de series temporales es lo que permite detectar los cambios, pero también es cierto que en ocasiones se han mantenido algunos indicadores que se consideran de interés a pesar de no contar más que con datos de un estudio aislado, como es el caso en las conductas sexuales de la población general.

La calidad de los estudios de los que proceden los datos ha condicionado también en gran medida su selección, así como la cobertura territorial. En principio, si para un determinado indicador se dispone de datos a nivel nacional, se han elegido éstos, y sólo en aquellos casos en los que, ya sea por la propia naturaleza del indicador o por insuficiente información, no se dispone de datos nacionales, se han incluido estudios autonómicos o locales.

Se ha tratado también de que los indicadores sean fáciles de interpretar. En esta nueva versión se han evitado los ya escasos índices o indicadores compuestos que

se habían incluido anteriormente con la intención de condensar la información. El principal motivo de esta modificación ha sido que los cambios eran más difíciles de interpretar. Con el mismo propósito se ha estimado útil proporcionar algunos datos con un nivel mayor de desagregación.

Finalmente, la comparabilidad con otros países también se ha tomado en consideración a la hora de la selección. Aunque el marco de planificación utilizado es el mismo de la propuesta recientemente publicada por ONUSIDA en su Guía para la Monitorización y Evaluación de Programas Nacionales de Sida (www.unaids.org), los indicadores son en su mayoría diferentes. Hubiera sido deseable un mayor grado de coincidencia entre unos y otros que permitiera las comparaciones, pero diversos motivos no lo permiten. El primero es que los indicadores se han definido en consonancia con el patrón que la epidemia de VIH/sida y el desarrollo del sistema sanitario presentan en España. Además, los indicadores se han ido perfilando gradualmente desde hace ya años, y se construyen a partir de datos ya existentes. En su mayoría, son ya series, cuya modificación requeriría razones de mucho peso. Por otra parte, no se incluyen los factores demográficos, socioeconómicos o del sistema de salud que constituyen el contexto en el que operan las intervenciones, sin el cual son imposibles las comparaciones entre países. No obstante, la posibilidad de comparar se ha tratado de obtener mediante algunos indicadores comunes.

Organización

Con los criterios anteriormente descritos se han seleccionado 63 indicadores, la mayoría de los cuales son continuación de los anteriores. 20 se consideran indicadores clave (TABLA 1) y, en la organización del documento, figuran en primer lugar. Estos se han revisado con especial atención, pero las modificaciones afectan más al formato, más claro y extenso, que a su definición. Los indicadores clave son además una propuesta de homogeneización, en aquellos casos en que no están estandarizados los métodos de recolección de datos, los períodos de referencia o los denominadores que utilizan los diversos estudios. En el resto de los indicadores en cambio, cuando no está ya claramente establecido, se ha preferido no incluir en la definición el período de referencia o una absoluta precisión en la práctica de riesgo, con el fin de abarcar el mayor número de estudios. A continuación de los clave, el resto de los indicadores (TABLA 2) están

organizados por áreas programáticas. Junto a cada indicador figuran las fuentes de información, así como las especificaciones técnicas básicas del estudio del cual proceden. Se han señalado también los 9 indicadores que son, al menos en cierta medida, comparables con los de ONUSIDA y, en los casos en que se ha considerado necesario, se han añadido al texto observaciones o notas sobre el alcance o las limitaciones del indicador.

Colaboradores

El proceso de selección y actualización se ha realizado desde la SPNS, con el apoyo de los programas autonómicos de sida y de los organismos y organizaciones que constituyen sus principales fuentes de información.

Este documento evidentemente no es el único instrumento de monitorización y evaluación del que se dispone, y mucho menos de vigilancia epidemiológica. Casi

todos los datos que en él aparecen provienen de sistemas de vigilancia, informes o proyectos de investigación, que se pueden ampliar consultándolos en la página web de la SPNS (www.msc.es/sida). Los informes semestrales completos del Registro nacional de casos de sida, el Informe anual sobre actividades de prevención de las comunidades autónomas o el Estudio de la prevalencia de VIH en una red de centros de ETS - EPI-VIH, son ejemplos de cada uno de estos tipos. Asimismo, la propia multisectorialidad del Plan implica una importante aportación de otros organismos e instituciones centrales y autonómicas, entre los que cabe destacar en primer lugar los planes autonómicos de sida, así como la Dirección General de Instituciones Penitenciarias, el Plan Nacional sobre Drogas o el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Madrid, 19 de noviembre, 2001.

Tabla 1

INDICADORES CLAVE

1. Tasa de incidencia anual de casos de sida notificados por millón de habitantes, número y porcentaje por principales categorías de transmisión (datos corregidos por retraso en la notificación).
2. Número de infecciones por el VIH notificadas por comunidad autónoma y por año de diagnóstico.
3. Prevalencia (%) de infección por VIH en usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP).
4. Prevalencia (%) de infección por VIH en reclusos.
5. Prevalencia (%) de infección por VIH en hombres que tienen relaciones homosexuales.
6. Prevalencia (%) de infección por VIH en personas que trabajan en la prostitución, por sexo.
7. Prevalencia (%) de infección por VIH en madres de recién nacidos.
8. Prevalencia (por 100.000 habitantes) de la infección por VIH en donaciones de sangre.
9. Prevalencia (%) de la infección por VIH en pacientes que acuden a centros de enfermedades de transmisión sexual (ETS) o de diagnóstico VIH.
10. Tasa de mortalidad anual por VIH/sida por 100.000 habitantes, por sexo.
11. Número y porcentaje anual de casos de sida en adultos (>13 años) que presentan tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar como enfermedad indicativa (datos corregidos por retraso en la notificación).
12. Porcentaje de UDVP que se inyecta con jeringuillas usadas.
13. Porcentaje de UDVP que utiliza siempre preservativo en sus relaciones sexuales, por tipo de pareja.
14. Porcentaje de hombres con prácticas homosexuales que han utilizado siempre preservativo en la penetración anal, por tipo de pareja.
15. Número anual de usuarios de programas de metadona.
16. Número anual de puntos de intercambio o distribución de jeringuillas y número de jeringuillas intercambiadas y de kits antisida dispensados o distribuidos.
17. Estancias hospitalarias (número de altas y estancia media) por infección por VIH (GDR 700-714) por año.
18. Coste anual de los tratamientos con antirretrovirales.
19. Gasto anual (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y comunidades autónomas) destinado a programas de apoyo asistencial a través de ONG para afectados por el VIH/sida, por tipo de programa.
20. Presupuesto anual del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS y CCAA) para prevención de la infección por VIH.

Tabla 2

INDICADORES POR ÁREA DE PROGRAMACIÓN

Población general

21. Porcentaje de la población general años que refiere haber tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses.
22. Porcentaje de la población general de 15 a 59 años que usó siempre preservativo con las parejas ocasionales en los últimos 12 meses, entre los que refieren haber tenido ese tipo de relación.
23. Número anual de preservativos importados y fabricados.
24. Número de spots de televisión de campañas nacionales de VIH/sida emitidos anualmente.

Jóvenes y adolescentes

25. Prevalencia (%) de infección por VIH en jóvenes de 15-24 años que acuden a las consultas de centros de ETS/VIH.
26. Porcentaje de la población de 15-24 años que usó siempre preservativo cuando tuvo relaciones sexuales vaginales o anales en los últimos 12 meses.
27. Porcentaje de la población sexualmente activa que usó preservativo en la última relación sexual.
28. Distribución de la población sexualmente activa de 15 a 29 años por sexo y número de parejas en los últimos 12 meses.
29. Tasas anuales de interrupción voluntaria del embarazo según grupos de edad (tasa por 1000 mujeres).
30. Edad media de inicio de relaciones sexuales de los jóvenes de 15-29 años, por sexo y año.

Usuarios de drogas por vía parenteral

[Los indicadores clave 1, 3, 12, 13, 15 y 16 también se refieren específicamente a UDVP]

31. Distribución de los admitidos por primera vez a tratamiento por heroína según la vía de administración de dicha droga.
32. Porcentaje de UDVP con más de una pareja sexual ocasional en los últimos 12 meses.
33. Porcentaje de UDVP con pareja sexual estable que se inyecta drogas.
34. Consumo anual de metadona.

Prisiones

[Los indicadores clave 4, 5 y 18 también se refieren específicamente a prisiones]

35. Número anual de preservativos distribuidos en centros penitenciarios.
36. Porcentaje de reclusos que reciben metadona en un día determinado sobre el total de la población penitenciaria de ese día.
37. Número de programas de intercambio de jeringuillas en centros penitenciarios.
38. Número anual de jeringuillas distribuidas en centros penitenciarios.
39. Porcentaje anual de centros penitenciarios en los que se ha realizado al menos un curso con contenidos de educación para la salud dirigido a funcionarios de vigilancia, equipos de tratamiento y personal sanitario.

Hombres con prácticas homosexuales o bisexuales

[Los indicadores clave 5 y 14 también se refieren específicamente a hombres con prácticas homosexuales]

40. Mediana de parejas sexuales masculinas entre hombres con prácticas homosexuales o bisexuales.
41. Porcentaje de hombres con prácticas homosexuales que ha realizado la penetración anal en los últimos 12 meses, por tipo de pareja.

Personas que ejercen la prostitución

[El indicador clave 6 también se refiere específicamente a personas que ejercen la prostitución]

42. Porcentaje de mujeres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración mantenidas con clientes.
43. Porcentaje de mujeres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales en su vida privada.
44. Porcentaje de travestis que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración mantenidas con clientes.
45. Porcentaje de travestis que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales en su vida privada.
46. Porcentaje de hombres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración mantenidas con clientes.
47. Porcentaje de hombres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales en su vida privada.

Mujeres

[El indicador clave 7 también se refiere específicamente a mujeres]

48. Número de casos de sida notificados en mujeres por principales categorías de transmisión y año de diagnóstico, y porcentaje sobre el total de casos (datos corregidos por retraso en la notificación).

Personas con país de origen distinto de España

49. Número de casos de sida notificados en personas con país de origen distinto de España por año de diagnóstico, y porcentaje sobre el total de casos en España.
50. Prevalencia de infección por VIH en personas con país de origen distinto de España.

Prevención de la transmisión vertical

[El indicador clave 7 también se refiere específicamente a transmisión vertical]

51. Número de casos de sida notificados por transmisión vertical según año de diagnóstico.
52. Tasas de transmisión vertical del VIH.

Promoción de la prueba

53. Casos de sida que se diagnostican simultáneamente a la infección por VIH, y porcentaje que suponen del total de casos y dentro de las principales categorías de transmisión.
54. Cobertura de la prueba de VIH en usuarios de drogas.
55. Cobertura de la prueba de VIH en mujeres embarazadas.
56. Cobertura de la prueba de VIH en homosexuales.
57. Cobertura de la prueba de VIH en personas que ejercen la prostitución.

Asistencia

[Los indicadores clave 17, 18 y 19 también se refieren específicamente al área asistencial]

- 58. Frecuentación hospitalaria de los pacientes VIH/sida.
- 59. Porcentaje anual de resultados dentro de los márgenes preestablecidos en el programa de control de calidad de la carga viral.
- 60. Número de centros que participan en el programa de control de resistencias.
- 61. Número de centros que participan en la base de datos de resistencias y número de muestras depositadas anualmente.

Investigación

- 62. Distribución anual del número de proyectos y de los fondos de la Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España por área de investigación, y fondos del Fondo de Investigaciones Sanitarias y del Instituto de Salud Carlos III destinados a la investigación sobre VIH/sida.

INDICADORES CLAVE

1. Tasa de incidencia anual de casos de sida notificados por millón de habitantes, número y porcentaje por principales categorías de transmisión (corregidos por retraso en la notificación).

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Tasa incidencia	166,5	120,9	89,5	74,3	69,5	68,4	57,1		
Categoría de transmisión									
UDVP									
N	4311	3096	2166	1745	1539	1266	1186		
%	65,3%	60,1%	60,1%	58,0%	55,3%	52,5%	50,9%		
Heterosexual									
N	1142	905	772	663	629	591	644		
%	17,3%	18,7%	21,4%	21,0%	22,6%	24,5%	27,7%		
Homo/bisexual									
N	779	529	437	367	344	312	311		
%	11,8%	10,9%	12,1%	12,2%	12,4%	12,9%	13,4%		
Total anual todas las categorías									
N	6605	4833	3601	3008	2782	2409	2329		
%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		

Fuente

SPNS/CNE. Registro Nacional de Sida. Datos actualizados a 30 de junio de 2003, corregidos por retraso en la notificación. Las tablas completas se pueden consultar en la página web <http://www.msc.es/sida/epidemiologia/home.htm>

2. Número de infecciones por el VIH notificadas por comunidad autónoma y por año de diagnóstico.

CCAA	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Andalucía									
Aragón									
Asturias	244	184	190						
Baleares									
Canarias									
Cantabria									
Castilla-La Mancha									
Castilla y León									
Cataluña									
Extremadura									
Galicia									
Madrid									
Murcia									
Navarra	95	87	58	42	35				
País Vasco									
La Rioja	54	37	55	48	46				
Comunidad Valenciana									
Ceuta									
Melilla									

Fuente y observaciones
 SPNS/CNE. Sistema de información de nuevas infecciones por el VIH (SINIVIH).

3. Prevalencia (%) de infección por VIH en usuarios de drogas por vía parenteral (UDVP).

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
ECHT-DGPNSD ¹	España excepto Galicia	32% (N=2616)								
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ²	España	28,2% (N=326)	23,9% (N=255)	25,0% (N=184)	30,7% (N=153)	23,1% (N=91)	20,7% (N=92)	14,2% (N=127)		
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ³	España					14,3% (N=1240)	14,2% (N=902)	9,7% (N=759)		
Estudio ANR en consultas ETS-SPNS ⁴	España			48,3% (N=29)	32,5% (N=40)	31,3% (N=32)	44,7% (N=38)	25,8% (N=31)		
Estudio HIVUDVPT CEESCAT ⁵	Cataluña	43,6% (N=1935)	41,7% (N=1746)	36,8% (N=1619)	36,0% (N=1418)	39,9% (N=1450)	37,6% (N=1246)			
Estudio HIVUDVPC CEESCAT ⁶	Barcelona	45,1% (N=298)		30,9% (N=214)						
Estudio HIVUDVPC CEESCAT ⁷	Barcelona	50% (N=298)		39,7% (N=214)		39,3% (N=300)				
Plan de Prevención y Control de Sida ⁸	País Vasco	46% (N=137)								
Plan de Prevención y Control de Sida ⁹	País Vasco	37,3% (N=137)								
Plan de Prevención y Control de Sida ¹⁰	Bilbao			39,3% (N=191)		47% (N=104)				

¹ Prevalencia autonotificada en heroinómanos en tratamiento que se habían inyectado alguna vez en la vida. En el 74% se dispuso de resultado analítico previo sobre infección por VIH.

² Estudio EPI-VIH retrospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH en UDVP atendidos en primera consulta en 10 centros de ETS/VIH.

³ Estudio EPI-VIH prospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH en UDVP atendidos en primera consulta o en revisiones en 20 centros de ETS/VIH.

⁴ Seroprevalencia de VIH por el procedimiento anónimo no relacionado en UDVP que acuden a consulta por sospecha de ETS en 7 centros de ETS/VIH.

⁵ Prevalencia en UDVP al inicio del tratamiento de su dependencia, en todos los centros de la Red de Atención y Seguimiento de las Drogodependencias de Cataluña.

⁶ Prevalencia autonotificada en el 95% (1996) y en el 93% (1998) que se había hecho la prueba. Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que no hubieran estado en tratamiento en los últimos 3 meses.

⁷ Prevalencia con test saliva. Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que no hubieran estado en tratamiento en los últimos 3 meses.

⁸ Prevalencia en restos de sangre existentes en jeringuillas usadas por UDVP que acudieron a PIJ de ONG o de farmacias.

⁹ Prevalencia autonotificada en el 86,2% que se había hecho la prueba. Datos procedentes de UDVP que acudieron a PIJ de ONG o de farmacias.

¹⁰ Prevalencia autonotificada en el 90,6% (1998) y en el 93,3% (2000) que se había hecho la prueba. Datos procedentes de UDVP que acudían al PIJ de la Comisión Ciudadana Antisida de Vizcaya.

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
MDM ¹¹	Madrid		41% (N=142)			30,4% (N=441)				
MDM ¹²	Sevilla		34% (N=112)			33,9% (N=221)				
MDM ¹³	Valencia		42% (N=187)			30,3% (N=409)				
MDM ¹⁴	Galicia					23,6% (N=398)				
Proyecto Itínere ¹⁵	Barcelona	44% (N=182)						19% (N=258)		
Proyecto Itínere ¹⁵	Madrid	37% (N=140)						27% (N=257)		

Observaciones

Indicador comparable con el indicador de impacto nº 3 de ONUSIDA ‘prevalencia de infección entre los miembros de una subpoblación con mayor riesgo de contraer o diseminar el VIH’.

¹¹ Prevalencia autonotificada. Los datos que figuran en el año 2000 corresponden al período 1998-2000. Datos procedentes de UDVP que habían acudido menos de 5 veces a un PIJ, excepto Madrid y Sevilla en el año 2000, que admitieron UDVPs que hubieran acudido en más de 5 ocasiones.

¹² *Idem.*

¹³ *Idem.*

¹⁴ *Idem.*

¹⁵ Prevalencia en saliva o autonotificada en 1996 y autonotificada en 2002. Los datos que figuran en el año 1996 corresponden al periodo 1995-1996.

4. Prevalencia (%) de la infección por VIH en reclusos.

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
DGIP ¹⁶	España excepto Cataluña	22,7% (N=32.710)	20% (N=26.402)	18,6% (N=31.241)	18,2% (N=39.792)	16,6% (N=39.332)	14,6% (N=40.271)	12,7% (N=43.674)		
HIVPRESO- CEESCAT ¹⁷	Cataluña	37,1% (N=2940)	35,1% (N=2989)	34,1% (N=3071)	33,7% (N=3051)	32,8% (N=2997)	30,2% (N=3050)			

Observaciones

Indicador comparable con el indicador de impacto nº 3 de ONUSIDA ‘prevalencia de infección entre los miembros de una subpoblación con mayor riesgo de contraer o diseminar el VIH’.

¹⁶ Seroprevalencia a 1 de julio de cada año hasta el año 1999. A partir del año 2000, seroprevalencia a 1 de octubre. Respuesta del 79% de los centros en 1997, del 84% en 1998 y del 100% de los centros a partir de 1999.

¹⁷ Elaborado por el CEESCAT a partir de datos facilitados por la Dirección General de Servicios Penitenciarios y Rehabilitación de Cataluña. Para 1996, no se disponía de información de entre 8-25% de los internos; para 1997, entre el 9-23%; para 1998, entre 7-13%; para 1999, entre 8-18%; para 2000, del 8-20% de los internos, según los centros.

5. Prevalencia (%) de infección por VIH en hombres que tienen relaciones homosexuales.

Estudio	Cobertura	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ¹⁸	España	13,1% (N=1118)	10,2% (N=992)	10,4% (N=971)	9,2% (N=978)	10,9% (N=957)	8,3% (N=999)	7,5% (N=1107)	7,5% (N=1030)	
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ¹⁹	España						5,4% (N=3120)	4,9% (N=3531)	5,0% (N=3814)	
Estudio ANR en consultas ETS-SPNS ²⁰	España				16,9% (N=65)	13,0% (N=131)	10,6% (N=208)	9,9% (N=131)	13,1% (N=168)	
HIVHOM-CEESCAT ²¹	Cataluña	16,4% (N=475)			16,6% (N=524)		18,8% (N=646)		17,1% (N=640)	
HIVHOM-CEESCAT ²²	Cataluña	14,2% (N=303)			15,5% (N=277)		17,9% (N=309)		18,3% (N=328)	
SPNS-COGAM ²³	Madrid				15,2% (N=157)					
Plan de Prevención y Control Sida-EHGAM ²⁴	País Vasco						6,5% (N=95)			

Observaciones

Indicador comparable con el indicador de impacto nº 3 de ONUSIDA ‘prevalencia de infección entre los miembros de una subpoblación con mayor riesgo de contraer o diseminar el VIH’.

¹⁸ Estudio EPI-VIH retrospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH en hombres que tienen relaciones homosexuales atendidos en primera consulta en 10 centros de ETS/VIH.

¹⁹ Estudio EPI-VIH prospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH en hombres que tienen relaciones homosexuales atendidos en primera consulta o en revisiones en 20 centros de ETS/VIH.

²⁰ Seroprevalencia de VIH por el procedimiento anónimo no relacionado en hombres que tienen relaciones homosexuales que acuden a consulta por sospecha de ETS en 7 centros de ETS/VIH.

²¹ Prevalencia autonotificada en el 67% (en 1995, N=745) y en el 75% (en 1998, N=713) que se había hecho la prueba. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres reclutados en saunas, sex-shops y entre los socios de la Coordinadora Gai-lesbiana. Tasa de retorno del cuestionario en 1995, 29,1%, en 1998, 26,7%, en 2000, 23,5% y en 2002, 19,1%.

²² Prevalencia de VIH con test saliva. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres reclutados en saunas, sex-shops y entre los socios de la Coordinadora Gai-lesbiana. Tasa de retorno del cuestionario en 1995, 29,1%, en 1998, 26,7%, en 2000, 23,5% y en 2002, 19,1%.

²³ Prevalencia autonotificada en varones asociados al Colectivo de Gays y Lesbianas de la Comunidad de Madrid.

²⁴ Prevalencia autonotificada en el 53,7% que se había hecho la prueba y conocía el resultado. Datos procedentes de hombres que tenían prácticas sexuales con hombres y que respondieron al cuestionario distribuido desde el colectivo EHGAM.

6. Prevalencia de infección por VIH en personas que trabajan en la prostitución, por sexo.

MUJERES

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ²⁵	España	2,9% (N=631)	0,6% (N=661)	1,8% (N=733)	1,3% (N=1052)	0,8% (N=1437)	0,9% (N=1738)	0,8% (N=1717)		
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ²⁶	España					0,6% (N=3771)	0,8% (N=4401)	0,8% (N=5132)		
ANR en consultas de ETS. SPNS ²⁷	España			1,3% (N=680)	1,1% (N=1046)	0,4% (N=1849)	1,0% (N=1300)	0,8% (N=1324)		

HOMBRES

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ²⁸	España	15,0% (N=20)	17,4% (N=23)	12,0% (N=25)	22,2% (N=54)	20,5% (N=44)	16,3% (N=43)	19,1% (N=42)		
Proyecto EPI-VIH SPNS/CNE ²⁹	España					9,7% (N=134)	8,8% (N=147)	11,2% (N=224)		
ANR en consultas de ETS. SPNS ³⁰	España			10,0% (N=10)	10,7% (N=28)	11,6% (N=69)	11,5% (N=26)	12,7% (N=55)		

Observaciones

Indicador comparable con el indicador de impacto n° 3 de ONUSIDA ‘prevalencia de infección entre los miembros de una subpoblación con mayor riesgo de contraer o diseminar el VIH’.

²⁵ Estudio EPI-VIH retrospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH de mujeres que ejercen la prostitución atendidas en primera consulta en 10 centros de ETS/VIH.

²⁶ Estudio EPI-VIH prospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH de mujeres que ejercen la prostitución atendidas en primera consulta o en revisiones en 20 centros de ETS/VIH.

²⁷ Seroprevalencia de VIH por el procedimiento anónimo no relacionado en mujeres que ejercen la prostitución y acuden a consulta por sospecha de ETS en 7 centros de ETS/VIH.

²⁸ Estudio EPI-VIH retrospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH de hombres que ejercen la prostitución atendidos en primera consulta en 10 centros de ETS/VIH.

²⁹ Estudio EPI-VIH prospectivo. Resultados de las pruebas voluntarias de VIH de hombres que ejercen la prostitución atendidos en primera consulta o en revisiones en 20 centros de ETS/VIH.

³⁰ Seroprevalencia de VIH por el procedimiento anónimo no relacionado en hombres que ejercen la prostitución y acuden a consulta por sospecha de ETS en 7 centros de ETS/VIH.

7. Prevalencia (%) de infección por VIH en madres de recién nacidos.

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
ANR en recién nacidos. SPNS ³¹	España (7 CCAA)	0,10% (N=87.303)	0,13% (N=88.734)	0,14% (N=87.414)	0,15% (N=88.582)	0,13% (N=94.432)	0,14% (N=85.621)	0,15% (N=92.578)		
Estudio HIVNADO-CEESCAT ³²	Cataluña	0,22% (N=28.689)	0,23% (N=30.959)	0,17% (N=29.377)	0,20% (N= 29.356)					

Observaciones

Este indicador puede compararse con el indicador de impacto nº 1 de ONUSIDA ‘porcentaje de positividad al VIH entre muestras de sangre tomadas de mujeres entre 15 y 24 años que acuden rutinariamente a clínicas prenatales seleccionadas para vigilancia centinela’, pero teniendo en cuenta que el procedimiento para obtener los datos y el grupo de edad son diferentes.

³¹ Resultados del estudio anónimo no relacionado de prevalencia al VIH-1 y VIH-2 en muestras de sangre seca de los recién nacidos de 7 CCAA (Baleares, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Galicia, Melilla y Murcia).

³² Estudio anónimo no relacionado en muestras de sangre provenientes del cribaje neonatal de metabolopatías del 50% de los recién nacidos de Cataluña. Para 1999, datos únicamente de enero a agosto.

8. Prevalencia (por 100.000 habitantes) de la infección por VIH en donaciones de sangre.

Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
España	9,6/100.000	7,5/100.000	7,2/100.000	4,9/100.000	4,1/100.000	5,1/100.000			

Fuente
Comisión Nacional de Hemoterapia

9. Prevalencia (%) de la infección por VIH en pacientes que acuden a centros de enfermedades de transmisión sexual (ETS) o de diagnóstico VIH.

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
EPI-VIH. SPNS/CNE ³³	España	5,1% (N=5084)	4,1% (N=5301)	3,5% (N=5454)	3,6% (N=5737)	2,5% (N=5995)	2,3% (N=6706)	2,3% (N=6649)		
EPI-VIH. SPNS/CNE ³⁴	España					2,7% (N=16.413)	2,3% (N=18.134)	2,0% (N=19.921)		
ANR. SPNS ³⁵	España			3,7% (N=1303)	2,8% (N=1808)	1,7% (N=2857)	2,4% (N=2351)	2,0% (N=2567)		

Fuente
SPNS/CNE

³³ Estudio EPI-VIH retrospectivo. Resultados de las pruebas del VIH en la primera consulta de los pacientes de 10 centros de ETS/VIH.

³⁴ Estudio EPI-VIH prospectivo. Resultados de las pruebas del VIH en la primera consulta o en revisiones de los pacientes de 20 centros de ETS/VIH.

³⁵ Seroprevalencia de VIH por el procedimiento anónimo no relacionado en personas que consultan por sospecha de ETS en 7 centros de ETS/VIH.

10. Tasa de mortalidad anual por VIH/sida por 100.000 habitantes por sexo.

	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Total	10,82	12,90	14,94	14,64	7,68	4,79	4,51	4,29	
Hombres	17,82	21,23	24,70	24,01	12,80	8,09	7,58	7,08	
Mujeres	4,11	4,92	5,57	5,67	2,77	1,64	1,57	1,62	

Fuente y observaciones

Elaborado a partir de las bases de datos de defunciones del Instituto Nacional de Estadística. La mortalidad por VIH/sida incluye en el numerador las defunciones clasificadas bajo los epígrafes 279 y 795.8 de la Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª revisión (CIE-9).

11. Número y porcentaje anual de casos de sida en adultos (>13 años) que presentan tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar como enfermedad indicativa (datos corregidos por retraso en la notificación).

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Número	3069	2711	2341	1690	1199	992	900	736	661		
Porcentaje de casos	42,1%	38,5%	35,7%	35,3%	33,5%	33,2%	32,5%	30,3%	28,6%		

Fuente

Registro Nacional de Sida. Datos actualizados a 30 de junio de 2003, corregidos por retraso en la notificación. Las tablas completas se pueden consultar en la página web <http://www.msc.es/sida/epidemiologia/home.htm>

12. Porcentaje de UDVP que se inyecta con jeringuillas usadas.

Estudio	Cobertura	Período de referencia	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
ECHT-DGPNSD ³⁶	España excepto Galicia	Últimos 30 días		21% (N=1157)							
Consejo de Europa ³⁷	Barcelona	Último mes	13% (N=2227)								
HIVUDVPC-CEESCAT ³⁸	Barcelona	Últimos 6 meses		30% (N=298)		38% (N=214)		31% (N=300)			
Plan de Prevención y Control de Sida ³⁹	País Vasco	Últimos 6 meses		15% (N=137)							
Plan de Prevención y Control de Sida ⁴⁰	Bilbao	Últimos 6 meses				18,3% (N=191)		20,2% (N=104)			
Plan de Prevención y Control de Sida ⁴¹	Bilbao	Último mes				11,6% (N=191)		11,5% (N=104)			
MDM ⁴²	Madrid	Últimos 30 días	18% (N=581)		11% (N=142)			4,7% (N=470)			
MDM ⁴³	Sevilla	Últimos 30 días	27% (N=116)		28% (N=112)			17,6% (N=245)			
MDM ⁴⁴	Valencia	Últimos 30 días	14% (N=124)		13% (N=187)			13,2% (N=485)			
MDM ⁴⁵	Galicia	Últimos 30 días			6% (N=104)			16,0% (N=438)			

³⁶ Porcentaje de los que se habían inyectado alguna vez con una jeringuilla usada antes por otros, entre los heroinómanos en tratamiento que se habían inyectado alguna vez en ese periodo.

³⁷ Porcentaje que aceptó jeringuillas usadas.

³⁸ Porcentaje que aceptó jeringuillas usadas. Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que se hubieran inyectado en al menos una ocasión en los últimos dos meses y que no hubieran estado en tratamiento en los últimos tres meses.

³⁹ Porcentaje que utilizó jeringuillas usadas. Datos procedentes de UDVP que acudían a PIJ de ONG o farmacias de la CAV.

⁴⁰ Porcentaje que utilizó jeringuillas usadas. Datos procedentes de UDVP que acudían al PIJ de la Comisión ciudadana antisida de Vizcaya.

⁴¹ Porcentaje que utilizó jeringuillas usadas. Datos procedentes de UDVP que acudían al PIJ de la Comisión ciudadana antisida de Vizcaya.

⁴² Porcentaje que utilizó jeringuillas usadas por otros. Datos procedentes de UDVP que habían acudido menos de 5 veces a un PIJ.

⁴³ *Idem.*

⁴⁴ *Idem.*

⁴⁵ *Idem.*

Fuentes y observaciones

Los resultados de los estudios realizados tienen importantes dificultades de comparación, existiendo gran variabilidad en la metodología utilizada para medir el uso compartido de material de inyección. Aunque todos se basan en la autonotificación, los cuestionarios fueron administrados por entrevistadores de distintas características y, en algunos casos, eran autoadministrados. Los inyectores eran distintos y reclutados en contextos diferentes. No son iguales tampoco las definiciones utilizadas de uso compartido, las prácticas de riesgo que se investigan, los períodos de referencia ni la formulación de las preguntas.

Hay tres fuentes principales de información, el estudio del CEESCAT en Barcelona, el del Plan de Prevención y Control de Sida del País Vasco, ambos bienales, y el estudio de Médicos del Mundo. Para cada uno de ellos, aparte de otras diferencias menores, se eligieron períodos de referencia diferentes (últimos 6 meses el CEESCAT, 30 últimos días Médicos del Mundo y ambos en el País Vasco), y se reclutaron los inyectores con distintos criterios y en contextos diferentes, por lo que las comparaciones se deben efectuar con precaución.

En la actualidad se considera que 30 días es el período de referencia más adecuado para investigar esta práctica de riesgo.

13. Porcentaje de UDVP que utiliza siempre preservativo en sus relaciones sexuales, por tipo de pareja.

Estudio	Tipo pareja	Período referencia	Cobertura	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
HIVUDVPC-CEESCAT ⁴⁶	Estable	Últimos 6 meses	Barcelona		29% (N=298)		28% (N=214)		29% (N=300)			
Plan de Prevención y Control de Sida ⁴⁷	Estable	Últimos 12 meses	País Vasco		30% (N=137)							
Plan de Prevención y Control de Sida ⁴⁸	Estable	Últimos 12 meses	Bilbao				28% (N=191)		39,1% (N=104)			
HIVUDVPC-CEESCAT ⁴⁹	Ocasionales	Últimos 6 meses	Barcelona		64% (N=298)		50% (N=214)		65% (N=300)			
Plan de Prevención y Control de Sida ⁵⁰	Ocasionales	Últimos 12 meses	País Vasco		46,4% (N=137)							
Plan de Prevención y Control de Sida ⁵¹	Ocasionales	Últimos 12 meses	Bilbao				60% (N=191)		53,6% (N=104)			

⁴⁶ Porcentaje de los que tuvieron pareja estable que utilizó siempre preservativo en las relaciones sexuales con penetración con ella en los últimos 6 meses. Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que se hubieran inyectado al menos en una ocasión en los últimos dos meses y que no hubieran estado en tratamiento en los últimos tres meses. En 1996, n=176; en 1998, n=114, y en 2000, n=149.

⁴⁷ Porcentaje de los UDVP activos sexualmente durante los últimos 12 meses que utilizó siempre preservativo en sus relaciones sexuales con la pareja estable en ese mismo periodo. Datos procedentes de UDVP que acudían a PIJ de ONG o farmacias de la CAV.

⁴⁸ Porcentaje de los UDVP activos sexualmente durante los últimos 12 meses que utilizó siempre preservativo en sus relaciones sexuales con la pareja estable en ese mismo periodo. Datos procedentes de UDVP que acudían al PIJ de la Comisión ciudadana antisida de Vizcaya.

⁴⁹ Porcentaje de los que tuvieron parejas ocasionales que utilizó siempre preservativo en las relaciones sexuales con penetración con ellas en los últimos 6 meses. Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que se hubieran inyectado en al menos una ocasión en los últimos dos meses y que no hubieran estado en tratamiento en los últimos tres meses. En 1996, n=114; en 1998, n=52, y en 2000, n=110.

⁵⁰ Porcentaje de los UDVP activos sexualmente durante los últimos 12 meses que utilizó siempre preservativo en sus relaciones sexuales con parejas ocasionales en ese mismo periodo. Datos procedentes de UDVP que acudían a PIJ de ONG o farmacias de la CAV que tuvieron más de una pareja sexual ocasional en ese mismo periodo.

⁵¹ Porcentaje de los UDVP activos sexualmente durante los últimos 12 meses que utilizó siempre preservativo en sus relaciones sexuales con parejas ocasionales en ese mismo periodo. Datos procedentes de UDVP que acudían al PIJ de la Comisión ciudadana antisida de Vizcaya y que tuvieron más de una pareja sexual ocasional en ese mismo periodo.

Estudio	Tipo pareja	Período referencia	Cobertura	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
MDM ⁵²	Indistinta	Último mes	Madrid	42,5% (N=581)		49% (N=142)						
	Estable	Último mes	Madrid						28% (N=118)			
	Ocasional	Último mes	Madrid						59,1% (N=66)			
MDM ⁵³	Indistinta	Último mes	Sevilla	50% (N=116)		50% (N=112)						
	Estable	Último mes	Sevilla						22,2% (N=72)			
	Ocasional	Último mes	Sevilla						62,1% (N=29)			
MDM ⁵⁴	Indistinta	Último mes	Valencia	34% (N=124)		34% (N=187)						
	Estable	Último mes	Valencia						27,2% (N=147)			
	Ocasional	Último mes	Valencia						63,4% (N=88)			
MDM ⁵⁵	Indistinta	Último mes	Galicia			38% (N=104)						
	Estable	Último mes	Galicia						31,4% (N=156)			
	Ocasional	Último mes	Galicia						63,4% (N=82)			

⁵² Porcentaje que utilizó siempre preservativo en sus relaciones sexuales en los últimos 30 días. Los datos corresponden al período 1998-2000. Datos procedentes de UDVP que habían acudido menos de 5 veces a un PIJ, excepto Madrid y Sevilla en el año 2000, que admitieron UDVPs que hubieran acudido en más de 5 ocasiones.

⁵³ *Idem.*

⁵⁴ *Idem.*

⁵⁵ *Idem.*

Fuentes y observaciones

Este indicador clave se ha modificado con respecto a anteriores ediciones. En primer lugar, con respecto al tipo de pareja. Se ha considerado importante incluir, para los UDVP, además de la frecuencia de uso sistemático del preservativo con las parejas ocasionales, la frecuencia con la pareja estable, ya que es con quien mantienen la mayor parte de la actividad sexual. Además, en uno de los estudios, que cubre a varias ciudades, no se distingue entre estos dos tipos de pareja. En segundo lugar, con respecto al período de referencia, que se ha suprimido en la definición del indicador debido a la diversidad de los mismos en los distintos estudios. En tercer y último lugar, se ha incluido un nuevo grupo, los UDVP que se hubieran inyectado al menos en una ocasión en los últimos 2 meses y que estuvieran en programas de mantenimiento con metadona, un grupo de interés creciente con la extensión de este tipo de tratamientos.

Al igual que en otros estudios de conductas, las dificultades metodológicas dificultan la comparabilidad de los datos de los distintos estudios. En España se dispone de tres fuentes de información principales, los estudios bianuales del CEESCAT en Barcelona y del Plan de Prevención y Control de Sida del País Vasco, y el estudio de Médicos del Mundo en diversas ciudades. En los datos que figuran en esta tabla, cada estudio reclutó a los inyectores con distintos criterios y en lugares diferentes, utilizó períodos de referencia diferentes e investigó diferentes prácticas de riesgo.

14. Porcentaje de hombres con prácticas homosexuales que han utilizado siempre preservativo en la penetración anal por tipo de pareja.

Estudio	Pareja	Período	Cobertura	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
HIVHOM-CEESCAT ⁵⁶	Ocasional	Últimos 12 meses	Cataluña	76% (N=745)			78% (N=713)		75% (N=793)		74,2% (N=640)	
SPNS/CNE/Centro Sandoval ⁵⁷	Ocasional	Últimos 6 meses	Madrid			71% (N=358)						
SPNS/CNE ⁵⁸	Ocasional	Últimos 3 meses	Madrid				78% (N=157)					
Plan de Prevención y Control de Sida ⁵⁹	Ocasional	Últimos 6 meses	País Vasco						65,8% (N=95)			
HIVHOM-CEESCAT ⁶⁰	Estable	Últimos 12 meses	Cataluña	46% (N=745)			48% (N=713)		41% (N=793)		38,9% (N=640)	
Plan de Prevención y Control de Sida ⁶¹	Estable	Últimos 6 meses	País Vasco						15% (N=95)			
SPNS/CNE/Centro Sandoval ⁶²	Estable	Últimos 6 meses	Madrid			40% (N=358)						
SPNS/CNE ⁶³	Estable	Últimos 3 meses	Madrid				45% (N=157)					

⁵⁶ Datos procedentes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, reclutados en saunas, sex-shops y entre los socios de una asociación gay. Tasa de retorno del cuestionario en 1995, 29,1%, en 1998, 26,7%, en 2000, 23,5% y en 2002, 19,1%. Hombres que declaran haber tenido relaciones sexuales con parejas masculinas ocasionales en 1995, n=622; en 1998, n=606, en 2000, n=737 y en 2002, n=565.

⁵⁷ Porcentaje que ha usado siempre el preservativo en las prácticas anales con las parejas ocasionales en los últimos 6 meses. Datos procedentes de hombres homosexuales que acudieron por primera vez a un centro de ETS con objeto de hacerse la prueba del VIH.

⁵⁸ Porcentaje que ha usado siempre el preservativo en las prácticas anales con las parejas ocasionales en los últimos 3 meses. Datos procedentes de varones asociados al Colectivo de Lesbianas y Gays de la CAM.

⁵⁹ Porcentaje que ha usado siempre el preservativo en la penetración anal en los últimos 6 meses. Datos procedentes de hombres que tienen prácticas homosexuales con hombres que respondieron al cuestionario distribuido desde el colectivo EHGAM. Para 2000, tasa de respuesta 21%.

⁶⁰ Datos procedentes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, reclutados en saunas, sex-shops y entre los socios de una asociación gay. Tasa de retorno del cuestionario en 1995, 29,1%, en 1998, 26,7%, en 2000, 23,5% y en 2002, 19,1%. Hombres que declaran haber tenido relaciones sexuales con parejas estables, en 1995, n=464; en 1998, n=440, en 2000, n=506 y en 2002, n=363.

⁶¹ Porcentaje que ha usado siempre el preservativo en la penetración anal en los últimos 6 meses. Datos procedentes de hombres que tienen prácticas sexuales con hombres y que respondieron al cuestionario distribuido desde el grupo EHGAM. Para 2000, tasa de respuesta 21%.

⁶² Porcentaje que ha usado siempre el preservativo en la penetración anal con la pareja estable en los últimos 6 meses. Datos procedentes de hombres homosexuales que acudieron por primera vez a este centro de ETS con objeto de hacerse la prueba del VIH.

Fuentes y observaciones

Este indicador clave se ha modificado con respecto a anteriores ediciones. Se ha incluido la prevalencia de uso sistemático del preservativo con la pareja estable. Para este indicador se dispone de 4 fuentes de información principales: el estudio trienal del CEESCAT para Cataluña, en colaboración con Stop Sida/ Coordinadora Gay Lesbiana, el estudio del Plan de Prevención y Control de Sida del País Vasco, en colaboración con el grupo EHGAM, que se pretende seguir realizando periódicamente, el estudio elaborado por la SPNS/CNE con los datos facilitados por el Centro Sanitario Sandoval de Madrid y el estudio de la SPNS/CNE con el Colectivo de Gays y Lesbianas de la Comunidad de Madrid. En los datos que figuran en esta tabla, cada estudio reclutó a los hombres con prácticas homosexuales con distintos criterios y en lugares diferentes, y se utilizaron períodos de referencia diferentes (últimos 12 meses el CEESCAT, 6 meses SPNS/CNE/Sandoval y el Plan de Prevención y Control de Sida del País Vasco, y 3 meses SPNS/CNE/COGAM), lo que dificulta las comparaciones.

En la actualidad se considera que 12 meses es el período de referencia más adecuado para investigar esta práctica.

⁶³ Porcentaje que ha usado siempre el preservativo en la penetración anal con la pareja estable en los últimos 3 meses. Datos procedentes de varones asociados al Colectivo de Lesbianas y Gays de la Comunidad de Madrid.

15. Número anual de usuarios de programas de metadona.

	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Usuarios ⁶⁴	28.806	42.230	55.813	63.030	72.236	78.806	84.731			
Usuarios reclusos ⁶⁵	2041	6606	10.577	19.080	21.851	23.069	24.304	21.819 ⁶⁶		

Fuentes y observaciones

La cifra proporcionada por la DGPNSD se define como el número total de usuarios de programas de mantenimiento con metadona a lo largo de ese año. Pueden ser casos o episodios, por lo que constituye una aproximación. Los datos proporcionados por la DGIP sobre usuarios de drogas en programas de mantenimiento con metadona en prisiones son los pacientes que han recibido tratamiento con metadona en ese año, cifra obtenida mediante un estudio realizado anualmente a 31 de diciembre. Los datos facilitados por la Dirección General de Servicios Penitenciarios y Rehabilitación de Cataluña son los pacientes en tratamiento con metadona a 31 de diciembre de cada año. Además de estas diferencias, existe un grado de duplicación no estimado entre las fuentes penitenciarias y las extramurales, en los casos en los que los reclusos hayan estado en libertad en ese mismo año y se hayan sometido a tratamiento de mantenimiento con metadona fuera de la cárcel, por todo ello se considera que estos valores están, probablemente, muy sobreestimados, y no se ofrecen totales.

⁶⁴ DGPNSD. Elaborado a partir de estimaciones facilitadas anualmente por los planes autonómicos de drogas.

⁶⁵ DGIP y Dirección General de Servicios Penitenciarios y Rehabilitación de Cataluña. Hasta 1997 inclusive no se contabilizan los pacientes en metadona en los centros penitenciarios de Cataluña. A partir de 1998 se incluyen los datos referidos a la población penitenciaria de Cataluña, que fueron 2397 en 1998, 2952 en 1999, 2855 en 2000 y 2662 en 2001.

⁶⁶ No incluye los pacientes de centros penitenciarios de Cataluña.

16. Número anual de puntos de intercambio o distribución de jeringuillas y número de jeringuillas intercambiadas y de kits antisida dispensados o distribuidos, por año.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Número de puntos	451 ⁶⁷	762	951	985	1173	1269	1417		
Número de kits y jeringuillas ⁶⁸	1.933.019	3.278.278	4.244.475	5.319.394	5.157.153	5.797.870	5.630.153		

Fuentes y observaciones

A efectos de este indicador, se entiende como punto de intercambio o distribución de jeringuillas cada dispositivo o punto de dispensación, entrega o intercambio de material de inyección estéril y otros servicios asistenciales a UDVP, excepción hecha de las unidades móviles de intercambio, que se entienden como un único punto de dispensación aunque preste sus servicios en varios lugares. En los puntos de intercambio se contabilizan las farmacias que realizan intercambio, es decir, recogen jeringuillas usadas y distribuyen kits o jeringuillas gratuitamente, pero no a las que sólo venden jeringuillas o kits, aunque éstos últimos estén subvencionados. Los datos referentes a 1996 se han recogido mediante diferente procedimiento, pero utilizándose la misma definición.

En cuanto al número de jeringuillas, hasta 1997 inclusive no se contabilizaron por separado las intercambiadas, distribuidas o vendidas a precio subvencionado en las farmacias. A partir de 1998 se incluyen también los kits antisida dispensados o distribuidos en las farmacias, siempre que fueran subvencionados o gratuitos. Este cambio de definición enmascara la notable disminución de la actividad intercambiadora que se produjo en 1998 en los PIJ, de la que se desconocen las causas, pero la actividad parece haberse recuperado en 1999. El total no incluye las jeringuillas vendidas a los consumidores en las oficinas de farmacia.

⁶⁷ CEESCAT, 1996. Proyecto PESESUD.

⁶⁸ SPNS. ICAP. Elaborado a partir de los datos facilitados por los planes autonómicos de sida a través del cuestionario anual de actividades de prevención.

17. Estancias hospitalarias (número de altas y estancia media) por infección por VIH (GDR 700-714) por año.

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Número de altas ⁶⁹	13.451	15.414	21.088	14.578							
Estancia media ⁷⁰		17,28	18,17	15,25	14,04	11,71					

⁶⁹ Datos facilitados por el INSALUD, procedentes del conjunto mínimo básico de datos (CMBD). Cobertura del sistema, 82% en 1994, 85% en 1995, 88% en 1996 y 93% en 1997.

⁷⁰ Datos facilitados por el INSALUD, estudio sobre 57 hospitales.

18. Coste anual de los tratamientos con antirretrovirales.

Coste ARV	1997 ⁷¹	1998 ⁷²	1999	2000	2001	2002 ⁷³	2003	2004
TOTAL	134.635.243	228.222.184	281.642.419	288.562.954	ND	334.289.728 ⁷⁴		
Andalucía	23.024.774	33.055.665	37.863.763	38.464.775	43.911.720	46.775.008		
Aragón	-	-	-	-	-	7.752.747		
Asturias	-	-	-	-	-	7.626.209		
Baleares	-	-	-	-	-	9.695.477		
Canarias	4.413.204	7.013.811	8.818.609	10.976.838	10.233.470	11.711.007		
Cantabria	-	-	-	-	-	ND		
Castilla-La Mancha	-	-	-	-	-	5.015.477		
Castilla y León	-	-	-	-	-	10.635.339		
Cataluña	ND	60.101.210	58.075.800	71.638.533	74.332.979	71.214.141		
Extremadura	-	-	-	-	-	4.378.487		
Galicia	7.213.137	10.253.267	12.359.396	13.500.869	14.177.774	14.940.395		
Madrid	-	-	-	-	-	66.593.279		
Murcia	-	-	-	-	-	7.108.015		
Navarra	1.292.176	2.355.967	2.701.619	2.802.267	3.472.762	3.537.346		
País Vasco	8.979.121	14.501.567	17.411.321	18.192.636	18.900.000	20.700.000		
La Rioja	-	-	-	-	-	1.888.219		
C. Valenciana	21.636.436	ND	24.984.073	30.205.931	24.471.866	26.429.616		
INSALUD ⁷⁵	61.946.318	85.337.709	99.485.534	80.887.371	ND	ND		
DGIP	6.130.078	15.602.987	19.942.305	21.893.731	17.264.043	18.288.966		

⁷¹ No incluye el gasto en antirretrovirales de Cataluña.

⁷² No incluye el gasto en antirretrovirales de la Comunidad Valenciana.

⁷³ El 01/01/02 finaliza el proceso de transferencia de los servicios sanitarios a la totalidad de las comunidades autónomas y son éstas las que proporcionan los datos correspondientes. Para Ceuta y Melilla, INGESA.

⁷⁴ No incluye Cantabria, Ceuta y Melilla.

⁷⁵ A partir de 01/01/02, sólo Ceuta y Melilla.

Observaciones y fuentes de información

Datos sobre el gasto real en antirretrovirales facilitados por:

1) hasta el 01/01/02, el INSALUD (para Aragón, Asturias, Baleares, Cantabria, Castilla - La Mancha, Castilla y León, Extremadura, Madrid, Murcia, La Rioja, Ceuta y Melilla), los planes de sida de las comunidades autónomas con los servicios sanitarios transferidos (Andalucía, Canarias, Cataluña, Galicia, Navarra, País Vasco y la Comunidad Valenciana) y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

2) a partir del 01/01/02, los planes de sida de las comunidades autónomas, ya que los servicios sanitarios quedaron transferidos a todas ellas, el INGESA para las cifras correspondientes a Ceuta y Melilla, y la Dirección General de Instituciones Penitenciarias.

Los datos correspondientes al año 2001 del territorio INSALUD, que se extinguió en 2002, no están disponibles en INGESA. Por este motivo no se han sumado los totales del año 2001.

Aunque la paridad del euro sólo se fija en 1998, en esta tabla se ha aplicado también para años anteriores con el fin de reflejar mejor la evolución del gasto.

19. Gasto anual (Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales y comunidades autónomas) destinado a programas de apoyo asistencial a través de ONG para afectados por el VIH/sida, por tipo de programa.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Ayuda a domicilio	985.660	894.306	1.009.700	877.291	978.748	0 ⁷⁶	-	-	
Casas de acogida	1.328.816	1.376.318	1.559.834	1.395.700	1.414.677	1.389.360	1.228.817	1.331.783	
Alojamientos corta estancia	0	27.046	21.035	55.594	154.761	195.930	184.111	140.003	
Familias de afectados	0	42.071	141.238	199.837	339.647	1.202.926	1.236.393	1.179.335	
Personas privadas de libertad	300.496	444.749	515.524	462.178	462.178	ND ⁷⁷	-	-	
Total MTAS	2.645.005	2.874.641	3.247.332	2.990.560	3.350.012	2.788.215	2.649.321	2.651.121	
Total CCAA ⁷⁸	1.718.149	1.261.194	1.786.680	1.724.562	1.795.993	2.485.589	2.286.504		
TOTAL MTAS+CCAA	4.363.154	4.135.835	5.033.952	4.715.122	5.146.005	5.273.804	4.935.825		

⁷⁶ En 2001, el concepto 'ayuda a domicilio' se integra en 'familias de afectados', que pasa a denominarse 'apoyo a personas y familias con personas afectadas por el VIH/sida'.

⁷⁷ A partir de 2001, la cantidad asignada al concepto 'personas privadas de libertad enfermas de sida' no se contabiliza porque en el MTAS no se desglosa del total destinado a internos drogodependientes y discapacitados físicos, constituyendo los tres conceptos una única prioridad, a la cual se destinaron 262.556.232 ptas. El MTAS estima que a los internos afectados por el sida correspondería aproximadamente 1/3 del total.

⁷⁸ Este indicador se ha modificado, no contabilizándose las cantidades aportadas a estos fines por otras instituciones de ámbito autonómico, provincial o local. Esta modificación se ha aplicado con efectos retroactivos.

Observaciones y fuentes de información

Hasta el año 2001, se incluyen los siguientes tipos de programas subvencionados por el MTAS: programas de ayuda a domicilio, de creación y mantenimiento de casas de acogida y alojamientos de corta estancia para personas en situación de emergencia social, de apoyo a familias afectadas por el sida y los programas para personas privadas de libertad afectadas por el sida. A partir de 2001 inclusive, los programas de ayuda a domicilio se refunden con las de apoyo a familias de afectados por el sida en un único concepto denominado 'apoyo a pacientes y familias con personas afectadas por el VIH/sida'. A partir de ese mismo año, con los datos proporcionados por el MTAS no es posible desglosar la cantidad asignada a las personas privadas de libertad afectadas por el VIH/sida de la de los programas destinados a reclusos drogodependientes y discapacitados físicos, por lo que deja de figurar en la tabla, afectando asimismo al gasto total anual del MTAS.

Las cantidades correspondientes a las comunidades autónomas incluyen los recursos destinados a la subvención de ONG de apoyo asistencial, principalmente casas de acogida y asistencia domiciliaria, por los planes autonómicos de sida. Este indicador se ha modificado, no contabilizándose ya las cantidades aportadas a estos fines por otras instituciones de ámbito autonómico, provincial o local. Esta modificación se ha aplicado con efectos retroactivos.

Los datos de las subvenciones de las CCAA, elaborados por la SPNS a partir de los datos facilitados por los planes autonómicos de sida en los cuestionarios de actividades de prevención correspondientes a ese año (ICAP). Para los demás datos, MTAS.

Aunque la paridad del euro sólo se fija en 1998, en esta tabla se ha aplicado también para años anteriores con el fin de reflejar mejor la evolución del gasto.

20. Presupuesto anual del Plan Nacional sobre el Sida (SPNS y CCAA) para prevención de la infección por VIH.

		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
SPNS	Gastos directos y transferencias	2.860.000	3.092.000	10.154.000	10.322.000	10.757.000	10.845.000	11.218.400	10.917.890	
	A través de ONG	902.000	902.000	1.430.000	920.000	943.589	943.589	943.589	1.003.830	
	Total SPNS	3.762.000	3.994.000	11.584.000	11.242.000	11.700.589	11.788.589	12.162.130	11.921.720	
CCAA	Gastos directos	2.146.000	4.207.000	ND	3.699.017	3.607.697	5.650.507	5.139.702		
	A través de ONG	1.214.000	1.557.000	ND	1.587.000	2.863.922	3.279.156	3.681.613		
	Total CCAA	3.360.000	5.764.000	ND	5.286.017	6.471.619	8.929.663	8.821.315		
SPNS+ CCAA	TOTAL	7.122.000	9.758.000	ND	16.528.017	18.172.208	20.718.252	20.983.445		

Fuentes y observaciones

Estas cifras son solamente una estimación, y su interpretación presenta numerosas dificultades. Se mantiene entre los indicadores clave porque su precisión ha mejorado progresivamente en los últimos años y porque es la única estimación disponible a nivel nacional de lo que se invierte en prevención.

En el presupuesto anual de la SPNS no se ha contabilizado el personal (capítulo 1 presupuestario). Incluye los fondos destinados a prevención de los capítulos presupuestarios 2 y 4, es decir, el presupuesto destinado a actividades de lucha contra el sida, a convenios con otros departamentos e instituciones y a transferencias a los programas autonómicos de sida para el desarrollo del plan multisectorial, los dos últimos conceptos existentes sólo a partir de 1998. En 1998 y 1999 se transfirieron a las CCAA (excepto País Vasco y Navarra) 770 millones de pesetas respectivamente, en 2000, 785 millones, y en 2001, 800 millones. Estos fondos se contabilizan en los presupuestos de la SPNS y no en el presupuesto de las CCAA, aunque el gasto lo realicen éstas. Separadamente se recogen las subvenciones del MSC a ONG que trabajan en prevención.

Las cifras correspondientes a las comunidades autónomas han sido elaboradas por la SPNS a partir de la información facilitada por los planes autonómicos de sida en los cuestionarios sobre actividades de prevención de ese año (ICAP). Esta información se complementa mediante comunicación directa con los coordinadores de los planes autonómicos de sida con el fin de asegurar la homogeneidad de las definiciones y conceptos. En 1996, 1997 y 1999, 3 comunidades autónomas y las 2 ciudades autónomas no dispusieron de datos sobre el presupuesto para prevención de su plan autonómico de sida, y en el año 2000 ya son sólo una CA y una ciudad autónoma. A partir de esa fecha ya todas disponen de, al menos, estimaciones. El gran aumento que se aprecia en 1997 puede atribuirse a que en ese año se incluyeron por primera vez los gastos de personal de 9 planes autonómicos de sida que no lo habían hecho hasta entonces. Los datos correspondientes a 1998 para las CCAA no figuran en esta tabla debido a que fue el primer año en el que se transfirieron fondos del presupuesto de la SPNS a los planes autonómicos de sida para el desarrollo del plan multisectorial, y su cuantía se contabilizó en algunos casos por duplicado, tanto en el presupuesto de la SPNS como en el de las CCAA, lo que invalidó las cifras correspondientes a ese año.

Este indicador se puede comparar en cierta medida al numerador del indicador estratégico nº 2 de ONUSIDA, 'gasto nacional destinado a prevención del VIH por adulto (15-49 años)'. Aunque la paridad del euro sólo se fija en 1998, en esta tabla se ha aplicado también para años anteriores con el fin de reflejar mejor la evolución del gasto.

INDICADORES POR ÁREA DE PROGRAMACIÓN

Áreas de programación

Población general
Jóvenes y adolescentes
Usuarios de drogas por vía parenteral
Prisiones
Hombres con prácticas homosexuales o bisexuales
Personas que ejercen la prostitución
Mujeres
Personas con país de origen distinto de España
Prevención de la transmisión vertical
Promoción de la prueba
Asistencia
Investigación

POBLACIÓN GENERAL

21. Porcentaje de la población general que refiere haber tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses.

Año	1996	2001
Grupo de edad	15-59	18-45
Total	8,0% (N=6988)	17,9% (N=2601)
Hombres	12,4% (N=3172)	25,2% (N=1310)
Mujeres	3,4% (N=3816)	10,5% (N=1291)

Fuentes y observaciones

Para 1996, elaborado por SPNS/CNE con datos facilitados por la DGPNSD, procedentes de la Encuesta domiciliaria bienal sobre uso de drogas, España 1996. Población residente en el territorio nacional mayor de 14 años, N=9984. El módulo autoadministrado que incluía las preguntas sobre conductas sexuales fue contestado por 6988 individuos de 15-59 años.

Para 2001, Ubillos S, Mayordomo S, Páez D et al. (2003) Sexualidad, sociedad y cultura: El caso español en el contexto internacional. Burgos: Servicios Editoriales de la Universidad de Burgos.

Los datos no son comparables por la diferencia en el grupo de edad de referencia.

22. Porcentaje de la población general de 15 a 59 años que usó siempre preservativo con las parejas ocasionales en los últimos 12 meses, entre los que refieren haber tenido ese tipo de relación.

Año	1996
Total	40,5% (N=1396)
Hombres	46,1% (N=833)
Mujeres	30,6% (N=563)

Fuente y observaciones

Elaborado por SPNS/CNE con datos facilitados por la DGPNSD, procedentes de la Encuesta domiciliaria bienal sobre uso de drogas, España 1996. Población residente en el territorio nacional mayor de 14 años, N=9984. El módulo autoadministrado que incluía las preguntas sobre conductas sexuales fue contestado por 6988 individuos de 15-59 años.

23. Número anual de preservativos importados y fabricados.

Período	Junio 1995-junio 1996
Número	170.553.000

Fuente y observaciones

Elaborado por la SPNS a partir de los datos proporcionados por las empresas fabricantes (FENIN).

Este indicador puede compararse con el numerador del indicador de disponibilidad de preservativos n° 2 de ONUSIDA, 'número de preservativos disponibles para su distribución durante los últimos 12 meses, dividido por la población total de 15 a 49 años'.

24. Número de spots de televisión de campañas nacionales de VIH/sida emitidos anualmente.

Año	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Número	351	412	1020	1543	352			

Fuente

Ministerio de Sanidad y Consumo.

JÓVENES Y ADOLESCENTES

25. Prevalencia (%) de infección por VIH en jóvenes de 15-24 años que acuden a las consultas de centros de ETS/VIH.

Año	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Prevalencia	1,7%	1,4%	1,3%	1,8%	1,5%	1,4%	1,4%
N	1567	1703	1842	1986	2148	2321	2269

Fuente

SPNS/CNE Estudio EPIVIH Resultados de las pruebas voluntarias de VIH en jóvenes de 15-24 años atendidos en primera consulta en 10 centros de ETS/VIH.

26. Porcentaje de la población de 15-24 años que usó siempre preservativo cuando tuvo relaciones sexuales vaginales o anales en los últimos 12 meses.

Año	1996
Total	53,1% (N=1055)
Hombres	55,9% (N=556)
Mujeres	49,7% (N=499)

Fuente y observaciones

Elaborado por SPNS/CNE con datos facilitados por la DGPNSD, procedentes de la Encuesta domiciliaria bienal sobre uso de drogas, España 1996. Población residente en el territorio nacional mayor de 14 años, N=9984. El módulo autoadministrado que incluía las preguntas sobre conductas sexuales fue contestado por 1055 individuos de 15-24 años.

27. Porcentaje de la población sexualmente activa que usó preservativo en la última relación sexual.

año	1997 ⁷⁹	2000 ⁸⁰	2001 ⁸¹
grupo de edad	14-24	15-29	18-29
porcentaje	74,1%	73,8%	72,9%
n	1000	3284	547

Fuente y observaciones

Este indicador se puede relacionar en cierta medida con el indicador de conductas sexuales de los jóvenes nº 5 de ONUSIDA, ‘porcentaje de jóvenes de 15-24 años que tuvieron relaciones sexuales en los últimos 12 meses y usaron preservativo en la última relación sexual con una pareja con la que no convivía ni era su cónyuge, del total de encuestados’, pero tomando en consideración que no es totalmente coincidente la definición ni el grupo etario al que hace referencia. Por ‘sexualmente activa’ se entienden los jóvenes que han mantenido relaciones sexuales completas.

28. Distribución de la población sexualmente activa de 15 a 29 años por sexo y número de parejas en los últimos 12 meses.

		0	1	2	3	4+
DGPNSD, 1996	Hombres (n=1774)	-	74%	10%	5%	6%
	Mujeres (n=1510)	-	92%	4%	1%	1%
	Total (n=3284)	-	82,3%	7,2%	3,2%	3,7%
INJUVE, 2000	Hombres (n=2057)	12,1%	64,3%	9,1%	4,5%	5,0%
	Mujeres (n=1689)	8,2%	82,6%	3,7%	0,9%	1,1%
	Total (n=3746)	10,3%	72,6%	6,6%	2,9%	3,2%

Fuentes y observaciones

Elaborado por SPNS/CNE con datos facilitados por la DGPNSD, procedentes de la Encuesta domiciliaria bienal sobre uso de drogas, España 1996. Población residente en el territorio nacional mayor de 14 años, N=9984. El módulo autoadministrado que incluía las preguntas sobre conductas sexuales fue contestado por 1055 individuos de 15-24

⁷⁹ Bimbela. Gac Sanit 2002; 16(4):298-307. Población de 14 a 24 años de Andalucía. N=1000. Sólo hace referencia a las relaciones vaginales. El cuestionario preguntaba ‘la última vez que tuviste relaciones afectivas y/o sexuales con contacto físico ¿usaste condón?’

⁸⁰ INJUVE, Encuesta para el Informe Juventud en España 2000. Datos provisionales. Población española entre 15 y 29 años, N=6492. Por ‘sexualmente activa’ se entienden los jóvenes que han mantenido relaciones sexuales completas.

⁸¹ Ubillos S, Mayordomo S, Páez D et al. (2003) Sexualidad, sociedad y cultura: El caso español en el contexto internacional. Burgos: Servicios Editoriales de la Universidad de Burgos.

años. Por ‘sexualmente activa’ la encuesta de la DGPNSD define a los jóvenes que han mantenido relaciones sexuales en los últimos 12 meses, por lo que no hay efectivos con cero parejas.

INJUVE, Encuesta para el Informe Juventud en España 2000. Población española entre 15 y 29 años. N=6492.

Por ‘sexualmente activa’ la encuesta del INJUVE define ‘jóvenes que han mantenido relaciones sexuales completas’. Este indicador, si se adapta el denominador al total de encuestados, se puede comparar en cierta medida con el indicador de conductas sexuales de los jóvenes nº 4 de ONUSIDA, ‘porcentaje de jóvenes de 15-24 años que tuvieron relaciones sexuales con más de una pareja en los últimos 12 meses, del total de encuestados’.

29. Tasas anuales de interrupción voluntaria del embarazo según grupos de edad (tasa por 1000 mujeres).

Edad	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
<=19 años	4,91	5,03	5,71	6,72	7,49	8,29			
20-24 años	8,35	8,13	9,13	10,26	11,88	12,86			
25-29 años	7,02	6,84	7,35	7,90	8,66	9,34			
30-34 años	5,89	5,57	5,99	6,37	6,90	7,44			
35-39 años	4,70	4,45	4,65	4,86	5,11	5,42			

Fuente

Ministerio de Sanidad y Consumo. España.

30. Edad media de inicio de relaciones sexuales de los jóvenes de 15-29 años, por sexo y año.

	1995 (N=6000)	1999 (N=6492)	2001 (N=1265)
Estudio	INJUVE ⁸²	INJUVE ⁷⁹	FIPSE ⁸³
Grupo de edad	15-29	15-29	18-29
Hombres	17 años 7 meses	17 años y 4 meses	17 años y 7 meses
Mujeres	18 años y 8 meses	18 años y 4 meses	18 años y 6 meses

Observaciones

Los datos no son comparables por ser distintos los grupos de edad de referencia, entre otras diferencias metodológicas.

⁸² INJUVE, Encuesta para el Informe Juventud en España 1996 y 2000. Población española entre 15 y 29 años.

⁸³ Ubillos S, Mayordomo S, Páez D et al. (2003) Sexualidad, sociedad y cultura: El caso español en el contexto internacional. Burgos: Servicios Editoriales de la Universidad de Burgos.

USUARIOS DE DROGAS POR VÍA PARENTERAL

Nota: Los indicadores clave 1, 3, 12, 13, 15 y 16 también se refieren específicamente a los UDVP.

31. Distribución de los admitidos por primera vez a tratamiento por heroína según la vía de administración de dicha droga.

Vía	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Inyectada	50,3%	42,9%	37,8%	34,9%	29,1%	27,5%	23,8%	21,8%	19,4%	17,7%			
Fumada	43,4%	50,0%	56,3%	59,3%	64,5%	65,2%	67,2%	68,3%	69,3%	74,1%			
Esnifada	5,8%	6,4%	5,5%	5,4%	6,0%	6,0%	7,0%	7,9%	9,5%	6,7%			

Fuente y observaciones

DGPNSD. Observatorio Español sobre Drogas. Informe nº 5, 2002.

Vía pulmonar o fumada – consiste en aspirar por boca o nariz, con posterior absorción pulmonar, gases o vapores de sustancias sometidas o no a combustión o calentamiento.

Vía intranasal o esnifada – consiste en aspirar por nariz, con posterior absorción por mucosa nasofaríngea, sustancias en forma de polvo o partículas sólidas.

32. Porcentaje de UDVP con más de una pareja sexual ocasional en los últimos 12 meses.

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
HIVUDVPC-CEESCAT	Barcelona ⁸⁴	66% (N=298)		53% (N=214)		70% (N=300)				
Plan de Prevención y Control de Sida	País Vasco ⁸⁵	32,6% (N=137)								
Plan de Prevención y Control de Sida	Bilbao ⁸⁶			41,3% (N=191)		59,4% (N=104)				

Fuentes y observaciones

La heterogeneidad metodológica dificulta la comparabilidad de los datos de los distintos estudios. En España se dispone de dos fuentes de información principales, los estudios bienales del CEESCAT en Barcelona y del Plan de Prevención y Control de Sida del País Vasco. En los datos que figuran en esta tabla, cada estudio reclutó a los inyectores con distintos criterios y en lugares diferentes, utilizó períodos de referencia diferentes e investigó diferentes prácticas de riesgo.

⁸⁴ Porcentaje de UDVP con más de una pareja sexual ocasional en los últimos 6 meses (n=113, n=51 y n=110 para 1996, 1998 y 2000 respectivamente). Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que se hubieran inyectado en al menos una ocasión en los últimos dos meses y que no hubieran estado en tratamiento en los últimos tres meses.

⁸⁵ Datos procedentes de UDVP sexualmente activos en los últimos 12 meses que acudían al PIJ de ONG o de farmacias de la Comunidad Autónoma Vasca.

⁸⁶ Datos procedentes de UDVP sexualmente activos en los últimos 12 meses que acudían al PIJ de la Comisión ciudadana antisida de Vizcaya.

33. Porcentaje de UDVP con pareja sexual estable que se inyecta drogas.

Estudio	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
HIVUDVPC-CEESCAT	Barcelona ⁸⁷	48,6% (N=298)		50,9% (N=214)		54,7% (N=300)				
Plan de Prevención y Control de Sida	País Vasco ⁸⁸	52,6% (N=137)								
Plan de Prevención y Control de Sida	Bilbao ⁸⁹			49,3% (N=191)		53,6% (N=104)				

Fuentes y observaciones

Este indicador se ha modificado con respecto a años anteriores. Las dos fuentes principales de información, el CEESCAT y el Plan de Prevención y Control de Sida del País Vasco utilizan diferentes definiciones y metodologías, lo que no permite comparar los resultados de ambos estudios.

34. Consumo anual de metadona.

	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Kg metadona	245	472	672	1019	1127	1428	1556	1641	
Kg metadona / 10 ⁶ habitantes	6,2	11,9	19,9	25,7	28,4	36,0	39,3	41,4	

Fuente

Elaborado por la SPNS, a partir de datos de la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes. Informe técnico nº 1. Estupefacientes 2003. Para la población, Fondo de las Naciones Unidas para la Población. Población mundial 1998.

⁸⁷ Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que se hubieran inyectado en al menos una ocasión en los últimos dos meses y que no hubieran estado en tratamiento en los últimos tres meses. En 1996, 173 de los UDVP del estudio tenían una pareja estable, en 1998, n=114, y en el año 2000 n=148.

⁸⁸ Porcentaje de las parejas sexuales de UDVP de los últimos 30 días que se inyectaba drogas. Datos procedentes de UDVP sexualmente activos en los últimos 12 meses que acudían al PIJ de ONG o de farmacias de la Comunidad Autónoma Vasca.

⁸⁹ Porcentaje de las parejas sexuales de UDVP de los últimos 30 días que se inyectaba drogas. Datos procedentes de UDVP sexualmente activos en los últimos 12 meses que acudían al PIJ de la Comisión ciudadana antisida de Vizcaya.

PRISIONES

Nota: Los indicadores clave 4, 15 y 18 también hacen referencia específica a las personas reclusas en centros penitenciarios.

35. Número anual de preservativos distribuidos en centros penitenciarios.

Año	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Número de preservativos	1.576.544	1.700.000	1.410.000	1.800.000	1.776.000	1.700.000	2.000.000	1.950.000	2.350.000

Fuente y observaciones

DGIP. No incluye los centros penitenciarios de Cataluña. La cifra incluye los preservativos adquiridos a nivel central para su inclusión en los lotes higiénicos de distribución mensual. No incluye los preservativos adquiridos por los propios centros para las habitaciones de comunicación vis-a-vis, ni los que se venden a los internos en los economatos de los centros.

36. Porcentaje de reclusos que reciben metadona en un día determinado sobre el total de la población penitenciaria de ese día.

Año	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
% de reclusos en metadona	4,34%	8,65%	13,41%	17,21%	20,17%	22,02%	19,43%		

Fuente y observaciones

DGIP. No incluye los centros penitenciarios de Cataluña. Prevalencia a 31 de diciembre de cada año.

37. Número de programas de intercambio de jeringuillas en centros penitenciarios.

Año	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Número de programas	1	2	5	9	11	27		

Fuente
DGIP.

38. Número anual de jeringuillas distribuidas en centros penitenciarios.

Año	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Número	3750	5018	6640	9752	11.339	12.970		

Fuente y observaciones

DGIP y programas de las prisiones que tienen en marcha PIJ. Las jeringuillas se distribuyen en forma de kits antisida. Los datos de 1997 corresponden a julio-diciembre, PIJ piloto de Basauri, Vizcaya. Los datos de 1998 incluyen además 2 meses de funcionamiento del PIJ de Pamplona.

39. Porcentaje anual de centros penitenciarios en los que se ha realizado al menos un curso con contenidos de educación para la salud dirigido a funcionarios de vigilancia, equipos de tratamiento y personal sanitario.

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Funcionarios de vigilancia	10%	2,7%	19%	11,6%	13,6%	53,0%		
Equipos de tratamiento	10%	8,1%	19%	30,4%	13,6%	51,5%		
Personal sanitario	22%	33,8%	28,4%	24,6%	46,9%	65,5%		

Fuente y observaciones

DGIP. No incluye Cataluña. Se recogen los datos de formación realizada a través de la Subdirección General de Sanidad Penitenciaria. No se incluyen los realizados en otras áreas o por iniciativa de los propios centros penitenciarios. Los equipos de tratamiento, a efectos de esta tabla, incluyen a los profesionales penitenciarios distintos de los funcionarios de vigilancia y del personal penitenciario, principalmente educadores, maestros, psicólogos y trabajadores sociales.

HOMBRES CON PRÁCTICAS HOMOSEXUALES O BISEXUALES

Nota: Los indicadores clave 1, 5 y 14 también se refieren específicamente a los hombres con prácticas homosexuales o bisexuales.

40. Mediana de parejas sexuales masculinas entre hombres con prácticas homosexuales o bisexuales.

Estudio	Cobertura	Período de referencia	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
HIVHOM-CEESCAT-Stop Sida ⁹⁰	Cataluña	Últimos 12 meses	10 (N=737)			15 (N=713)		15 (N=793)		15 (N=640)	
Plan de Prevención y Control de Sida ⁹¹	País Vasco	Últimos 6 meses						2,0 (N=95)			

Fuentes y observaciones

Para este indicador la principal fuente de información es el estudio trienal del CEESCAT para Cataluña, en colaboración con Stop Sida y, más recientemente, el Plan de Prevención y Control de Sida del País Vasco, en colaboración con EHGAM ha iniciado una serie. Cada estudio recluta a los hombres con prácticas sexuales con distintos criterios y en lugares diferentes, y se utilizaron períodos de referencia distintos (últimos 12 meses en Cataluña y últimos 6 meses en el País Vasco), lo que dificulta la comparación de los datos. En la actualidad se considera que 12 meses es el período de referencia más adecuado para investigar esta práctica.

⁹⁰ Mediana de parejas sexuales masculinas en los últimos 12 meses. Datos procedentes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, reclutados en saunas, sex-shops y entre los socios de una asociación gay. Para 1995, la tasa de retorno del cuestionario fue del 29,1%, en 1998, 26,7% y en 2000, 23,5%.

⁹¹ Mediana de parejas sexuales masculinas en los últimos 6 meses. Datos procedentes de hombres que tienen prácticas sexuales con hombres y que respondieron al cuestionario distribuido desde el grupo EHGAM. Para 2000, tasa de respuesta 19%, y para 2002, 19,1%.

41. Porcentaje de hombres con prácticas homosexuales que ha realizado la penetración anal en los últimos 12 meses, por tipo de pareja.

Estudio	Cobertura	Tipo de pareja	1995 (N=745)	1996	1997	1998 (N=713)	1999	2000 (N=828)	2001	2002 (N=640)	2003
HIVHOM- CEESCAT - Stop Sida ⁹²	Cataluña	Ocasionales	71,5% (n=601)			81,0% (n=589)		83,0% (n=730)		87,3% (n=565)	
		Estable	82,9% (n=449)			86,1% (n=433)		86,9% (n=498)		90,8% (n=363)	

Fuente
CEESCAT

⁹² Datos procedentes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, reclutados en saunas, sex-shops y entre los socios de una asociación gay. Para 1995, la tasa de retorno del cuestionario fue del 29,1% en 1995, en 1998, 26,7%, en 2000, 23,5% y en 2002, 19,1%.

PERSONAS QUE EJERCEN LA PROSTITUCIÓN

Nota: El indicador clave 6 también se refiere específicamente a las personas que ejercen la prostitución.

42. Porcentaje de mujeres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración mantenidas con clientes.

Estudio	Período referencia	Cobertura	Tipo de práctica	1998 (N=122)	1999	2000	2001 (N=1057)	2002	2003
MDM/SPNS ⁹³	Último mes	Madrid	Oral, vaginal o anal	72,5%					
MDM ⁹⁴	Últimos 6 meses	España – 15 ciudades	Vaginal				67,1% (n=1024)		
			Oral				57,6% (n=931)		
			Anal				46,9% (n=308)		

Fuentes

Médicos del Mundo. Para 1998, estudio en usuarias del programa de reducción de daños en el colectivo de la prostitución de Madrid. Para 2001, en 15 ciudades españolas: Sevilla, Palma de Mallorca, Las Palmas de Gran Canaria, Santa Cruz de Tenerife, Valencia, Madrid, Oviedo, Málaga, Pamplona, Algeciras, Granada, Cartagena, Barcelona, Valladolid y Murcia.

⁹³ Datos procedentes de mujeres que ejercen la prostitución en la calle y son usuarias del programa de reducción de daños de Médicos del Mundo en el colectivo de la prostitución.

⁹⁴ Datos procedentes de mujeres que ejercen la prostitución, reclutadas en unidades móviles del programa de reducción de daños de Médicos del Mundo, consultas de centros de ETS y ONGs.

43. Porcentaje de mujeres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales en su vida privada.

Estudio	Período referencia	Cobertura	Tipo de práctica	1998 (N=122)	1999	2000	2001 (N=1057)	2002	2003
MDM/SPNS ⁹⁵	Último año	Madrid	Oral, vaginal o anal	33%					
MDM ⁹⁶	Últimos 6 meses	España – 15 ciudades	Vaginal				12,8% (n=556)		
			Oral				10,4% (n=470)		
			Anal				13,4% (n=143)		

Fuentes

Médicos del Mundo. Para 1998, estudio en usuarias del programa de reducción de daños en el colectivo de la prostitución de Madrid. Para 2001, en 15 ciudades españolas: Sevilla, Palma de Mallorca, Las Palmas de Gran Canaria, Santa Cruz de Tenerife, Valencia, Madrid, Oviedo, Málaga, Pamplona, Algeciras, Granada, Cartagena, Barcelona, Valladolid y Murcia.

⁹⁵ Datos procedentes de mujeres que ejercen la prostitución en la calle y son usuarias del programa de reducción de daños de Médicos del Mundo en el colectivo de la prostitución.

⁹⁶ Datos procedentes de mujeres que ejercen la prostitución, reclutadas en unidades móviles del programa de reducción de daños de Médicos del Mundo, consultas de centros de ETS y ONGs.

44. Porcentaje de travestis que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración mantenidas con clientes.

Estudio	Período referencia	Cobertura	1998	1999	2000	2001	2002	2003
SPNS/ APRAMP ⁹⁷	Último mes	Madrid	72,7% (N=132)					

Fuente

Asociación para la prevención, reinserción y atención de la mujer prostituta.

45. Porcentaje de travestis que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales en su vida privada.

Estudio	Período referencia	Cobertura	1998	1999	2000	2001	2002	2003
SPNS/ APRAMP ⁹⁸	Último año	Madrid	49,5% (N=132)					

Fuente

Asociación para la prevención, reinserción y atención de la mujer prostituta.

⁹⁷ Datos procedentes de travestis y transexuales masculinos que ejercen la prostitución en la calle y son usuarios del programa de reducción de daños de APRAMP para el colectivo de la prostitución.

⁹⁸ Datos procedentes de travestis y transexuales masculinos que ejercen la prostitución en la calle y son usuarios del programa de reducción de daños de APRAMP para el colectivo de la prostitución.

46. Porcentaje de hombres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales con penetración mantenidas con clientes.

Estudio	Período referencia	Cobertura	1998	1999	2000	2001	2002	2003
SPNS/ APRAMP ⁹⁹	Último mes	Madrid	52,4% (N=84)					
Àmbit prevenció	Últimos 6 meses	Barcelona			73,4% (N=150)			

Fuentes

Para 1998, Asociación para la prevención, reinserción y atención de la mujer prostituta.

Para 2000, Àmbit prevenció, Estudio sobre el trabajo sexual masculino.

47. Porcentaje de hombres que practican la prostitución que utilizó el preservativo en todas las relaciones sexuales en su vida privada.

Estudio	Período referencia	Cobertura	1998	1999	2000	2001	2002	2003
SPNS/ APRAMP ¹⁰⁰	Último año	Madrid	41,4% (N=84)					
Àmbit prevenció	Últimos 6 meses	Barcelona			27,8% (N=70)			

Fuentes

Asociación para la prevención, reinserción y atención de la mujer prostituta.

Para 2000, Àmbit prevenció, Estudio sobre el trabajo sexual masculino.

⁹⁹ Datos procedentes de hombres que ejercen la prostitución en la calle y son usuarios del programa de reducción de daños de APRAMP para el colectivo de la prostitución.

¹⁰⁰ Datos procedentes de hombres que ejercen la prostitución en la calle y son usuarios del programa de reducción de daños de APRAMP para el colectivo de la prostitución.

MUJERES

Nota: El indicador clave 7 también se refiere específicamente a mujeres.

48. Número de casos de sida notificados en mujeres por principales categorías de transmisión y año de diagnóstico, y porcentaje sobre el total de casos (datos corregidos por retraso en la notificación).

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
UDVP									
N	833	573	440	331	313	237	222		
%	60,5%	57,2%	57,0%	53,1%	49,8%	48,7%	44,9%		
Heterosexual									
N	454	337	279	223	253	203	228		
%	33,0%	33,7%	36,1%	35,8%	40,4%	41,6%	46,1%		
Total mujeres todas las categorías									
N	1333	960	755	605	627	487	494		
%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%		
Porcentaje sobre total casos sida ambos sexos	20,8%	20,7%	21,4%	20,7%	22,5%	20,0%	21,4%		

Fuente

SPNS/CNE. Registro nacional de sida. Datos actualizados a 30 de junio de 2003, corregidos por retraso en la notificación. Las tablas completas se pueden consultar en la página web <http://www.msc.es/sida/epidemiologia/home.htm>

PERSONAS CON PAÍS DE ORIGEN DISTINTO DE ESPAÑA

49. Número de casos de sida notificados en personas con país de origen distinto de España por año de diagnóstico, y porcentaje sobre el total de casos en España.

País de origen	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
África sub-sahariana	5	20	25	26	31	34	40	51	48	46		
Norte de África	5	10	11	6	15	13	14	16	13	15		
Latinoamérica	22	39	31	32	19	10	25	28	58	51		
Norte de América	2	5	3	3	1	0	1	0	2	0		
Portugal	8	12	13	8	19	26	27	38	22	23		
Resto de Europa	27	39	57	24	27	23	26	25	28	23		
Total casos inmigrantes	75	132	148	103	115	111	138	162	175	161		
Total casos España	5411	7246	6968	6502	4718	3490	2870	2552	2098	1748		
Porcentaje s/ total casos	1,4%	1,8%	2,1%	1,6%	2,4%	3,1%	4,6%	6,0%	7,7%	8,4%		

Fuente y observaciones

SPNS/CNE. Registro nacional de sida. Datos a 30 de junio de 2003, no corregidos por retraso en la notificación. El número de casos en inmigrantes se debe considerar como una cifra mínima, ya que varias comunidades autónomas no recogen sistemáticamente este dato.

50. Prevalencia de infección por VIH en personas con país de origen distinto de España.

Estudio	Cobertura	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
ANR en consultas de ETS - SPNS ¹⁰¹	España	0,9% (N=330)	0,9% (N=555)	0,6% (N=1011)	1,2% (N=1014)	1,2% (N=1476)		
EPI-VIH prospectivo SPNS/CNE ¹⁰²	España			1,7% (N=3825)	1,9% (N=6231)	2,1% (N=7885)		

Fuentes
SPNS/CNE.

¹⁰¹ Seroprevalencia de VIH por el procedimiento anónimo no relacionado en personas originarias del Caribe o África Sub-Sahariana que acuden a consulta por sospecha de ETS en 7 centros de ETS/VIH.

¹⁰² Resultados de las pruebas voluntarias de VIH en personas procedentes de países distintos de España atendidas en primera consulta o en revisiones en 20 centros de ETS/VIH.

PREVENCIÓN DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL

Nota: El indicador clave 7 también está específicamente relacionado con la transmisión vertical.

51. Número de casos de sida notificados por transmisión vertical según año de diagnóstico.

Año	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Casos	87	82	83	53	40	21	17	12	10	10	
Total casos España	5486	7378	7116	6605	4833	3601	3008	2782	2409	2329	
Porcentaje s/ total casos	1,6%	1,1%	1,2%	0,8%	0,8%	0,6%	0,6%	0,4%	0,4%	0,4%	

Fuente

SPNS/CNE. Registro Nacional de Sida. Datos actualizados a 30 de junio de 2003, corregidos por retraso en la notificación.

52. Tasas de transmisión vertical del VIH.

Estudio	Cobertura	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
CEESCAT y Hospital 12 de octubre ¹⁰³	Cataluña y Madrid			2,4%	1,8% ¹⁰⁴			
ISCH-CNM ¹⁰⁵	España	6,4%	11,0%	3,6%	4,4%			

¹⁰³ Proyecto NENEXP – Cohorte de niños expuestos a tratamiento antirretroviral. 4 grandes hospitales de Cataluña, con cobertura de Barcelona y su área metropolitana y 8 hospitales de Madrid y su área metropolitana.

¹⁰⁴ Período comprendido entre enero de 2000 y noviembre de 2001. La tasa de transmisión fue del 0,8% en el caso de niños de madres que recibieron tratamiento y del 9% en el de los niños cuyas madres no recibieron tratamiento.

¹⁰⁵ Diagnóstico de VIH mediante técnicas de replicación viral en menores de 1 año nacidos de madres infectadas por VIH en 74 hospitales de 16 CCAA.

PROMOCIÓN DE LA PRUEBA

53. Casos de sida que se diagnostican simultáneamente¹⁰⁶ a la infección por VIH, y porcentaje que suponen del total de casos y dentro de las principales categorías de transmisión.

		1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Uso de drogas por vía parenteral	N	431	373	270	221	170	138		
	%	15,3	18,4	17,2	16,1	15,4	15,4		
Relaciones homo o bisexuales	N	231	209	201	183	177	130		
	%	46,4	50,6	57,2	57,7	62,5	53,1		
Relaciones heterosexuales	N	455	446	337	339	303	322		
	%	53,5	59,8	57,5	58,7	57,4	62,6		
Total casos	N	1253	1154	942	884	775	676		
	%	28,5	34,3	34,6	35,5	36,7	37,7		

Fuente

SPNS/CNE. Registro Nacional de Sida. Datos a 30 de junio de 2003, no corregidos por retraso en la notificación.

¹⁰⁶ Se consideró diagnóstico simultáneo cuando se realizó en el mismo mes o en el mes anterior al diagnóstico de VIH.

54. Cobertura de la prueba del VIH en usuarios de drogas.

	Cobertura	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Usuarios de drogas admitidos a tratamiento (con tratamiento previo ¹⁰⁷)	España		64,7% (N=30.173)	67,8% (N=30.756)	67,0% (N=26.031)	72,6% (N=26.412)			
Usuarios de drogas admitidos a tratamiento (sin tratamiento previo ¹⁰⁸)	España		40,5% (N=12.993)	41,9% (N=11.687)	37,4% (N=10.473)	44,7% (N=8.151)			
Usuarios de drogas admitidos a tratamiento ¹⁰⁹	España		55,4% (N=43.166)	57,9% (N=42.443)	54,6% (N=37.504)	62,3% (N=34.563)			
UDVP admitidos a tratamiento ¹¹⁰	España					76,9% (N=21.617)			
UDVP ¹¹¹	España 7 centros ETS			89,7%	87,5%	93,8%	100%	93,5%	
HIVUDVPC-CEESCAT ¹¹²	Barcelona	95% (N=298)		93% (N=214)		95% (N=300)			

Fuentes y observaciones

Observatorio Español sobre Drogas. Informe nº 5, 2002.

SPNS/CNE Estudio ANR en pacientes de clínicas de ETS.

CEESCAT.

Este indicador se ha modificado con respecto a ediciones anteriores, agrupándose en una misma tabla los datos de los diversos estudios disponibles en usuarios de drogas.

¹⁰⁷ OED. Proporción de personas admitidas a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas que conocían su estado serológico frente al VIH, con tratamiento previo por consumo de sustancias psicoactivas. La droga que motiva el tratamiento es la heroína en el 86% de los casos.

¹⁰⁸ OED. Proporción de personas admitidas a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas que conocían su estado serológico frente al VIH, sin tratamiento previo por consumo de sustancias psicoactivas. La droga que motiva el tratamiento es la heroína en el 48% de los casos.

¹⁰⁹ OED. Proporción de personas admitidas a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas que conocían su estado serológico frente al VIH.

¹¹⁰ OED. Proporción de personas que se han inyectado alguna vez en la vida admitidas a tratamiento por consumo de sustancias psicoactivas que conocían su estado serológico frente al VIH.

¹¹¹ Personas que consultan por sospecha de ETS en 7 centros que se habían realizado previamente la prueba.

¹¹² Datos procedentes de UDVP reclutados en la calle que no hubieran estado en tratamiento en los últimos 3 meses. Refieren haberse hecho la prueba del VIH en alguna ocasión.

55. Cobertura de la prueba del VIH en mujeres embarazadas.

Estudio		Cobertura	2000 (N=2230)	2001	2002	2003	2004
CEESCAT - Prueba del VIH autodeclarada ¹¹³	Hospitales públicos	Cataluña	68,0%				
	Hospitales privados	Cataluña	65,0%				
CEESCAT - Prueba del VIH según historia clínica ¹¹⁴	Hospitales públicos	Cataluña	93,8%				
	Hospitales privados	Cataluña	71,2%				

Fuente y observaciones

CEESCAT. Estudio transversal en 2230 mujeres reclutadas en 9 hospitales públicos y 2 privados. El dato sobre la realización o no de la prueba del VIH se recogió mediante entrevista personal y mediante revisión de la historia clínica.

Nuevo indicador.

56. Cobertura de la prueba del VIH en homosexuales.

		1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Hombres que tienen relaciones homosexuales ¹¹⁵	España 7 centros ETS				68,7%	68,2%	77,3%	79,8%	77,4%
HIVHOM- CEESCAT ¹¹⁶	Cataluña	67% (N=741)			75% (N=701)		78% (N=817)		

Fuentes y observaciones

SPNS/CNE Estudio ANR en pacientes de clínicas de ETS.

CEESCAT.

Este indicador se ha modificado con respecto a ediciones anteriores, agrupándose en una misma tabla los datos de los diversos estudios disponibles en homosexuales.

¹¹³ Mujeres embarazadas que refieren haberse hecho la prueba del VIH durante el embarazo.

¹¹⁴ Mujeres embarazadas cuya historia clínica recoge que se ha hecho la prueba del VIH durante el embarazo.

¹¹⁵ Personas que consultan por sospecha de ETS en 7 centros que se habían realizado previamente la prueba.

¹¹⁶ Datos procedentes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, reclutados en saunas, sex-shops y entre los socios de una asociación gay. Para 1995, la tasa de retorno del cuestionario fue del 29,1%, en 1998, 26,7% y en 2000, 23,5%. Se habían hecho la prueba del VIH al menos en una ocasión.

57. Cobertura de la prueba del VIH en personas que ejercen la prostitución.

	Cobertura	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Mujeres que ejercen la prostitución ¹¹⁷	España 7 centros ETS	51,9%	51,7%	52,5%	61,3%	66,5%		

Fuente

SPNS/CNE Estudio ANR en pacientes de clínicas de ETS.

¹¹⁷ Personas que consultan por sospecha de ETS en 7 centros que se habían realizado previamente la prueba.

ASISTENCIA

Nota: Los indicadores clave 17, 18 y 19 también hacen referencia al área asistencial.

58. Frecuentación hospitalaria de los pacientes VIH/sida.

	1995 (N=1111)	1996 (N=1615)	1997 (N=1282)	1998 (N=701)	1999	2000 (N=936)	2001 (N=975)	2002 (N=963)	2003	2004
Hospitalización	48,1%	44,3%	30,0%	26,7%		30,3%	25,6%	24,2%		
Consulta externa	51,9%	44,6%	58,7%	69,5%		61,1%	60,3%	67,6%		
Hospital de día	-	9,4%	7,0%	3,1%		6,9%	14,1%	8,2%		

Fuente

SPNS. Encuesta hospitalaria sobre utilización de recursos en pacientes VIH. Todos los pacientes que, en un día determinado, acudieron en régimen ambulatorio (consulta externa, hospital de día o atención a domicilio) o estaban hospitalizados, por su infección VIH/sida, en hospitales de más de 150 camas del INSALUD y de las comunidades autónomas de Canarias y Navarra.

59. Porcentaje anual de resultados dentro de los márgenes preestablecidos en el programa de control de calidad de la carga viral.

Año	1997	1998	1999	2000 ¹¹⁸	2001 ¹⁰⁸	2002	2003	2004
Porcentaje	72,6%	73,4%	74,9%	85,0%	73,5%			

Fuente

SPNS. Programa Nacional de Control de Calidad de la Carga Viral del VIH-1.

¹¹⁸ El resultado de este año, referido al test más utilizado (Amplicor HIV1 monitor estándar).

60. Número de centros que participan en el programa de control de resistencias.

Año	2001	2002	2003	2004
Número	13	-	39 ¹¹⁹	

Fuente

SPNS. Programa de control de resistencias.

61. Número de centros que participan en la base de datos de resistencias y número de muestras depositadas anualmente.

	2002	2003	2004
Número de centros participantes	4	5	
Número de muestras depositadas	179	285 ¹²⁰	

Fuente

Base de datos de secuencias y mutaciones asociadas a resistencia a fármacos antirretrovirales, obtenidas de virus de pacientes infectados por VIH. Proyecto FIPSE 36200/01.

¹¹⁹ Número de centros inscritos. La remisión de datos aún no se ha completado.

¹²⁰ Muestras depositadas hasta el 30/06/03.

INVESTIGACIÓN

62. Distribución anual del número de proyectos y de los fondos de la Fundación para la Investigación y la Prevención del Sida en España por área de investigación y fondos del Fondo de Investigaciones Sanitarias y del Instituto de Salud Carlos III destinados a la investigación sobre VIH/sida.

Área de investigación		1999	2000	2001	2002	2003	2004
Básica	Número de proyectos	8	7	5	14		
	<i>Euros</i>	1.316.217	619.042	752.949	1.341.427		
	% de fondos s/ total anual	34%	32%	39%	58%		
Clínica	Número de proyectos	17	13	8	3		
	<i>Euros</i>	1.027.731	805.356	551.982	140.751		
	% de fondos s/ total anual	26%	42%	29%	6%		
Epidemiología y prevención	Número de proyectos	10	5	6	7		
	<i>Euros</i>	1.484.499	450.759	504.047	764.244		
	% de fondos s/ total anual	38%	23%	26%	33%		
Socio-económica	Número de proyectos	2	1	4	1		
	<i>Euros</i>	66.111	54.091	120.827	81.197		
	% de fondos s/ total anual	2%	3%	6%	3%		
TOTAL FIPSE	Número de proyectos	37	26	23	25		
	<i>Euros</i>	3.894.558	1.929.248	1.929.806	2.327.619		
	%	100%	100%	100%	100%		
TOTAL FIS	Número de proyectos	19	11	9	9		
	<i>Euros</i>	589.389	496.694	687.558	549.355		
TOTAL ISCIII	Número de proyectos	0	1	5	1		
	<i>Euros</i>	0	11.650	247.168	14.400		
<i>TOTAL FIPSE+FIS+ISCIII</i>		4.483.947	2.437.592	2.864.532	2.891.374		

Fuentes y observaciones

FIPSE, ISCIII y FIS.

Las cantidades corresponden a los fondos adjudicados en cada convocatoria anual, cuyo pago puede ser plurianual.

En 2000 el FIS pasa a ser un organismo dependiente del ISCIII y los investigadores del ISCIII no pueden participar en la misma. A partir de ese año el ISCIII hace una convocatoria propia de proyectos para sus investigadores.