



MINISTERIO
DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES
E IGUALDAD

INFORME DE EVALUACIÓN PLAN MULTISECTORIAL DE VIH-SIDA 2008 - 2012

Actualización a Diciembre de 2013 con datos epidemiológicos de 2012

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA CALIDAD E INNOVACIÓN

Julio 2013

Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación

D. ^a Mercedes Vinuesa Sebastián

Directora General de Salud Pública, Calidad e Innovación

**Subdirección General de Promoción de la Salud y Epidemiología
Plan Nacional sobre el Sida**

D. ^a Elena Andradas Aragonés

Subdirectora General de Promoción de la Salud y Epidemiología.

D. ^a Begoña Rodríguez Ortiz de Salazar

Subdirectora General Adjunta de Promoción de la Salud y Epidemiología.

D. ^a Olivia Castillo Soria

Jefa de Área de Prevención y Coordinación Multisectorial y Autonómica.

D. ^a Rosa Polo Rodríguez

Jefa de Área Asistencial y de Investigación.

D. ^a Mercedes Díez Ruiz-Navarro

Jefa de Área de Epidemiología y Conductas de Riesgo.

D. Jesus Angel Oliva Dominguez

Jefe de Sección. Área de Epidemiología del VIH y Conductas de Riesgo.
Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

D. ^a Asunción Díaz Franco

Investigadora Titular. Área de Epidemiología del VIH y Conductas de Riesgo.
Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII.

D. ^a Mar Andreu Román

Jefa de Sección del Plan Nacional sobre el Sida.

D. ^a Sonia Velasco Tarrero

Unidad de apoyo del Plan Nacional sobre Sida

D. ^a M^a Magdalena Holgado Pérez

Unidad de apoyo del Plan Nacional sobre Sida

Representantes de las Comunidades Autónomas.

D. Fernando Lozano de León Naranjo

Director del Plan Andaluz frente al VIH/Sida y otras ITS.

D. ^a Carmen Zamora Fuentes

Técnico de VIH para Andalucía

D. Javier Toledo Pallares

Coordinador del Plan Autonómico de Sida de Aragón.

D. ^a María Rosario Hernández Alba

Coordinadora del Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-Sida en Asturias.

D. Rafael Cofiño Fernández

Jefe de Servicio de Evaluación de la Salud y Programas. D. G. de Salud Pública Asturias.

D. ^a Rosa Aranguren Balerdi

Coordinadora Autonómica de Sida del Gobierno Balear.

D. Domingo Núñez Gallo

Jefe de Servicio de Prevención del Sida de Canarias.

D. Luis Javier Vilorio Raymundo

Jefe de Sección de Vigilancia Epidemiológica del Gobierno de Cantabria.

D. ^a Dolores Rubio y Leonat

Directora General de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo de la Junta de Castilla la Mancha.

D. Gonzalo Gutiérrez Ávila

Jefe de Servicio de Epidemiología. D. G. de Salud Pública, Drogodependencias y Consumo de la Junta de Castilla la Mancha

D. ^a María del Henar Marcos Rodríguez

Jefa de Sección de Vigilancia Epidemiológica de la Junta de Castilla y León.

D. Albert Gimenez i Massat / D. ^a Mireia Jané

Director/a del Programa para la Prevención y Asistencia del Sida de la Generalitat de Cataluña.

D. Juan Luis Cordero Carrasco

Director General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud.

D. Gustavo González Ramírez

Médico de la oficina de coordinación VIH de Extremadura

D. José Antonio Taboada Rodríguez

Jefe de Servicio de Prevención y Control de enfermedades transmisibles de la Xunta de Galicia.

D. Santiago Sevilla Alonso/ D. Manuel Martínez Vidal

Subdirector de Promoción de la Salud y Prevención. Comunidad de Madrid.

D. ^a Cristina González del Yerro

Técnico de VIH. Subdirección de Promoción de la Salud y Prevención. Comunidad de Madrid.

D. Francisco Pérez Riquelme

Coordinador Regional de Sida del Servicio de Promoción y Educación para la Salud de la Región de Murcia.

D. Lázaro Elizalde Soto

Coordinador del programa de Prevención y Control de sida en Navarra.

D. ^a Eva Martínez Ochoa

Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública del Gobierno de la Rioja.

D. Daniel Zulaika Aristi

Coordinador del Plan de Prevención y Control del Sida del Gobierno Vasco.

D. Valentín Esteban Buedo

Jefe del Servicio de Planes, Programas y Estrategias de Salud de la Generalitat Valenciana.

D.ª Consuelo Ramírez Sampedro

Técnico del Servicio del Plan del Sida en la Comunidad Valenciana

D.ª Cleopatra R'Kaina Liesfi

Responsable del Plan sobre el Sida en Ceuta.

D. Daniel Castrillejo Pérez

Médico de Salud Pública de la Ciudad Autónoma de Melilla.

D. José Manuel Arroyo Cobo

Subdirector General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria del Ministerio del Interior.

Consejo Asesor y Consultivo de ONGs – (COAC)

D. Juan Antonio García Almonacid

CÁRITAS

D. José Garrido / D. Carlos Varela

CESIDA

D. Gabriel Martín / Joaquín Roqueta

COGAILES

D. Leopoldo Estape Amat

COGAILES

D.ª Mar Echenique

CRUZ ROJA

D.ª Marisa Fernández Rodríguez

FAUDAS

D. Santiago Redondo Bueno

FELGTB

D. Julio Cesar Gómez Caballero

Federación Trabajando en Positivo

D. Gerardo Pérez

Fundación Triángulo

D.ª Marta Pastor / D.ª Judith Beltrán

FUNSIDA

D. Ramón Esteso

Médicos Del Mundo

D. Carlos Savoie Pérez

REDVIH

ÍNDICE

Evaluación de la Estructura

1. Presupuesto

1.1 Transferencias CCAA	7
1.2 Presupuesto destinado a actividades relativas a la lucha contra el sida	8
1.3 Subvenciones destinadas a ONGs	8

Evaluación del Proceso

2. Indicadores de Prevención

2.1. Campañas de Prevención	9
2.2. Teléfonos de información y canales de comunicación sobre VIH	10
2.3. Actividades de Diagnóstico precoz	11
2.4. Programas de prevención en jóvenes y adolescentes	12
2.5. Programas de prevención en poblaciones vulnerables	15
2.5.1. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)	15
2.5.2. Personas que ejercen la Prostitución	16
2.5.3. Usuarios de drogas por vía parenteral	18
2.5.4. Inmigrantes y minorías étnicas	19
2.6. Estigma y discriminación	21
2.7. Proyectos y Entidades subvencionadas	22

3. Indicadores de asistencia

3.1. Indicadores de asistencia hospitalaria	23
3.2. Tratamiento Antirretroviral	25
3.2.1. Gasto total del Tratamiento Antirretroviral por CCAA e IIPP	25
3.2.2. Pacientes en Tratamiento Antirretroviral por CCAA e IIPP	27
3.2.3 Gasto medio de TAR / paciente / año por CCAA e IIPP	28
3.3. Casos de sida atribuidos a transmisión vertical y tasa partos en mujeres VIH	29
3.4. Uso tutelado del tratamiento de la Lipoatrofia facial	30
3.5. Guías y recomendaciones clínicas	30
3.6. Formación y cooperación internacional	30

Evaluación de Resultados

4. Indicadores de Vigilancia Epidemiológica

4.1. Indicadores de VIH	31
4.2 Indicadores de ITS	35
4.3. Indicadores de Sida	36
4.4. Mortalidad	37
4.5. Edad media	38
4.6 Instituciones Penitenciarias	39

Evaluación cualitativa

5. Fortalezas y debilidades

5.1 Fortalezas	40
5.2. Debilidades	41

Conclusiones

6.1 Evaluación del Plan Multisectorial VIH-Sida, 2008-2012	42
6.2. Identificación de Puntos Críticos	45
6.3. Oportunidades de Mejora	46

Anexos

ANEXO I. Guías y Recomendaciones Clínicas	48
ANEXO II. Tabla Resumen de Indicadores	49
ANEXO III. Fuentes de Información	50

EVALUACIÓN DE LA ESTRUCTURA

1. Presupuestos

1.1 Transferencias a las CCAA

Transferencias anuales destinadas a actividades de prevención VIH en las CCAA

(EUROS)	2008	2009	2010	2011
ANDALUCÍA	779.322	676.171	670.894	613.138
ARAGÓN	138.773	158.778	165.215	164.106
ASTURIAS	143.678	127.226	119.090	143.194
BALEARES	199.545	173.842	175.927	192.785
CANARIAS	214.339	182.772	198.287	242.758
CANTABRIA	98.423	93.262	96.583	96.583
C-MANCHA	192.666	167.842	170.180	162.486
C&LEÓN	256.250	248.666	224.657	208.907
CATALUÑA	702.456	644.221	639.769	653.187
EXTREMADURA	136.282	119.324	113.245	105.324
GALICIA	303.454	274.898	279.477	265.978
MADRID	787.969	652.076	663.721	696.866
MURCIA	185.400	183.440	188.483	169.226
RIOJA	90.019	85.780	85.178	83.899
C.VALENCIANA	445.411	407.387	406.813	399.209
CEUTA	67.551	66.207	65.655	63.904
MELILLA	66.559	64.677	64.184	65.741
Total CCAA	4.808.100	4.326.570	4.327.357	4.327.290

Las CCAA de Navarra y País Vasco no reciben transferencias del Régimen hacendístico común, porque poseen un sistema foral propio.

*Año 2012, partida incluida en el Fondo de Cohesión.

Fuente: PNS a partir de la Información proporcionada por las CCAA

1.2. Presupuesto destinado a actividades relativas a la lucha contra el sida

Presupuesto desglosado por Capítulos (euros).	2008	2009	2010	2011	2012
Gastos corrientes de bienes y servicios					
Actividades relativas a la lucha contra el Sida	4.405.000	4.405.000	4.405.000	4.405.000	3.052.820

Fuente: Presupuestos Generales del Estado. BOE.

1.3 Subvenciones destinadas a ONGs

Subvenciones destinadas a la financiación de programas de prevención y control del VIH y el sida. 2008-2012.

(Euros)	2008	2009	2010	2011	2012
Subvenciones MSSSI - ONGs	4.152.000	3.736.800	3.736.800	3.860.000	1.000.000

Fuente: Orden Convocatorias de Subvenciones BOE

EVALUACIÓN DEL PROCESO

2. Indicadores de Prevención

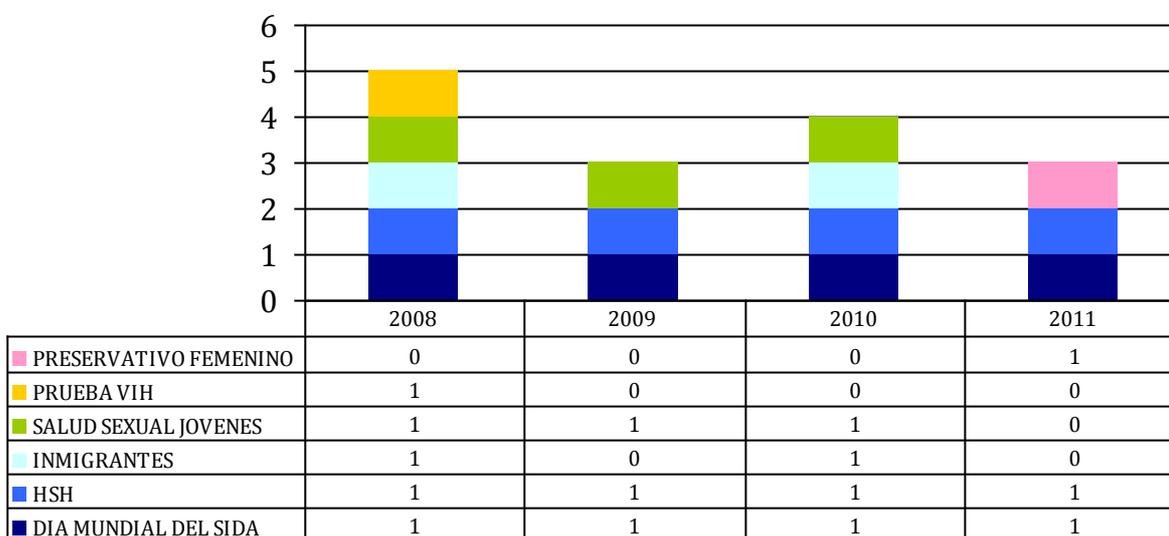
2.1. Campañas de Prevención

Campaña del Día Mundial sobre el Sida en las CCAA.

Campañas realizadas por las CCAA	2008	2009	2010	2011
Día Mundial Sida	6	9	11	7
DMS + Otra Campaña	13	10	8	10
Ninguna	0	0	0	2
TOTAL	19	19	19	19

Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

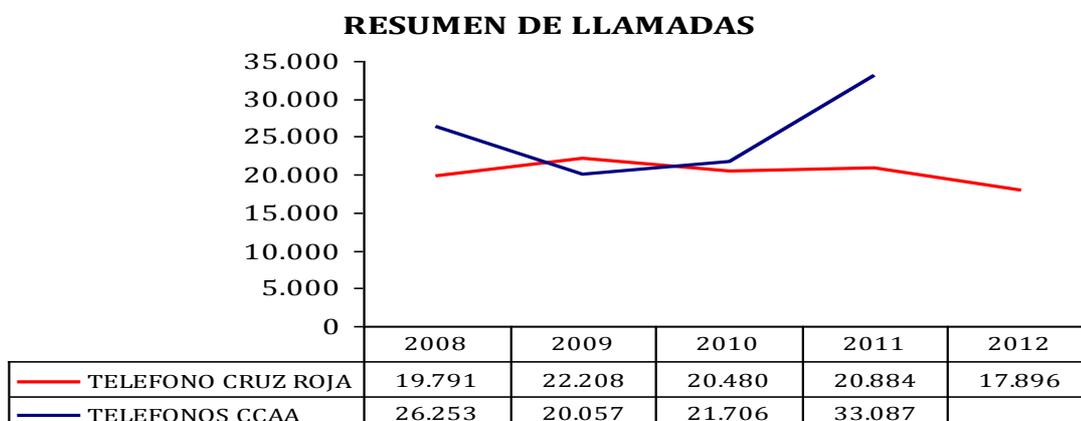
Campañas de Prevención de VIH financiadas por MSSSI en las CCAA.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

2.2 Teléfonos de información y canales de comunicación sobre VIH

Llamadas teléfono gratuito Cruz Roja y evolución llamadas teléfonos en CCAA.



Información 2012 de CCAA: no disponible en este momento

Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP) y Memoria Cruz Roja

Nuevos canales de acceso y comunicación al servicio gratuito de Cruz Roja

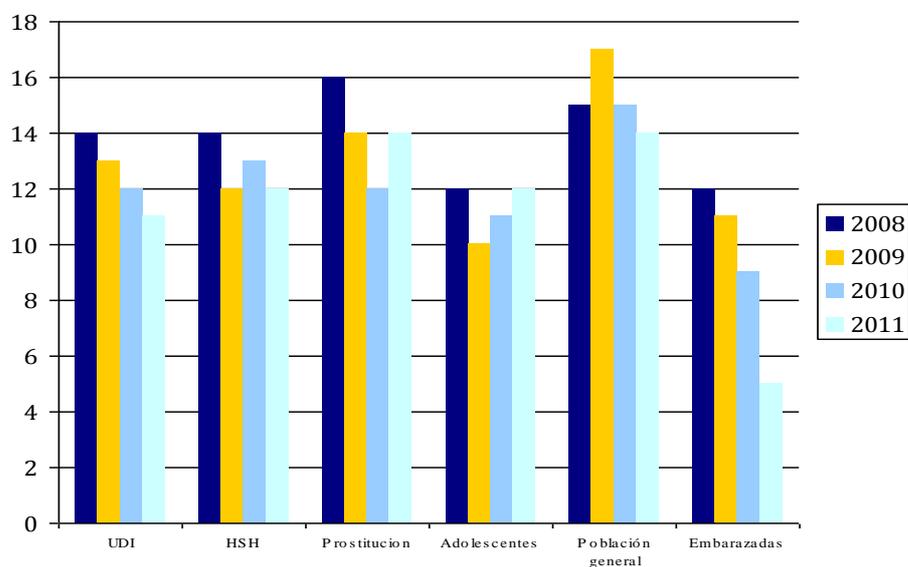
AÑOS	2008	2009	2010	2011	2012
Consultas por Correo electrónico	514	653	803	1.120	1.533

Nuevos Canales 2012	Total visitas/contactos
CHATS - Web Conference	5.708
Foros y Redes Sociales	
Foros	2.764
Visitas a Facebook	15.149
Seguidores en Twitter	114

Fuente: Memoria informativa del Servicio Multicanal de información y prevención del VIH

2.3 Actividades de Diagnóstico precoz.

Actividades de promoción de la prueba de VIH realizadas por las CCAA, según población diana.



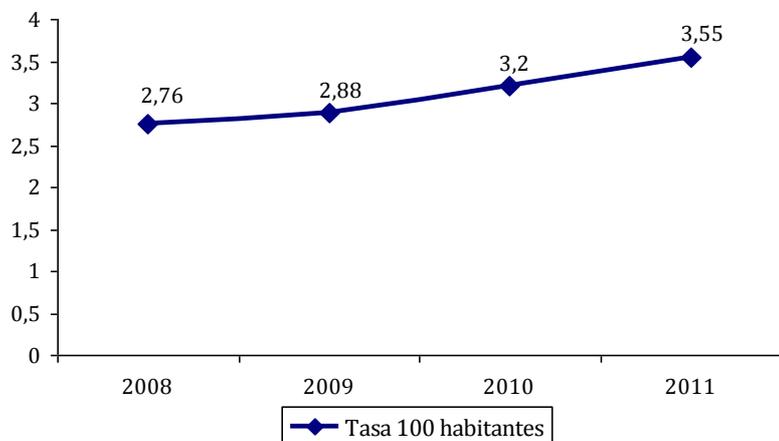
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Número de pruebas de VIH declaradas anualmente por las CCAA.

Nº pruebas VIH	2008	2009	2010	2011
Pruebas Convencionales	1.185.621	1.255.943	1.170.471	1.365.779
Pruebas Rápidas	--	--	23.219	26.342

Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)
Pruebas convencionales: Notificación 2008 = 15 CCAA; 2009 = 17 CCAA; 2010 = 16 CCAA; 2011 = 14 CCAA
Pruebas rápidas: Notificación 2010 = 15 CCAA; 2011 = 14 CCAA

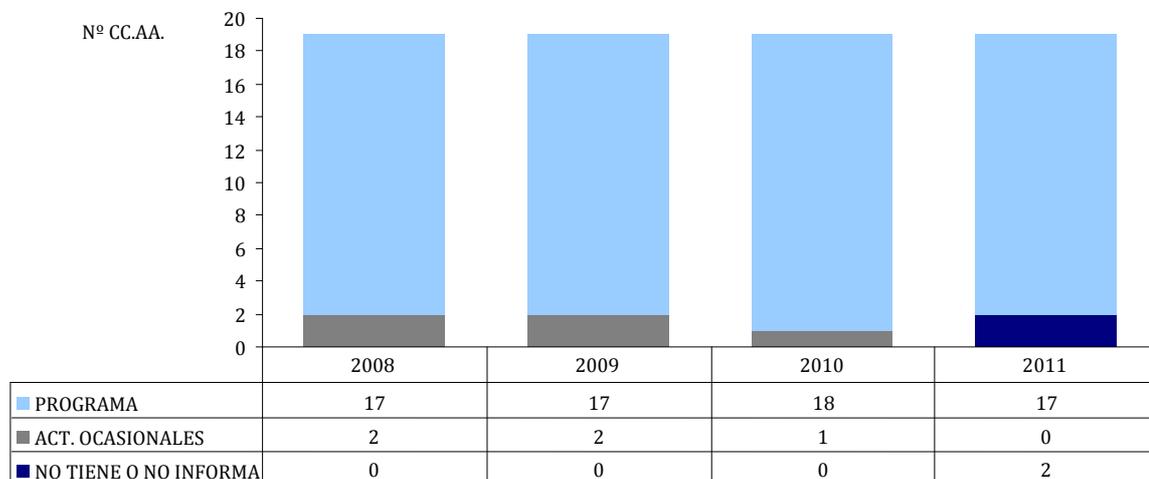
Tasas por 100 habitantes, pruebas de VIH realizadas en las CCAA.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)
 Población oficial de cada año según datos publicados por el INE.
Pruebas convencionales: Notificación 2008 = 15 CCAA; 2009 = 17 CCAA; 2010 = 16 CCAA; 2011 = 14 CCAA

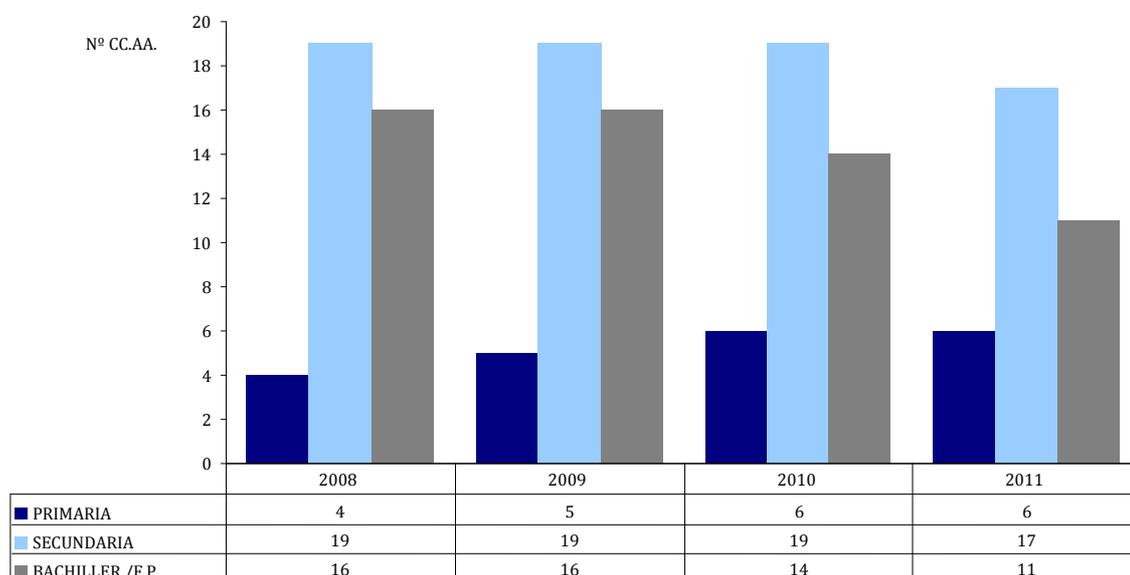
2.4 Programas de prevención en jóvenes y adolescentes

Programas y actividades de prevención de la infección VIH en los centros educativos.



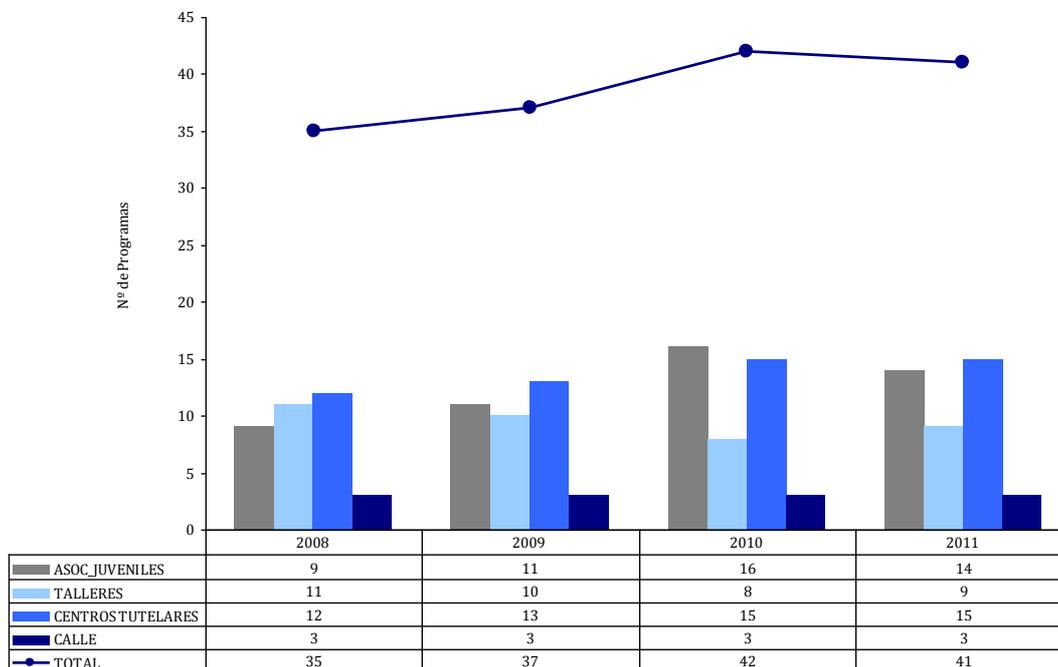
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Niveles educativos en los que se realizan programas y actividades de prevención de la infección VIH en los centros educativos.



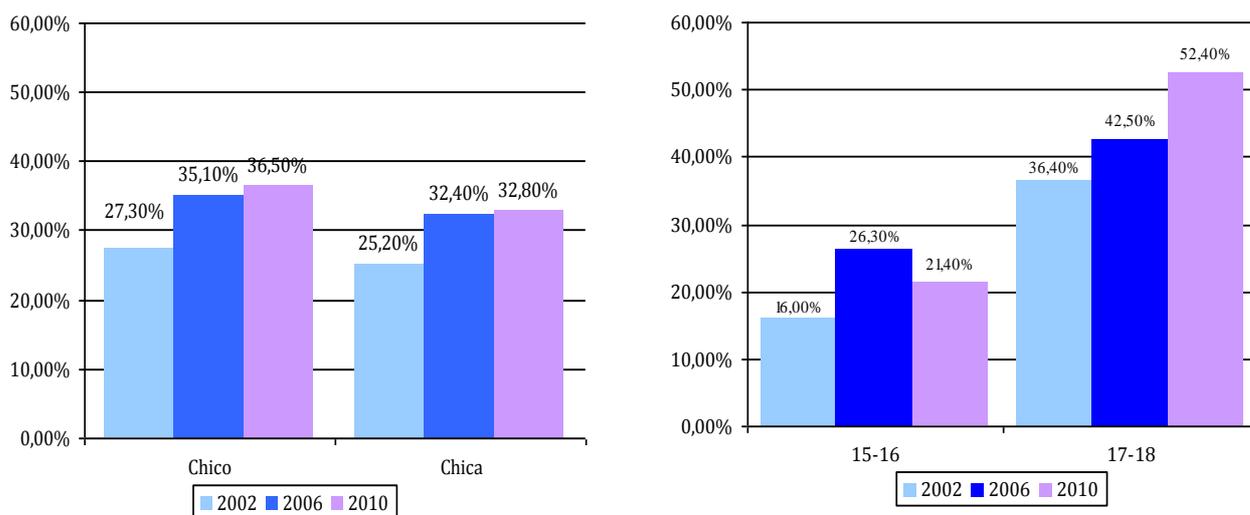
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Ámbitos de realización de los programas de prevención para jóvenes y adolescentes, fuera del entorno escolar.



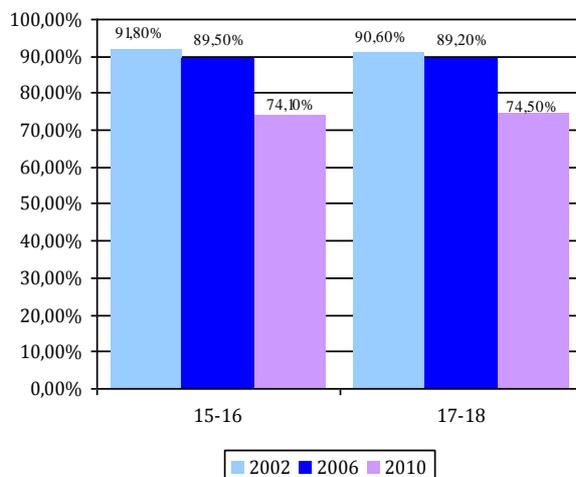
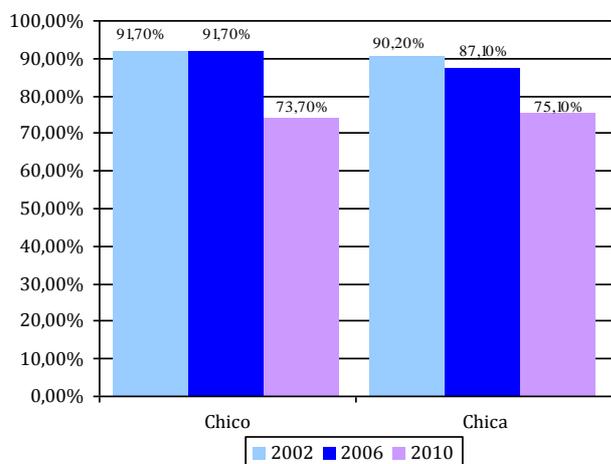
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Porcentaje de jóvenes escolarizados entre 15 y 18 años que declaran haber mantenido relaciones sexuales completas por sexo y edad.



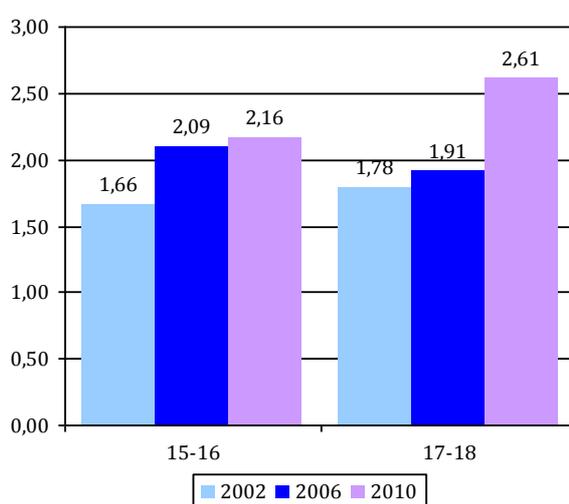
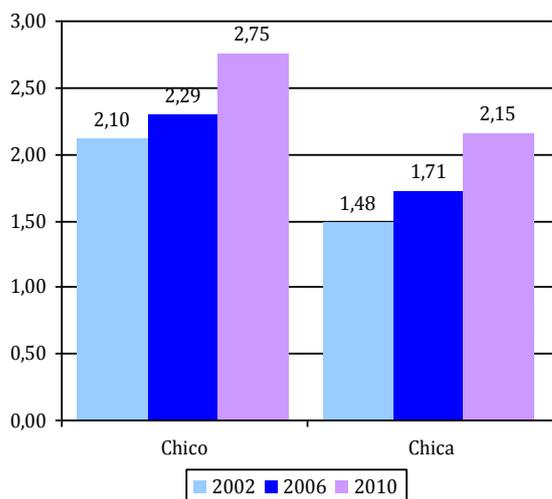
Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del Estudio HBSC - HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN- 2002- 2006- 2010

Porcentaje de jóvenes que han utilizado preservativo en su última relación sexual completa, por sexo y edad.



Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del Estudio HBSC - HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN- 2002 -2006- 2010

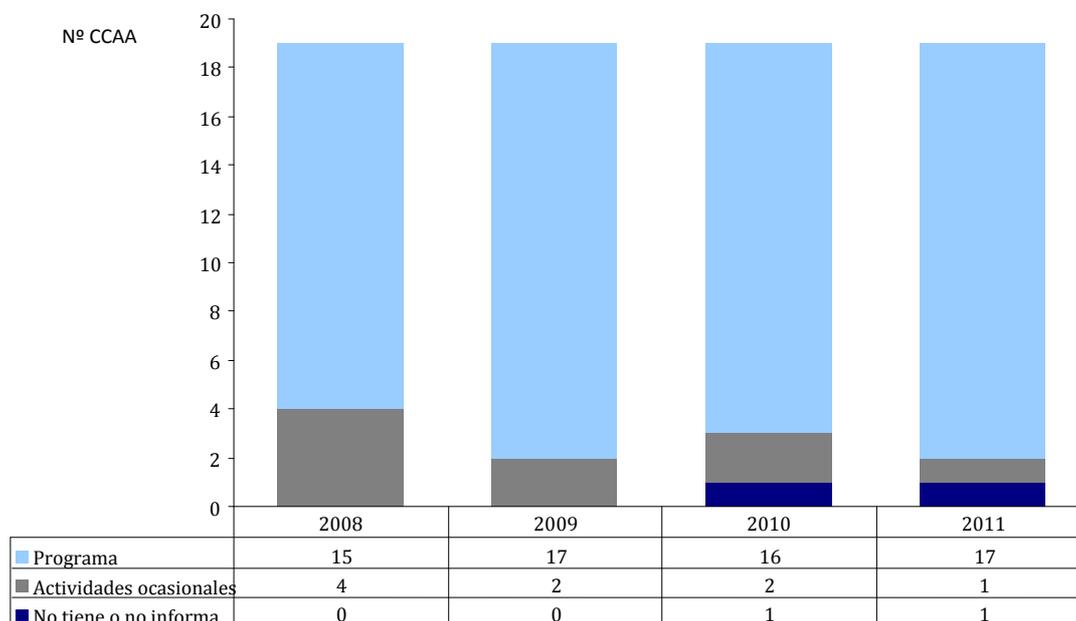
Número de parejas distintas con quienes se han mantenido relaciones sexuales completas, por sexo y edad



Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del Estudio HBSC - HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN- 2002 -2006 - 2010

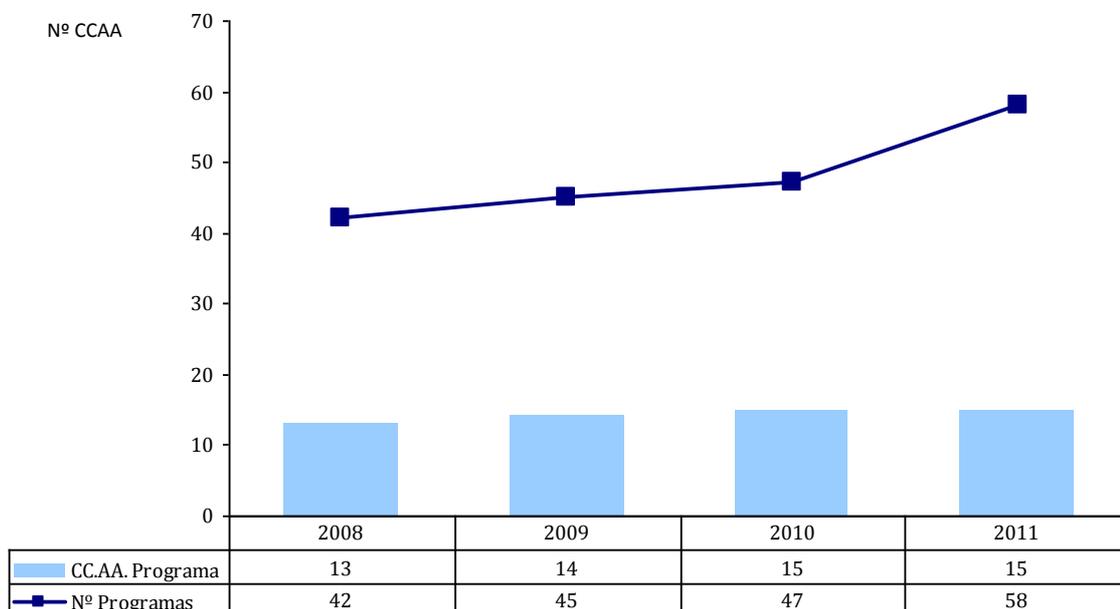
2.5 Programas de prevención en poblaciones vulnerables

2.5.1. Hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH)



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

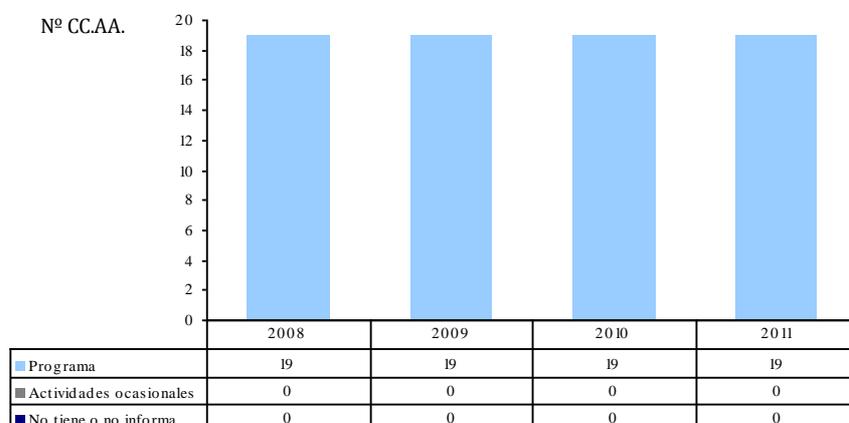
Programas de acercamiento HSH.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

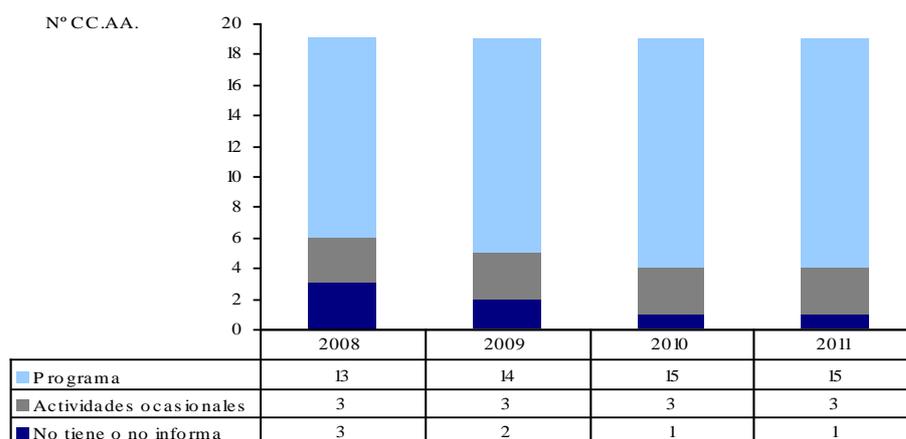
2.5.2. Personas que ejercen la Prostitución

Programas de prevención dirigidos a mujeres que ejercen la prostitución.



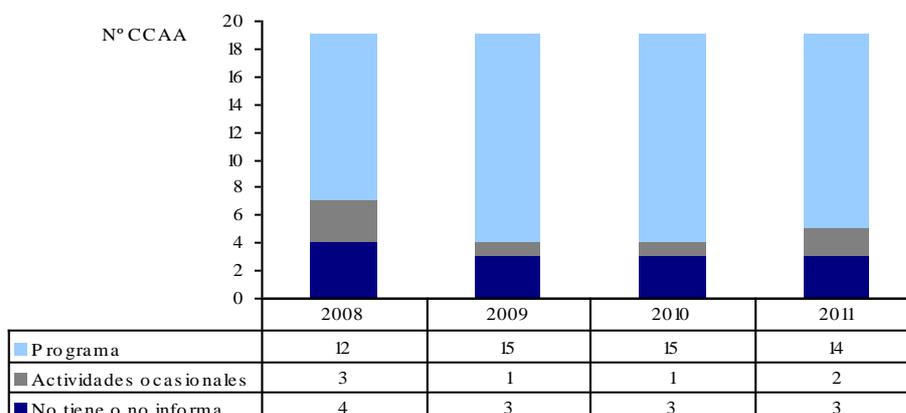
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Programas de prevención dirigidos a hombres que ejercen la prostitución



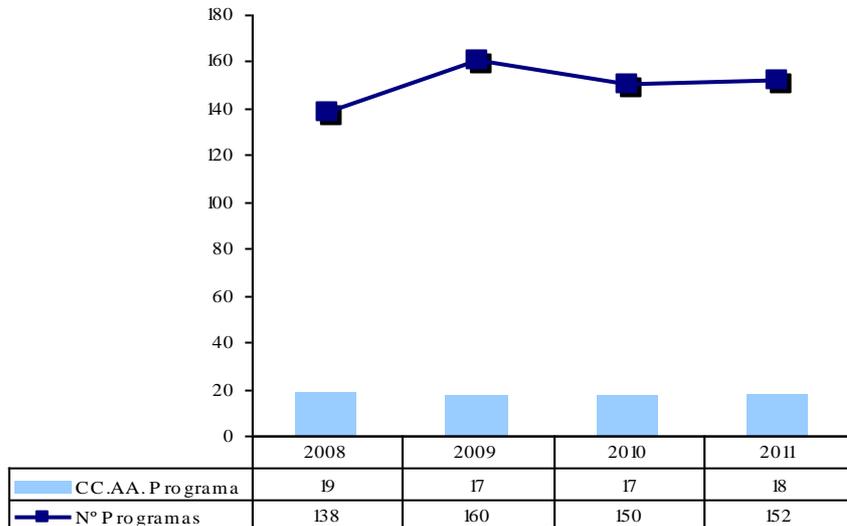
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Programas de prevención, dirigidos a transexuales que ejercen la prostitución



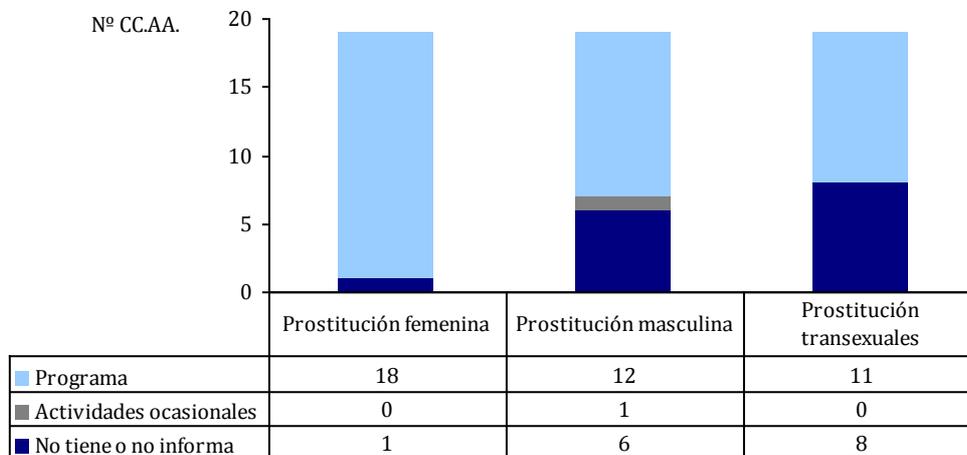
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Número de Programas de acercamiento en las CCAA, dirigidos a personas que ejercen la prostitución.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Programas de acercamiento, dirigidos a personas que ejercen la prostitución por género. 2011.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

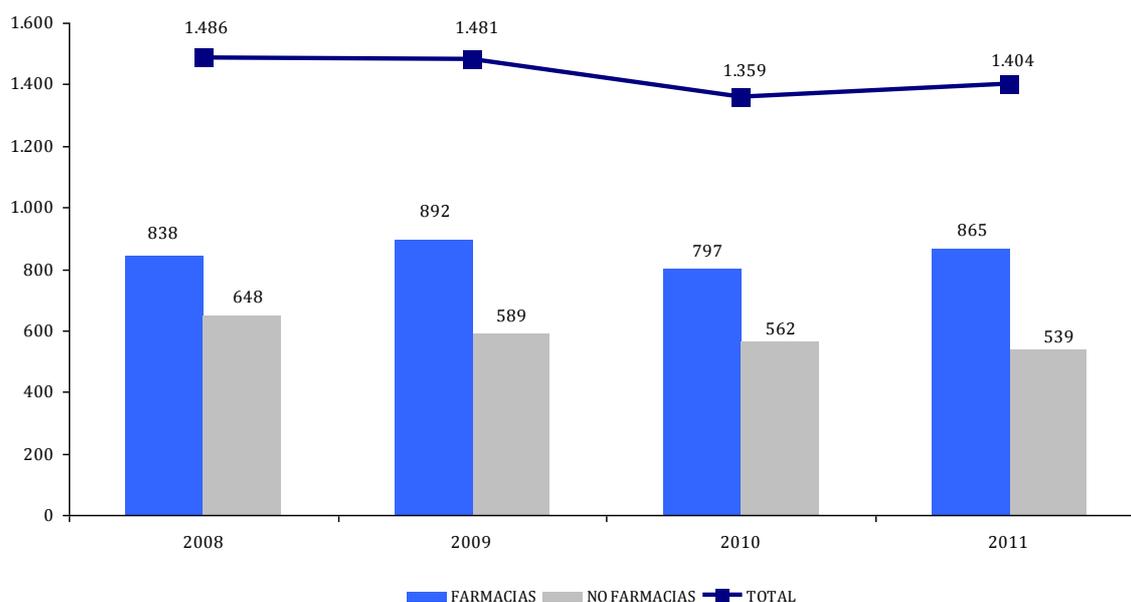
2.5.3. Usuarios de drogas por vía parenteral.

Puntos de intercambio de jeringuillas (PIJ).

Puntos de intercambio Jeringuillas	2008	2009	2010	2011
Andalucía	116	103	91	87
Aragón	4	4	4	4
Asturias	11	13	26	20
Baleares	82	74	61	47
Canarias	24	19	13	12
Cantabria	21	21	20	22
Castilla - La Mancha	53	48	49	65
Castilla y León	17	17	10	9
Cataluña	686	691	615	687
Extremadura	30	30	30	30
Galicia	74	79	79	79
Madrid	59	57	46	40
Murcia	107	109	102	99
Navarra	97	97	96	85
País Vasco	51	51	51	51
Rioja, La	2	2	1	1
C. Valenciana	15	35	35	36
Ciudad A. Ceuta	12	6	5	5
Ciudad A. Melilla	25	25	25	25
TOTAL	1.486	1.481	1.359	1.404

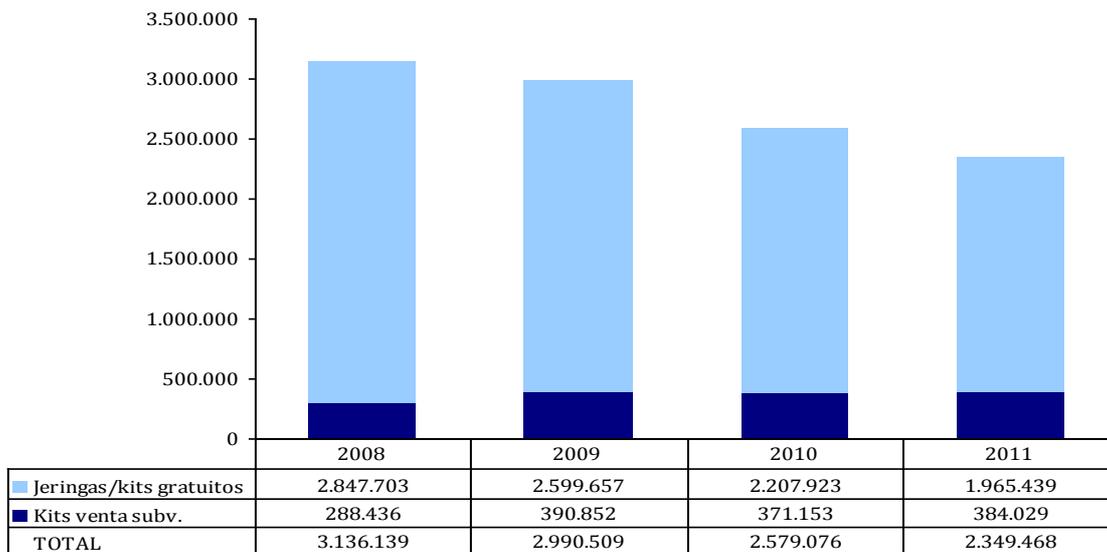
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

Evolución del número de puntos de intercambio de jeringuillas.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

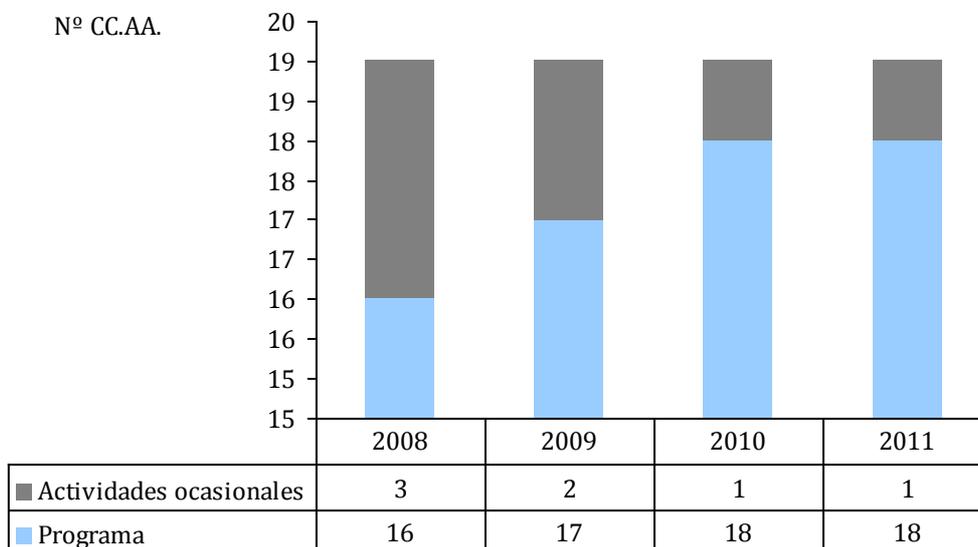
Material de inyección estéril distribuido desde los PIJ y farmacias.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

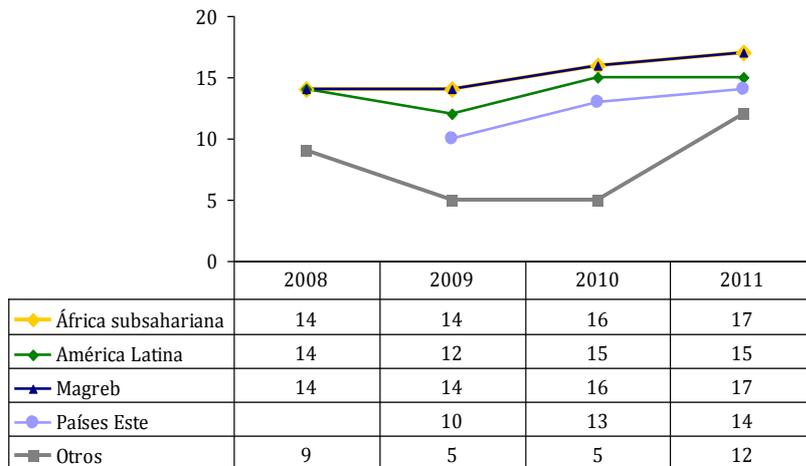
2.5.4. Programas de prevención dirigidos a inmigrantes y minorías étnicas.

Programas de prevención de VIH para inmigrantes.



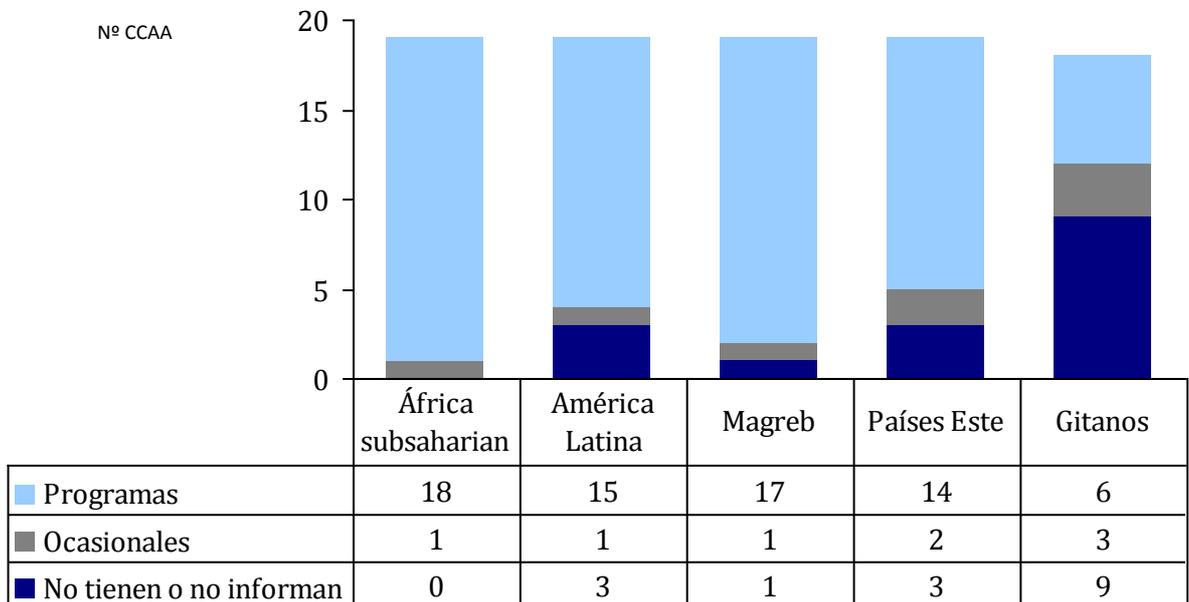
Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

CCAA con programas de prevención de VIH en inmigrantes según procedencia.



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

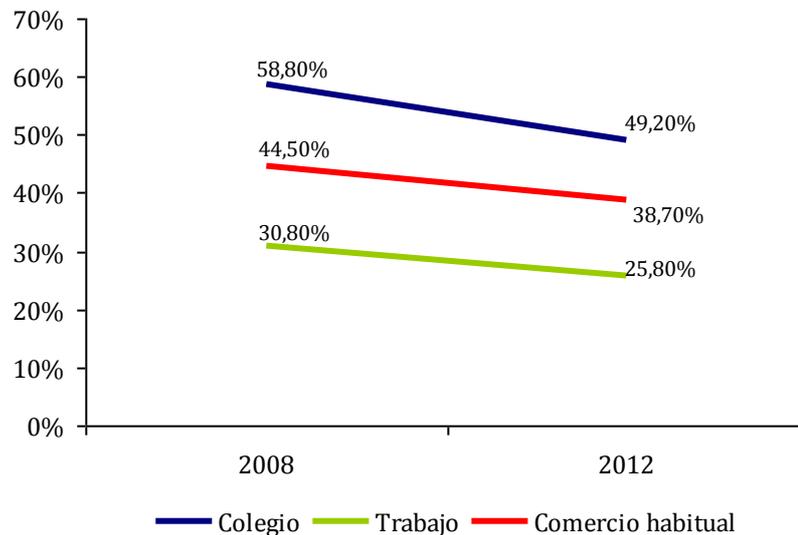
Distribución de los programas de acercamiento a minorías étnicas e inmigrantes, según área geográfica de procedencia. 2011



Fuente: PNS a partir del Informe del Cuestionario de Actividades de Prevención del VIH en las CCAA. (ICAP)

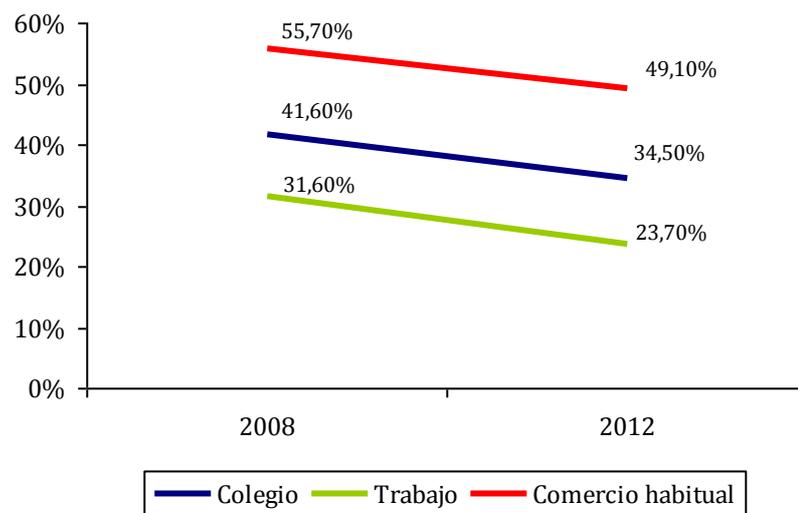
2.6 Estigma y discriminación

Porcentaje de personas que refieren incomodidad hacia las personas con VIH en distintos entornos



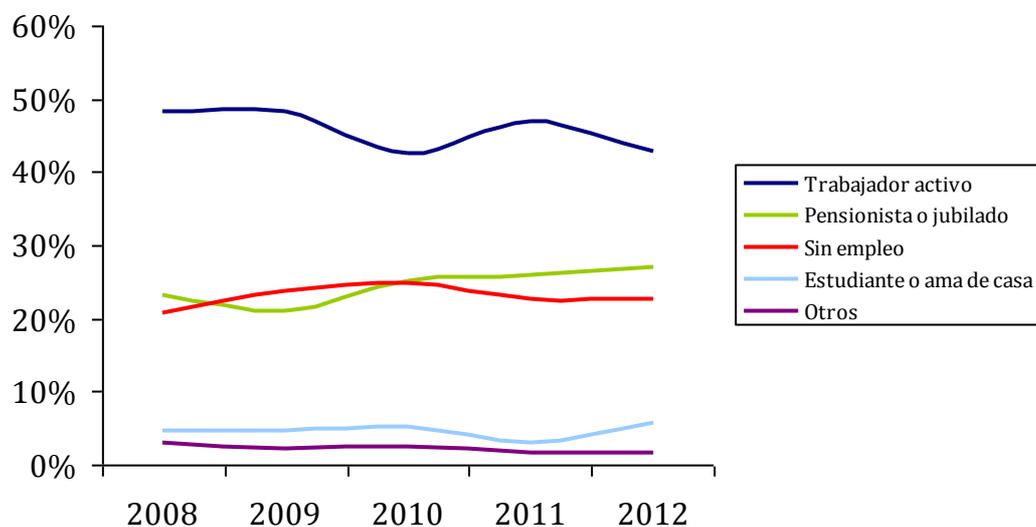
Fuente: Evolución de las actitudes y creencias de la población española hacia las personas con VIH en el período 2008 - 2012

Porcentaje de personas que evitarían a una persona con VIH en distintos entornos. Año 2012



Fuente: Evolución de las actitudes y creencias de la población española hacia las personas con VIH en el período 2008- 2012

Situación laboral de los pacientes VIH.



Fuente: Encuesta Hospitalaria de pacientes con VIH/Sida. Resultados 2012

2.7. Proyectos y Entidades subvencionadas por el MSSSI destinado a Prevención

ENTIDADES Y PROYECTOS DE ONGs SUBVENCIONADOS 2008-2012				
	Entidades presentadas	Entidades subvencionadas	Proyectos presentados	Proyectos subvencionados
2008	95	47	169	82
2009	104	43	170	73
2010	80	45	127	77
2011	85	47	136	77
2012	62	18	93	29

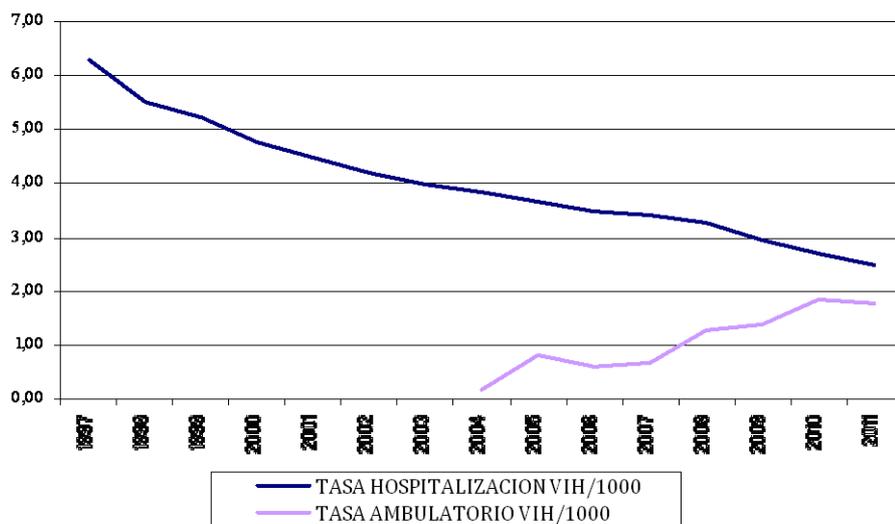
Fuente: Plan Nacional sobre el Sida. Orden de Convocatoria de Subvenciones.

3. Indicadores de asistencia

3.1. Indicadores de asistencia hospitalaria

La tendencia de la tasa de los pacientes hospitalizados con infección por VIH y/o SIDA ha sido descendente en la última década. Sin embargo la hospitalización convencional se ha ido sustituyendo por la hospitalización ambulatoria, que muestra unas tasas crecientes en los últimos años.

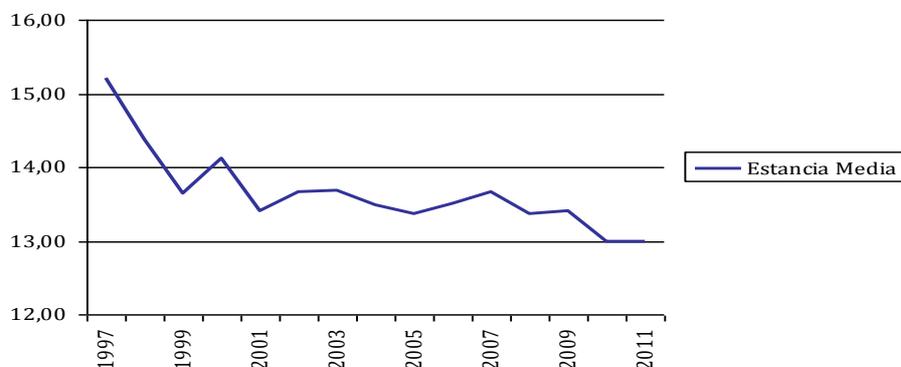
Evolución de las tasas de ingresos hospitalarios y ambulatorios por VIH.



Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del CMBD. Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. MSSSI.

Se puede observar como también ha disminuido ligeramente la estancia media por paciente. Aunque este indicador presenta una gran variabilidad entre las CCAA.

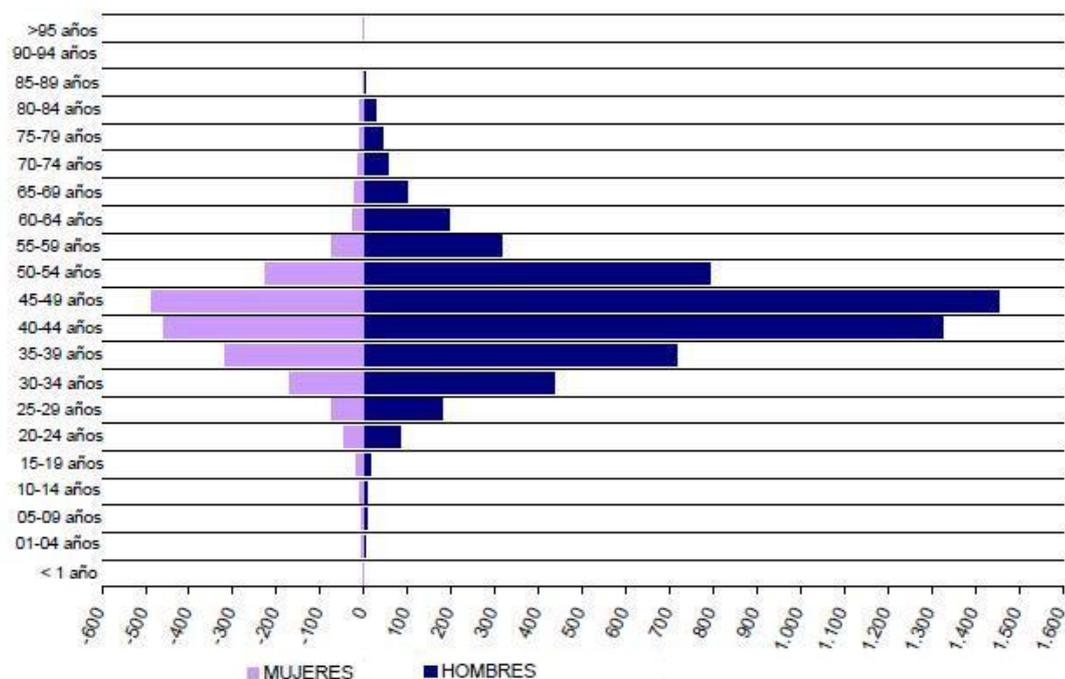
Evolución de la estancia media por paciente.



Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del CMBD. Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. MSSSI.

Distribución por edad y sexo de los pacientes hospitalizados

Pirámide de población de pacientes hospitalizados, por tramos de edad y sexo, año 2011



Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del CMBD. Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. MSSSI.

Altas hospitalarias por VIH/Sida por grupos de edad

	Altas Hospitalarias				TOTAL
	0-14 años	15 - 24 años	25 - 49 años	>50 años	
2008	109	252	10.068	1.881	12.310
2009	64	219	8.897	1.935	11.115
2010	65	189	7.598	2.072	9.924
2011	40	190	6.759	2.322	9.311

Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del CMBD. Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. MSSSI.

3.2 Tratamiento Antirretroviral

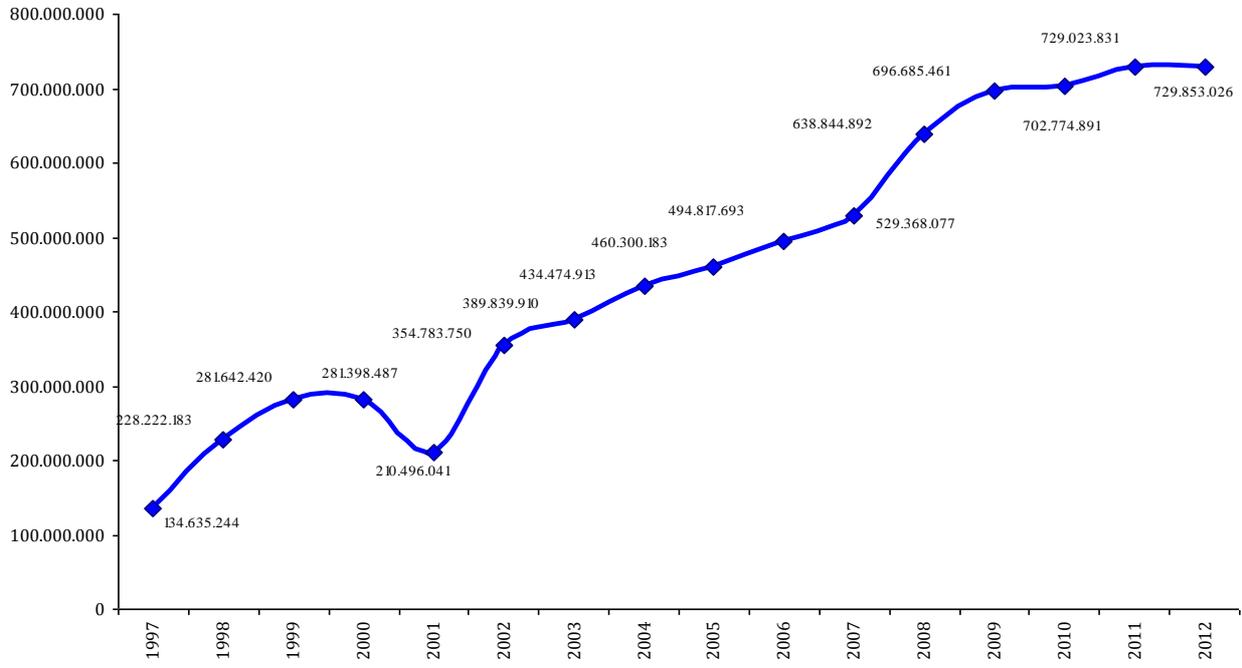
3.2.1. Gasto total del Tratamiento Antirretroviral por CCAA e IIPP en euros

COMUNIDAD AUTONOMA	2008	2009	2010	2011	2012
ANDALUCIA	84.107.333,00	84.107.332,60	90.889.907,00	103.584.180,86	93.206.360,00
ARAGON	13.282.701,00	15.860.850,97	15.652.322,75	16.379.151,46	16.310.408,57
ASTURIAS	13.389.445,00	14.311.284,24	15.292.780,61	15.589.950,20	16.838.460,15
BALEARES	18.468.150,00	21.973.640,37	20.814.291,59	22.557.909,46	23.064.935,81
CANARIAS	25.391.113,00	28.015.634,99	30.219.543,66	31.120.770,10	33.449.396,07
CANTABRIA	6.141.400,81	7.418.707,72	8.827.745,19	9.617.229,25	8.641.296,35
CASTILLA LA MANCHA	10.114.809,00	12.866.328,00	12.750.000,00	12.651.555,00	12.079.060,35
CASTILLA Y LEON	18.106.208,00	21.642.054,00	22.940.025,00	23.474.397,00	24.389.521,00
CATALUÑA	136.851.141,00	152.601.481,79	156.084.024,00	152.092.275,71	146.766.871,00
CEUTA	656.647,00	660.592,00	650.865,00	637.805,00	786.979,00
MELILLA	298.151,00	351.003,72	361.511,15	393.256,00	436.427,00
EXTREMADURA	6.829.263,00	7.713.748,54	8.529.314,00	8.585.843,00	9.185.704,90
GALICIA	28.056.235,00	32.681.000,65	35.499.422,19	35.452.093,24	36.376.711,89
LA RIOJA	3.580.119,00	4.046.796,00	4.083.168,82	4.149.880,29	4.210.660,86
MADRID	130.000.000,00	129.726.158,00	119.909.374,00	123.280.165,00	138.717.613,00
MURCIA	14.281.231,00	15.277.183,00	12.496.564,00	15.281.972,00	15.917.994,00
NAVARRA	5.228.672,00	5.810.443,00	5.646.109,00	5.666.347,00	6.175.820,00
PAIS VASCO	33.300.000,00	36.859.724,00	37.900.000,00	36.700.000,00	38.501.376,00
VALENCIA	66.136.674,00	76.908.667,00	77.115.071,00	85.701.193,00	82.247.086,00
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS	24.625.599,00	27.852.830,79	27.112.852,00	26.107.857,66	22.550.344,00
TOTAL (Euros)	638.844.891,81	696.685.461,38	702.774.890,96	729.023.831,23	729.853.025,95

 *Dato estimado*

Fuente: Elaborado por Plan Nacional de Sida a partir de la información declarada por las Comunidades Autónomas.

Evolución gasto global tratamiento antirretroviral (euros/año)



Fuente: Elaborado por Plan Nacional de Sida a partir de la información de las Comunidades Autónomas.

3.2.2. Pacientes en Tratamiento Antirretroviral por CCAA e IIPP

COMUNIDAD_AUTONOMA	2009	2010	2011	2012
ANDALUCIA	9.499	12.420	12.688	13.106
ARAGON	1.958	1.917	1.985	1.957
ASTURIAS	1.569	1.951	2.157	2.219
BALEARES	2.727	2.944	3.015	3.179
CANARIAS	3.800	4.049	4.430	4.634
CANTABRIA	828	1.004	1.049	1.114
CASTILLA LA MANCHA	950	910	877	1.491
CASTILLA Y LEON	2.459	3.131	3.209	3.274
CATALUÑA	18.806	21.216	21.354	22.005
CEUTA	77	77	76	110
MELILLA	66	67	63	71
EXTREMADURA	1.020	1.000	1.000	1.100
GALICIA	4.352	4.463	4.714	4.915
LA RIOJA	482	501	529	544
MADRID	13.006	13.725	14.552	16.851
MURCIA	1.918	1.987	2.064	2.114
NAVARRA	810	810	846	834
PAIS VASCO	4.604	4.705	4.792	5.002
VALENCIA	9.524	9.772	10.294	10.974
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS	2.880	2.618	2.583	2.517
TOTAL PACIENTES	81.335	89.267	92.277	98.011

 **Dato estimado.**

Fuente: Elaborado por Plan Nacional sobre Sida a partir de la información declarada por las Comunidades Autónomas.

3.2.3 Gasto medio de TAR / paciente / año por CCAA e IIPP en euros.

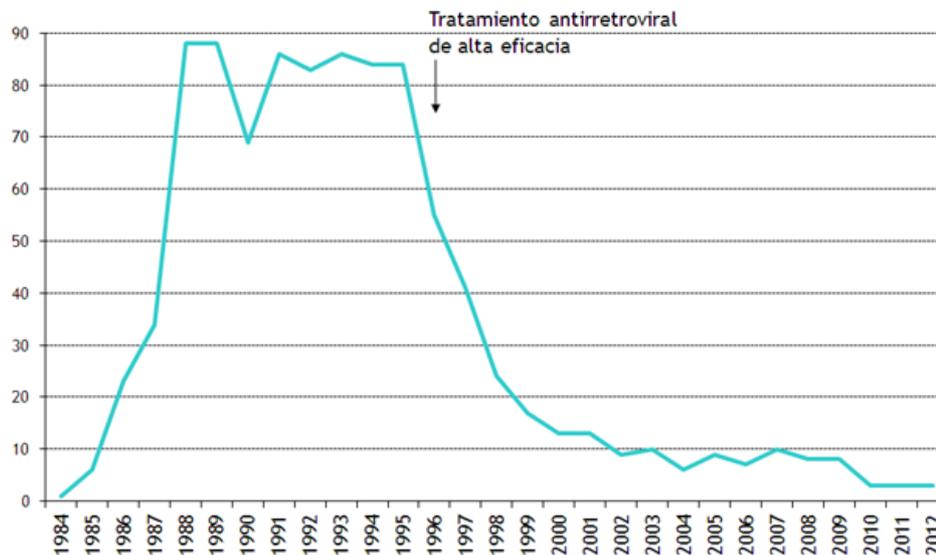
COMUNIDAD_AUTONOMA	2009	2010	2011	2012
ANDALUCIA	8.854,34	7.318,03	8.163,95	7.111,93
ARAGON	8.100,54	8.165,01	8.251,46	8.334,39
ASTURIAS	9.121,28	7.838,43	7.227,61	7.588,31
BALEARES	8.057,81	7.070,07	7.481,89	7.255,41
CANARIAS	7.372,54	7.463,46	7.025,00	7.218,26
CANTABRIA	8.959,79	8.792,57	9.168,00	7.757,00
CASTILLA LA MANCHA	13.543,50	14.010,99	14.425,95	8.101,31
CASTILLA Y LEON	8.801,16	7.326,74	7.315,18	7.449,46
CATALUÑA	8.114,51	7.356,90	7.122,43	6.669,71
CEUTA	8.579,12	8.452,79	8.392,17	7.154,35
MELILLA	5.318,24	5.395,69	6.242,16	6.146,86
EXTREMADURA	7.562,50	8.529,31	8.585,84	8.350,64
GALICIA	7.509,42	7.954,16	7.520,60	7.401,16
LA RIOJA	8.395,84	8.150,04	7.844,76	7.740,19
MADRID	9.974,33	8.736,57	8.471,70	8.232,01
MURCIA	7.965,16	6.289,16	7.404,06	7.529,80
NAVARRA	7.173,39	6.970,50	6.697,81	7.405,06
PAIS VASCO	8.006,02	8.055,26	7.658,60	7.697,20
VALENCIA	8.075,25	7.891,43	8.325,35	7.494,72
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS	9.671,12	10.356,32	10.107,57	8.959,21
TOTAL GASTO MEDIO	8.565,63	7.872,73	7.900,39	7.446,67

Dato estimado

Fuente: Elaborado por el Plan Nacional sobre Sida a partir de la información declarada por las Comunidades Autónomas.

3.3 Casos de sida atribuidos a transmisión vertical y tasa de partos en mujeres VIH.

Casos de sida atribuidos a transmisión madre-hijo en España.



Fuente: Actualización a 30 de junio de 2013 corregido por retraso en la notificación. Registro Nacional de Sida.

Número y tasa de partos en mujeres VIH 2011

CCAA	TOTAL PARTOS	PARTOS VIH	Tasa*1000
ANDALUCIA	72.658	46	0,63
ARAGON	9.771	1	0,10
ASTURIAS	7.278	1	0,14
BALEARES	7.958	3	0,38
CANARIAS	14.813	2	0,14
CANTABRIA	4.413	0	0,00
CASTILLA Y LEON	17.347	3	0,17
CASTILLA LA MANCHA	18.239	3	0,16
CATALUÑA	55.824	18	0,32
COMUNIDAD VALENCIANA	36.036	22	0,61
EXTREMADURA	9.554	0	0,00
GALICIA	18.503	4	0,22
MADRID	48.838	27	0,55
MURCIA	14.951	7	0,47
NAVARRA	6.037	0	0,00
PAIS VASCO	18.241	4	0,22
LA RIOJA	3.027	8	2,64
CEUTA	1.665	0	0,00
MELILLA	2.441	0	0,00
TOTAL	367.594	149	0,41

Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del CMBD.

Total de partos en Hospitales públicos y privados del SNS Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. MSSSI.

3.4. Uso tutelado del tratamiento de la Lipoatrofia facial

El Uso Tutelado de técnicas, tecnologías y procedimientos sanitario se publicó como Real Decreto el 17 de marzo de 2010, e incluía la lipoatrofia facial asociada al VIH, con un coste compensable de 1.800 euros por intervención. Desde la puesta en marcha hasta diciembre de 2012 fueron designados 22 centros hospitalarios de 12 CCAA.

3.5. Guías y recomendaciones clínicas

El Plan Nacional sobre Sida ha elaborado en colaboración con las sociedades científicas, un total de 24 guías, recomendaciones y documentos de consenso (Anexo I).

En el año 2012 se diseñó una evaluación de la calidad y del impacto de las Recomendaciones clínicas elaboradas, realizada por el Centro Cochrane Iberoamericano en dos fases: una evaluación de la calidad de las recomendaciones que se realizó con el Instrumento AGREE y una encuesta dirigida a los profesionales sobre el uso de las recomendaciones con el fin de monitorizar su utilización.

3.6. Formación en Cooperación Internacional

Desde el año 2004 desde el Plan Nacional sobre Sida se ha coordinado un Programa de Formación Internacional en VIH enmarcado en la Alianza europea ESTHER que surgió en el marco de la Sesión Especial sobre Sida de la Asamblea General de Naciones Unidas en junio de 2001 en Nueva York, y actualmente está conformada por once países europeos con la reciente incorporación de Irlanda.

Durante el período de 2008 a 2012 se han realizado tres ediciones del Master online sobre actualización en VIH en las que han participado alumnos procedentes de los siete países socios (Colombia, Costa Rica, El Salvador, Ecuador, Honduras, Guatemala y Nicaragua). Un total de 624 profesionales sanitarios han finalizado el Master on line, se han realizado un total de 22 talleres de formación en terreno, 47 profesionales han tenido la oportunidad de rotar en Hospitales españoles y se han puesto en marcha 7 proyectos de investigación.

EVALUACIÓN DE RESULTADOS

4. Indicadores de Vigilancia Epidemiológica

4.1. Indicadores de VIH

Incidencia nuevos diagnósticos de VIH.

	2008	2009	2010	2011	2012
Cobertura del SINIVIH (% sobre el total de la población española)	61,5%	71,3%	71,3%	71,2%	82,0%
Número de nuevos diagnósticos de VIH (Total)	3.188	3.340	3.575	3.244	3.210
Tasas de nuevos diagnósticos de VIH (por 100.000 habitantes).	11,4	10,2	10,9	9,9	8,5
Número de nuevos diagnósticos de VIH (Hombres)	2.506	2.652	2.925	2.687	2.713
Tasas de nuevos diagnósticos de VIH en hombres (por 100.000 hombres)	18,2	16,4	18,1	16,7	14,6
Número de nuevos diagnósticos de VIH (Mujeres)	682	688	650	557	497
Tasas de nuevos diagnósticos de VIH en mujeres (por 100.000 mujeres)	4,8	4,1	3,9	3,3	2,6
Edad media al diagnóstico de VIH (años)	36	36	36	37	37
Número de nuevos diagnósticos de VIH con ≥ 50 años	370	381	419	403	395
Porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH con ≥ 50 años	11,6%	11,4%	11,7%	12,4%	12,3%

Fuente: Sistema de información de nuevos diagnósticos de VIH en España (SINIVIH)

(Datos sin corregir por retraso en la notificación)

Diagnóstico tardío.

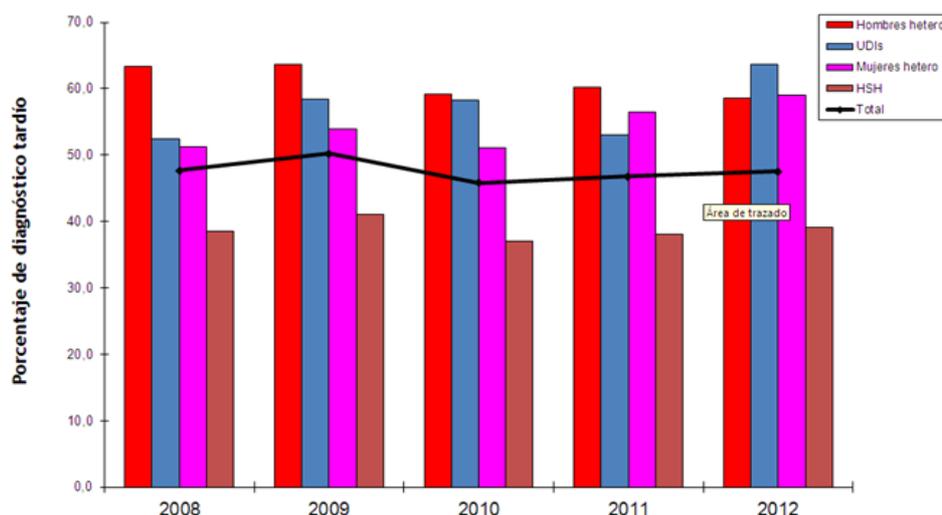
	2008	2009	2010	2011	2012
Porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH con < 200 CD4	28,8%	31,1%	28,1%	29,0%	28,3%
Nº de nuevos diagnósticos de VIH con < 200 CD4	803	910	856	818	781
Porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH con < 350 CD4	47,8%	50,3%	45,8%	46,8%	47,6%
Nº de nuevos diagnósticos de VIH con < 350 CD4	1.334	1.470	1.395	1.321	1.314

Fuente: Sistema de información de nuevos diagnósticos de VIH en España (SINIVIH)

Nota: Porcentaje calculado sobre el total de nuevos diagnósticos de VIH con información de cifra de CD4

(86,6% del total de nuevos diagnósticos de VIH en el período indicado).

Porcentaje de diagnóstico tardío (<350 CD4) según categoría de transmisión y año de diagnóstico. 2008-2012



Fuente: Sistema de información de nuevos diagnósticos de VIH en España (SINIVIH).
 Cobertura poblacional: año 2008, 61,5% del total de la población española; años 2009-2011, 71%; año 2012, 82%.
Nota: Porcentaje calculado sobre el total de nuevos diagnósticos de VIH con información de cifra de CD4 (86,6% del total de nuevos diagnósticos de VIH en el período indicado)

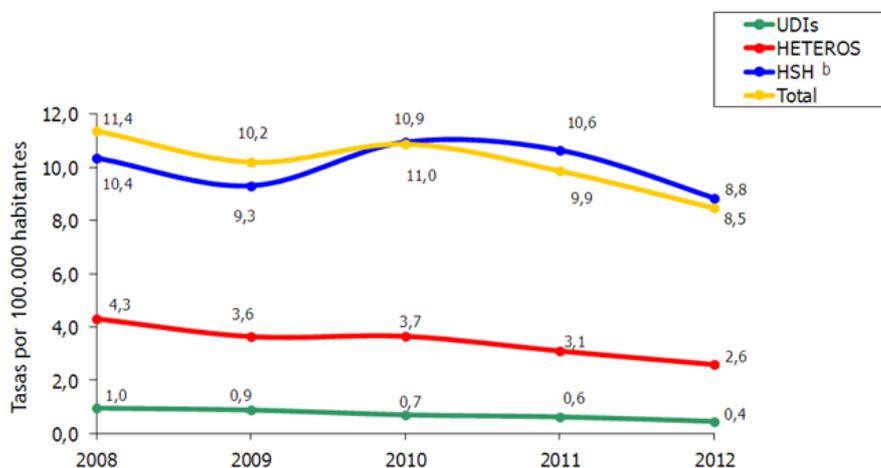
Vías de transmisión y grupos vulnerables.

Nº Nuevos diagnósticos de VIH	2008	2009	2010	2011	2012
Usuarios de droga Inyectada (hombres)	212	237	181	170	145
Usuarios de droga Inyectada (mujeres)	56	52	47	32	21
Heterosexuales (hombres)	630	627	662	550	558
Heterosexuales (mujeres)	577	564	537	468	424
Transmisión Madre hijo	8	12	15	8	6
Hombres que tienen sexo con hombres	1.427	1.500	1.768	1.715	1.641

Nº total y porcentaje de inmigrantes en nuevos diagnósticos de VIH	2008	2009	2010	2011	2012
Total Españoles (hombres)	1.590	1.725	1.869	1.764	1.892
Total Españoles (mujeres)	275	301	268	251	205
Total Inmigrantes (hombres)	916	927	1056	923	821
Total Inmigrantes (mujeres)	407	387	382	306	292
Porcentaje de inmigrantes	41,5%	39,3%	40,2%	37,9%	34,7%
Porcentaje de inmigrantes hombres	36,6%	35,0%	36,1%	34,4%	30,3%
Porcentaje de inmigrantes mujeres	59,7%	56,3%	58,8%	54,9%	58,8%

Fuente: Sistema de información de nuevos diagnósticos de VIH en España (SINIVIH)

Tasas de nuevos diagnósticos de VIH. Distribución por año de diagnóstico y categoría de transmisión. Período 2008-2012*.



Fuente: Sistema de información de nuevos diagnósticos de VIH en España (SINIVIH).

Cobertura poblacional: año 2008, 61,5% del total de la población española; años 2009-2011, 71%; año 2012, 82%.

^b Tasa por 100.000 hombres.

*Datos sin corregir por retraso en la notificación

Número de nuevos diagnósticos de VIH en personas con país de origen distinto de España, por sexo y región de origen		2008	2009	2010	2011	2012
Hombre	España	1.575	1.703	1.835	1.661	1.826
	Europa Occidental	135	117	137	123	129
	Europa del Este	67	72	78	81	79
	Latinoamérica	516	531	636	565	461
	África Subsahariana	148	141	150	103	82
	África del Norte	26	36	32	25	40
	Otros	22	26	23	25	28
Mujer	España	268	293	256	233	198
	Europa Occidental	19	8	14	12	15
	Europa del Este	43	42	40	30	36
	Latinoamérica	134	161	162	110	121
	África Subsahariana	192	161	150	136	111
	África del Norte	12	9	13	16	6
	Otros	5	5	3	2	3
Total	España	1.843	1.996	2.091	1.894	2.024
	Europa Occidental	154	125	151	135	144
	Europa del Este	110	114	118	111	115
	Latinoamérica	650	692	798	675	582
	África Subsahariana	340	302	300	239	193
	África del Norte	38	45	45	41	46
	Otros	27	31	26	27	31

Fuente: Sistema de información de nuevos diagnósticos de VIH en España (SINIVIH)

Prevalencia de VIH.

	2008	2009	2010
Prevalencia global de VIH (%) en España (Adultos)	0,4	0,4	0,4

Fuente: Estimaciones ONUSIDA

Prevalencia de VIH (%) en UDI	19,5	14,2	16,4
Prevalencia de VIH (%) en HSH (excluyendo HSH que ejercen la prostitución)	9,4	10	12,7
Prevalencia de VIH (%) en hombres heterosexuales	0,7	0,9	0,8
Prevalencia de VIH (%) en mujeres heterosexuales	0,8	0,6	0,6
Prevalencia de VIH (%) en mujeres que ejercen la prostitución	0,8	0,9	0,5
Prevalencia de VIH (%) en HSH que ejercen la prostitución	24,1	21,7	21,9
Prevalencia de VIH (%) en Transexuales (dato global por sexo)	27,2	21,2	13,6

Fuente: Estudio EPI-VIH. Personas que se realizan voluntariamente la prueba en centros específicos de Infecciones de Transmisión Sexual y/o VIH

Prevalencia de VIH en ITS

	2008	2009	2010
Prevalencia de VIH (%) en casos de sífilis	22,3	22,4	24,9
Prevalencia de VIH (%) en casos de gonococia	11	10	16,4

Fuente: Grupo de Trabajo sobre ITS. Diagnósticos de sífilis y gonococia en una red de centros de ITS.

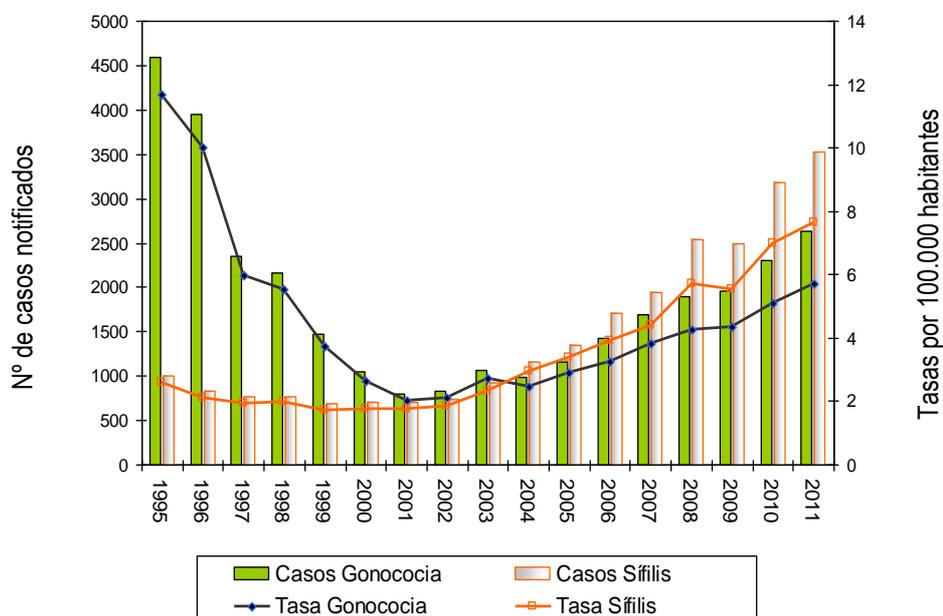
Estimación fracción no diagnosticada.

	2008	2009	2010	2011	2012
Estimación fracción no diagnosticada	30%	30%	30%	30%	30%

Fuente: MSSSI Plan Nacional sobre Sida

4.2. Incidencia de Infecciones de Transmisión sexual (ITS)

Incidenia de infecciones de transmisión sexual. Nº de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 1995-2011



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica
Elaboración: Centro Nacional de Epidemiología

Casos declarados de Infección Gonocócica y Sífilis, y tasas por 100.000 habitantes.

	2008	2009	2010	2011
Nº casos Infección gonocócica	1.897	1.954	1.944	2.640
Tasas por 100.000 habitantes	4,25	4,33	4,27	5,72
Nº casos Sífilis	2.545	2.496	2.909	3.522
Tasas por 100.000 habitantes	5,7	5,33	6,39	7,64

Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

4.3 Indicadores de SIDA

INCIDENCIA DE SIDA	2008	2009	2010	2011	2012
TOTAL	1.525	1.392	1.172	1.015	777
HOMBRES	1.160	1.068	908	792	598
MUJERES	365	324	264	223	179
Edad media al diagnóstico de sida (años)	41	41	42	42	42
Tasa de casos de sida por CCAA (por 100.000 habitantes)					
ANDALUCÍA	2,1	2,2	1,8	1,6	0,9
ARAGÓN	3,9	3,4	1,9	2,1	2,3
ASTURIAS	2,8	2,8	1,9	2,1	0,6
BALEARES	6,0	5,1	3,3	4,3	4,1
CANARIAS	3,4	3,5	2,7	1,9	2,5
CANTABRIA	2,3	3,6	3,8	2,6	1,4
CAST-LA MANCHA	1,6	1,2	1,0	0,7	1,2
CASTILLA Y LEON	1,5	2,7	1,9	1,2	1,2
CATALUÑA	3,6	3,0	2,8	1,8	1,6
COM.VALENCIANA	2,5	1,9	1,5	1,8	1,0
EXTREMADURA	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4
GALICIA	3,0	2,8	2,1	1,9	1,9
MADRID	6,4	6,0	5,2	4,4	2,7
MURCIA	4,4	2,8	2,0	3,2	2,5
NAVARRA	3,4	1,5	2,1	1,0	2,7
PAIS VASCO	3,3	2,2	3,0	3,0	2,2
LA RIOJA	3,5	3,2	1,9	1,9	1,0
CEUTA	4,1	.	1,3	1,3	1,3
MELILLA	2,9	5,7	.	1,3	3,9
TOTAL	3,3	3,0	2,5	2,2	1,7

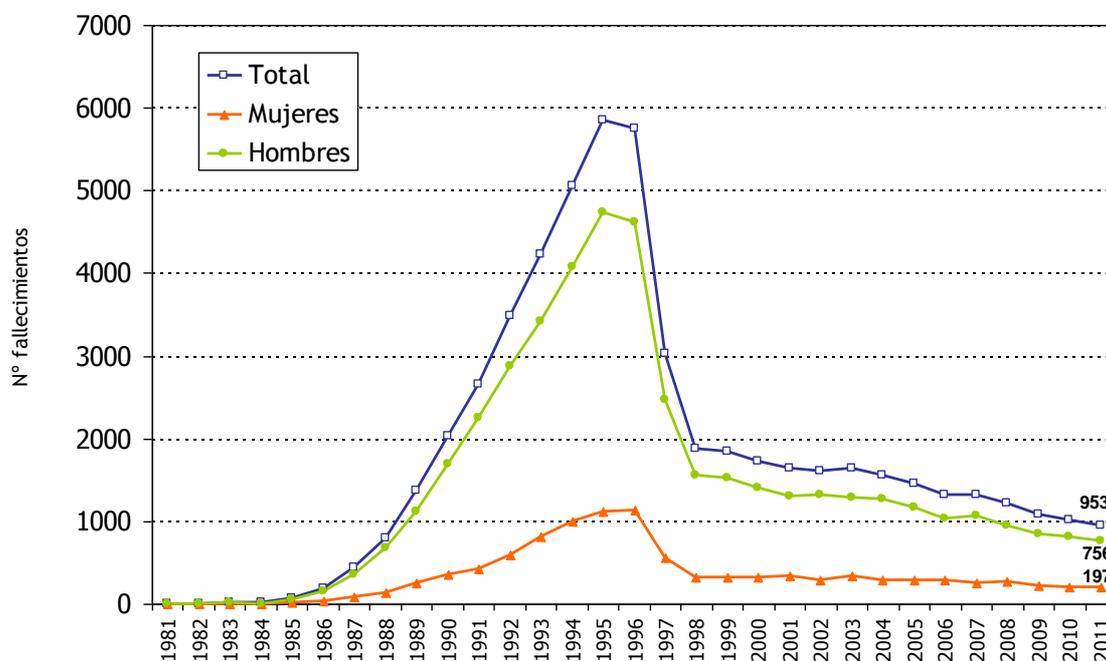
Fuente: Registro Nacional de Casos de Sida. Datos no corregidos por retraso en la notificación

4.4 Mortalidad.

	2008	2009	2010	2011
Tasa de mortalidad por VIH/sida por 100.000 habitantes	2,7	2,4	2,2	2,1
Nº de fallecidos por VIH/sida.	1.215	1.079	1.020	953
Tasa de mortalidad por VIH/sida en hombres (por 100.000 de población masculina)	4,4	3,8	3,6	3,3
HOMBRES	950	853	813	756
Tasa de mortalidad por VIH/sida en mujeres (por 100.000 de población femenina)	1,2	1	0,9	0,8
MUJERES	265	226	207	197
Edad media al fallecimiento (años)	45,1	46,1	46,9	47,8

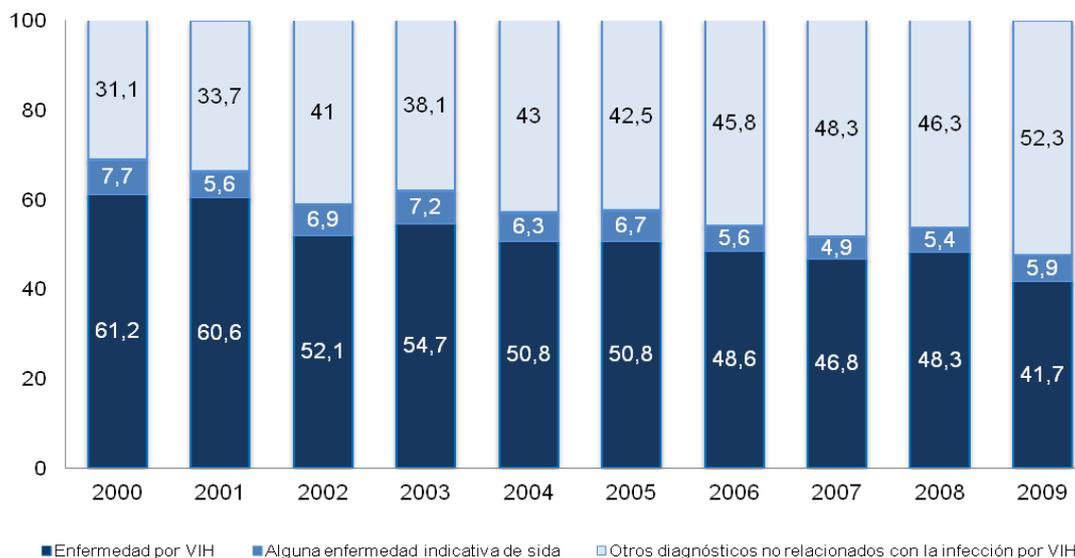
Fuente: Instituto Nacional de Estadística I.N.E.

Mortalidad por VIH/SIDA en España. Número de fallecimientos por sexo, 1981-2011



Fuente: Estadística de Defunción. Instituto Nacional de Estadística

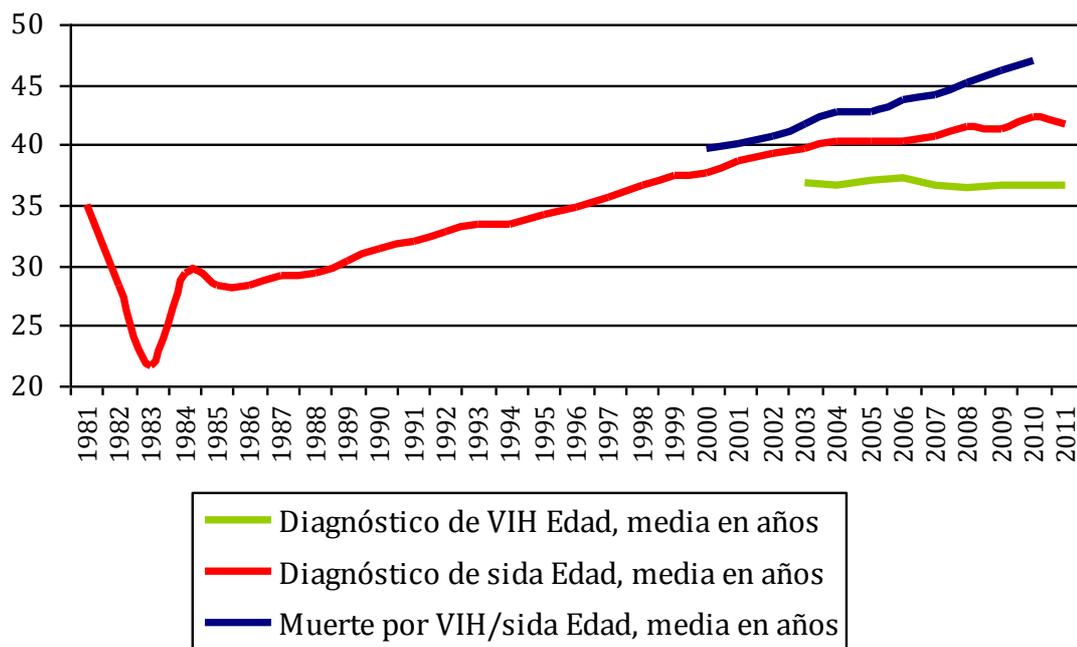
Diagnóstico principal de las altas por fallecimiento de pacientes con infección por el VIH, 2000-2009



Fuente: Elaborado por el Plan Nacional de Sida a partir del CMBD 2000-2009. Subdirección General de Información Sanitaria e Innovación. MSSSI.

4.5 Edad media

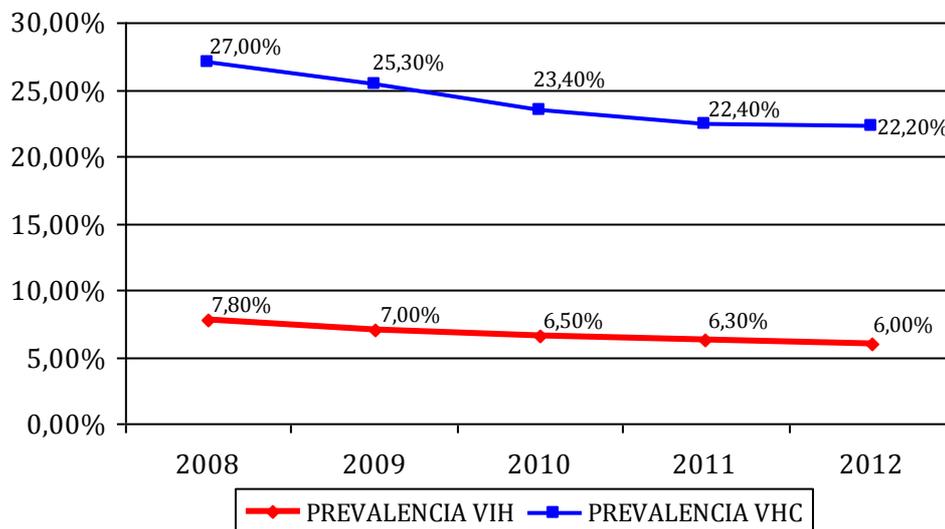
Edad media diagnósticos VIH y sida, y mortalidad por Sida.



Fuente: SINIVIH, Registro de casos de sida, I.N.E.

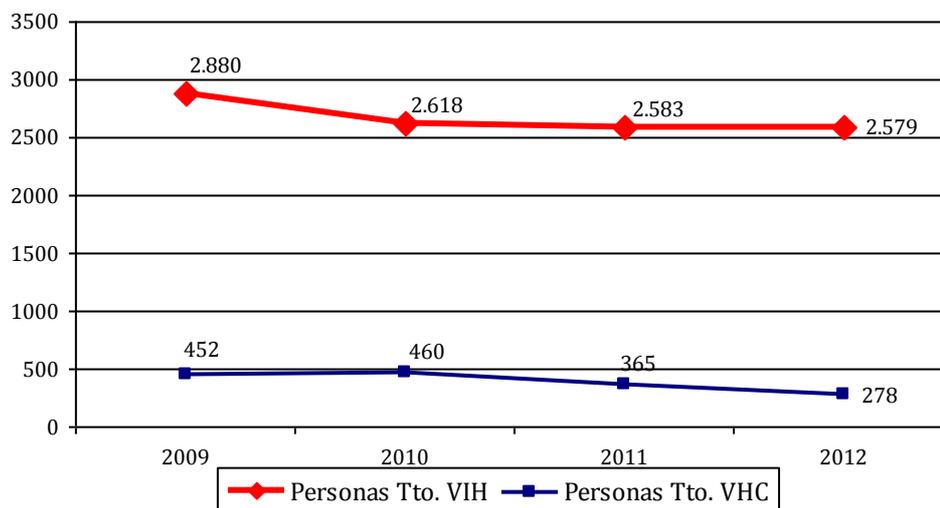
4.6 Instituciones Penitenciarias

Prevalencia de la infección por VIH y VHC



Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Pacientes en tratamiento por VIH y VHC.



Fuente: Secretaría General de Instituciones Penitenciarias.

Evaluación cualitativa

5. Fortalezas y debilidades

El análisis cualitativo preliminar realizado, de identificación de necesidades, se enmarca en el Modelo de cuarta generación y se basa en el análisis del contexto y la identificación de las necesidades de información. La metodología utilizada se compone de una encuesta y una entrevista estructurada realizada a informadores clave previamente identificados.

5.1 Fortalezas

EVALUACIÓN CUALITATIVA	
Aspectos	Fortalezas
Coordinación y Participación	Reconocimiento del liderazgo del Plan. La creación del COAC . Implicar múltiples agentes en la respuesta a la epidemia.
Estructura y Esquema del Plan	Implicación de todos los agentes en la elaboración del Plan Multisectorial. Documento técnico muy completo y riguroso. La inclusión de nuevos aspectos: Estigma y la discriminación o el enfoque de género.
Análisis epidemiológico	La cantidad y calidad de las fuentes de información.
Indicadores y sistemas de información	Indicadores que permiten conocer la evolución de la epidemia. Detección de nuevos grupos vulnerables y nuevas conductas de infección. Utilidad en el establecimiento de prioridades.
Subgrupos de población	Estructuración en subgrupos de población más vulnerables. Facilitación del trabajo operativo. Mayor precisión en la evaluación.
Utilidad del Plan	Es un marco de referencia para las CCAA y las ONGs.
Evaluaciones intermedias	Publicación anual de una memoria de las actividades que se han llevado cabo.

5.2. Debilidades

EVALUACIÓN CUALITATIVA	
Aspectos	Debilidades
Coordinación y Participación	Formulación de objetivos demasiado ambiciosos. Desequilibrio entre agentes sanitarios y sociales.
Estructura y Esquema del Plan	Exceso de objetivos (175). Falta de concreción de los objetivos en relación a sus acciones, recursos, indicadores y responsabilidades. Complejidad en su ejecución.
Análisis epidemiológico	En el documento faltan algunas acciones que sí están apoyadas por la evidencia científica.
Indicadores y sistemas de información	Indicadores no responden a la evaluación del Plan. Falta de indicadores que midan aspectos concretos como estigma y discriminación, o diagnóstico precoz en mujeres.
Subgrupos de población	La compartimentación dificulta ubicar a los subgrupos que abarcan discriminaciones múltiples, jóvenes HSH inmigrantes, o mujeres VIH en prisiones.
Utilidad del Plan	Ausencia de cronograma de implantación y evaluación del Plan. Falta de compromisos explícitos de las CCAA sobre su ejecución.
Evaluaciones intermedias	Los indicadores epidemiológicos y los resultados no pueden vincularse con el grado de ejecución del Plan.

CONCLUSIONES

6.1. Evaluación Plan Multisectorial VIH- Sida, 2008-2012

Prevención

Durante el periodo 2008-2012 todas las Comunidades Autónomas han desarrollado numerosas actividades preventivas: tanto programas dirigidos a jóvenes, dentro y fuera del ámbito escolar, como programas preventivos dirigidos a la población general y a grupos vulnerables: HSH, UDIs, personas que ejercen la prostitución e inmigrantes.

En el periodo evaluado se puede observar un incremento sustancial en el número de llamadas a los teléfonos de información, tanto al teléfono gratuito de la Cruz Roja de ámbito nacional, como a los proporcionados por las CCAA. Desde la puesta en marcha del Servicio Multicanal de Información VIH de la Cruz Roja se ha constatado un aumento de consultas mediante correos electrónicos, chats, y contactos a través de redes sociales como Facebook y Twiter, y un descenso en la edad media de las personas que consultan.

El número de pruebas de VIH realizadas y declaradas por las CCAA en este periodo ha experimentado un crecimiento constante. Desde el año 2010 también se recoge información de las pruebas rápidas VIH, pero la cobertura territorial aún es baja.

Respecto a las conductas de los jóvenes, en relación a la prevención de VIH y otras infecciones de transmisión sexual, se puede objetivar una mayor proporción de jóvenes entre 15 y 18 años que mantienen relaciones sexuales completas, una disminución del uso del preservativo y un aumento del número de parejas sexuales diferentes antes de los 18 años, lo que indica un mayor número de jóvenes expuestos al riesgo de infección por VIH y otras ITS.

En los últimos años, las encuestas sobre estigma y discriminación hacia las personas con VIH en distintos entornos; colegio, trabajo y comercio, indican una disminución de las conductas de evitación y discriminación hacia los pacientes VIH.

Asistencia

El gasto total en fármacos antirretrovirales ha experimentado un crecimiento exponencial desde finales de los años 90 con la introducción de la triple terapia, a expensas del aumento en el número de pacientes en tratamiento, y actualmente parece iniciarse una fase de meseta. Se constata, sin embargo, la disminución constante del gasto medio por paciente al año.

La tasa de altas hospitalarias en pacientes VIH disminuye lentamente, aumentando la hospitalización ambulatoria.

Se observa una tendencia creciente del número y porcentaje de pacientes mayores de 50 años y de la comorbilidad asociada a la edad, lo que indica un envejecimiento de los pacientes VIH como consecuencia del aumento de la esperanza de vida.

La prevalencia de VIH en mujeres que son atendidas en el parto en los hospitales públicos del SNS, es similar a la prevalencia de infección en la población general en el último año, y los casos de transmisión vertical notificados son casi inexistentes.

Las recomendaciones clínicas elaboradas por el Plan Nacional de Sida en colaboración con diferentes Sociedades científicas han sido evaluadas por la Cochrane y cumplen con los estándares de calidad internacionales, con algunas mejoras que ya han sido incorporadas a los nuevos documentos de consenso.

A través del Proyecto ESTHER de cooperación internacional, se ha impartido formación continuada en VIH durante los últimos tres años a un total de 624 profesionales de Latinoamérica, mediante un master online sobre “Infección por el VIH”, en colaboración con la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid que se ha complementado con 22 talleres de formación “in situ” y rotaciones de médicos latinoamericanos en hospitales españoles.

Vigilancia Epidemiológica

La incidencia de VIH en España se mantiene estable en los últimos años. Sin embargo, existe gran variabilidad en las tasas según ámbito territorial y grupos de mayor riesgo de exposición. El colectivo de hombres que mantienen sexo con hombres (HSH) es el único en el que han aumentado los nuevos diagnósticos en los últimos años.

Actualmente, la principal vía de transmisión del VIH en España es la sexual, mientras que disminuye de forma continuada la transmisión parenteral. La transmisión vertical es casi inexistente y está ligada casi exclusivamente a grupos que no acceden a la atención sanitaria prenatal.

Aunque el número absoluto de personas con VIH en España aumenta ligeramente, la prevalencia global de la infección por VIH se mantiene estable situándose actualmente en 4 personas por cada 1.000 habitantes. Se estima que la proporción de personas con infección no diagnosticada es de un 30 %.

El porcentaje de casos con diagnóstico tardío se mantiene elevado (>50%) excepto en el colectivo de los HSH (38%).

Las infecciones de transmisión sexual, indicador temprano de las conductas de riesgo sexual, presentan un aumento de incidencia en los últimos años y la prevalencia de coinfección de VIH y sífilis o gonococia es elevada.

En más de la mitad de los casos, la mortalidad en pacientes con infección VIH se debe a patologías no relacionadas con la infección.

Los casos de sida y la mortalidad por esta causa, siguen disminuyendo tanto en hombres como en mujeres. La edad media al diagnóstico y al fallecimiento por sida continúa aumentando, debido a la mejora en la esperanza de vida de los pacientes y de la cronicación de la enfermedad, mientras que la edad media al diagnóstico de VIH se mantiene.

6.2. Identificación de puntos críticos

A pesar del gran número de intervenciones de prevención diseñadas, implementadas y subvencionadas en los últimos cuatro años, no existe una evaluación exhaustiva de las mismas que permita reconocer, difundir y extender las buenas prácticas, por lo que es necesario identificar aquellas intervenciones de probada eficacia en prevención, factibles y evaluables que permitan una evaluación del impacto en salud.

El cambio de conductas sexuales detectado en jóvenes, a través de las encuestas; mayor proporción de jóvenes que mantienen relaciones sexuales completas antes de los 18 años, disminución del uso del preservativo y un aumento del número de parejas sexuales, indica un mayor número de personas en riesgo de exposición al VIH y otras ITS.

La cobertura del sistema de información sobre nuevos diagnósticos de VIH está incompleta, a falta de dos comunidades autónomas que representan el 29% de la población española.

Falta de homogeneidad en la declaración de las CCAA sobre el número y tipo de pruebas de VIH realizadas.

En relación a la información sobre tratamiento antirretroviral solo está disponible el número de pacientes en tratamiento desde el año 2009, en las comunidades autónomas en las que no se dispone de esa información, ésta se estima en función del coste medio del tratamiento,

La incidencia de ITS sigue ascendiendo y la coinfección entre ITS y VIH es elevada. El aumento del número de casos de VIH e ITS en HSH debe orientar hacia nuevas líneas de intervención.

Se está produciendo un envejecimiento de la población con infección por el VIH, que conduce a un aumento de las comorbilidades asociadas a la edad, potenciadas por la propia infección.

El retraso diagnóstico conlleva un mayor deterioro funcional, una menor esperanza y calidad de vida de estas personas y un mayor coste asistencial y del tratamiento antirretroviral. Los grupos más afectados por esta situación son las personas infectadas por vía heterosexual y parenteral, las personas mayores y los inmigrantes.

A pesar de la estrecha vigilancia y seguimiento que se hace a las mujeres embarazadas dentro del SNS, se detecta algún caso de transmisión materno-infantil, ligados a la falta de contacto con el sistema sanitario.

6.3. Oportunidades de mejora

Una vez finalizado el Plan 2008-2012 y ante la situación epidemiológica actual, se hace necesario:

- Diseñar un Plan Estratégico liderado desde el Plan Nacional de Sida, que incluya la infección por VIH, y otras infecciones de transmisión sexual, que defina el marco de actuación y las líneas estratégicas prioritarias en los próximos cuatro años, que dé una respuesta común a nivel nacional e internacional, mediante la coordinación y participación de todos los agentes implicados en la epidemia.
- Encontrar sinergias entre todas las instituciones y organizaciones implicadas, con el fin de concentrar los recursos en las líneas estratégicas prioritarias del nuevo Plan Estratégico de Prevención y Control de VIH y otras ITS.
- Lograr una mayor eficiencia en las intervenciones, como requiere el actual contexto económico, para ello es fundamental rentabilizar los recursos disponibles tanto materiales, como humanos y económicos.

Mejorar los sistemas de información como herramienta básica para cuantificar la magnitud del problema:

- Los sistemas de información sobre vigilancia epidemiológica de VIH en España han demostrado ser una herramienta fundamental. Sin embargo, es necesario consolidar, validar y completar la cobertura de los mismos de forma que permitan evaluar mejor las intervenciones.
- Diseñar y desarrollar un procedimiento homogéneo de recogida de información sobre la prueba VIH y elaborar un mapeo de centros de realización de la misma, tanto en entornos sanitarios como no sanitarios, con el objetivo de mejorar el sistema de notificación del número de pruebas VIH realizadas en España.
- Mejorar el sistema de información disponible sobre tratamiento: tipo y combinaciones, gasto en antirretrovirales, y el número de pacientes en tratamiento, con el objeto de aumentar la calidad de la asistencia a los pacientes.

Fomentar el diagnóstico precoz de la infección por VIH, como prioridad para disminuir la transmisión de la infección, con el fin de reducir el porcentaje de casos no diagnosticados y facilitar el tratamiento en los casos necesarios.

Es fundamental sospechar la posible infección por VIH, en aquellas personas sexualmente activas, no solo en jóvenes sino también en mayores de 50 años, ya que el diagnóstico tardío a partir de esta edad es muy elevado. Para ello se debe potenciar la formación de los profesionales y la colaboración entre la atención primaria y la especializada con el objetivo de captar de forma temprana las infecciones VIH.

Fomentar la realización de la prueba en mujeres embarazadas o con deseo de embarazo, para detectar precozmente la infección por el VIH y poder iniciar la terapia antirretroviral en caso necesario. Ninguna mujer debería llegar al parto sin conocer su situación VIH.

Se debe continuar trabajando en defensa de la igualdad de trato y la no discriminación de los pacientes con infección con VIH.

ANEXO I. Guías y Recomendaciones Clínicas

2008	2009	2010	2011	2012
<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones de la SPNS/GESIDA/AEP/CEISCAT/SEMP sobre profilaxis postexposición frente al VIH, VHB y VHC en adultos y niños. Enero 2008. • Recomendaciones CEVIHP/SEIP/AEP/SPNS respecto al tratamiento antirretroviral en niños y adolescentes infectados por el VIH. Marzo 2008. • Recomendaciones GESIDA/SEFT/SPNS para mejorar la adherencia al tratamiento antirretroviral. Junio 2008. • Recomendaciones de GESIDA/PETHEMA sobre el diagnóstico y tratamiento de los linfomas en pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana. Junio 2008. • Tratamiento de las infecciones oportunistas en pacientes adultos y adolescentes infectados por el VIH en la era TARGA. Junio 2008. • Prevención de las infecciones oportunistas en pacientes adultos y adolescentes infectados por el VIH. 2008. • Recomendaciones sobre aspectos psiquiátricos y psicológicos en la infección por el VIH. Octubre 2008. • Guía práctica para el abordaje integral del adolescente con infección por el VIH. Noviembre 2008. 	<ul style="list-style-type: none"> • Recomendaciones de GESIDA/SPNS respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el VIH. Febrero 2009. • Recomendaciones sobre alteraciones metabólicas en pacientes con infección por el VIH. Marzo 2009. • Consideraciones sobre el virus influenza (H1N1) y la infección por el VIH. Mayo 2009. • Recomendaciones CEVIHP/SEIP/AEP/SPNS para el seguimiento del paciente pediátrico infectado por el VIH. Junio 2009. • Recomendaciones para la evaluación y el tratamiento de las alteraciones renales en pacientes con infección por el VIH. Abril 2009. • Recomendaciones sobre tratamiento y manejo del paciente adulto coinfectado por VIH y virus de las hepatitis A, B y C elaborado por GESIDA, SPNS y AEEH. Septiembre 2009. 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de consenso de GESIDA/SPNS respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el VIH. Enero 2010. • Documento de consenso sobre la infecciones de transmisión sexual en personas con infección por el VIH. Septiembre 2010. • Documento de consenso sobre alteraciones osteoarticulares en la infección por el VIH. Noviembre 2010 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de consenso de GESIDA/SPNS respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el VIH. Enero 2011 	<ul style="list-style-type: none"> • Documento de consenso de GESIDA/SPNS respecto al tratamiento antirretroviral en adultos infectados por el VIH. Enero 2012. • Documento de consenso de la SPNS/GESIDA sobre la asistencia en el ámbito sanitario a las mujeres con infección por el VIH. Febrero 2012. • Documento de consenso del CEVIHP/SEIP/AEP/SPNS respecto al tratamiento antirretroviral en niños y adolescentes infectados por el VIH. Marzo 2012. • Documento de consenso de la SPNS/SEMES/GESIDA sobre urgencias y VIH. Julio 2012. • Documento de consenso sobre el manejo clínico de los trastornos neurocognitivos asociados a la infección por el VIH. Noviembre 2012. • Guía práctica para el seguimiento de la infección por el VIH en relación con la reproducción, embarazo, parto y profilaxis de la transmisión vertical del niño expuesto. Diciembre 2012.

ANEXO II. Tabla Resumen de Indicadores

INDICADOR		FUENTE	ULTIMO AÑO DISPONIBLE	
1. Presupuestos	1.1 Transferencias a las CCAA	ICAP. Presupuestos Generales del Estado. BOE	2011	
	1.2 Presupuesto destinado a actividades relativas a la lucha contra el sida	Presupuestos Generales del Estado. BOE.	2012	
	1.3 Subvenciones destinadas a ONGs	Orden Convocatorias de Subvenciones. BOE	2012	
2. Prevención	2.1 Campañas de Prevención	Campañas de Prevención CCAA	ICAP	2011
		Campañas de Prevención MSSSI	ICAP	2011
	2.2 Telefonos información VIH	Teléfono información VIH Cruz Roja	Memoria Cruz Roja	2012
		Teléfonos de información VIH CCAA	ICAP	2011
	2.3 Actividades de Promoción Prueba VIH	Actividades de diagnóstico precoz, promoción de la prueba de VIH en las CCAA	ICAP	2011
		Número de pruebas de VIH CCAA	ICAP	2011
		Tasa por 100 habitantes pruebas de VIH realizadas en las CCAA	ICAP. INE Población oficial	2011
	2.4 Programas de prevención juvenes	Programas y actividades de prevención VIH en centros educativos	ICAP	2011
		Niveles educativos en los que se realizan programas y actividades	ICAP	2011
		Ámbitos de realización de los programas	ICAP	2011
		Porcentaje de jóvenes que declaran haber tenido relaciones sexuales en el último año	Estudio HBSC 2002 - 2006 - 2010	2010
		Porcentaje de jóvenes que han usado preservativo en su última relación sexual	Estudio HBSC 2002 - 2006 - 2010	2010
		Número de personas diferentes con quienes se han mantenido relaciones sexuales completas	Estudio HBSC 2002 - 2006 - 2010	2010
	2.5 Programas de prevención en poblaciones vulnerables	HSH programas prevención CCAA	ICAP	2011
		HSH programas acercamiento CCAA	ICAP	2011
		Prostitución Mujeres programas prevención CCAA	ICAP	2011
		Prostitución Hombres programas prevención CCAA	ICAP	2011
		Prostitución Transexuales programas prevención CCAA	ICAP	2011
		Prostitución programas acercamiento CCAA	ICAP	2011
		UDVP. Puntos de intercambio de jeringuillas	ICAP	2011
		UDVP. Material de inyección distribuido desde los PIJ y Farmacias	ICAP	2011
		Inmigrantes y minorías étnicas programas prevención	ICAP	2011
	Inmigrantes y minorías étnicas programas acercamiento	ICAP	2011	
2.6 Stigma y Discriminación	Porcentaje de personas que refieren incomodidad hacia las personas con VIH en distintos entornos	SEISIDA (2012) Evolución de las actitudes y creencias de la población española hacia las personas con VIH en el periodo 2008-2012	2012	
	Porcentaje de personas que evitarían a una persona con VIH en distintos entornos	SEISIDA (2012) Evolución de las actitudes y creencias de la población española hacia las personas con VIH en el periodo 2008-2012	2012	
	Porcentaje de la situación laboral, de los pacientes VIH	Encuesta Hospitalaria de Pacientes VIH/Sida 2012	2012	
2.7 Proyectos a entidades subvencionadas	Número de proyectos subencionados para prevención	Plan Nacional sobre el Sida. Orden de Convocatoria de Subvenciones.	2012	
3. Asistencia	3.1 Asistencia Hospitalaria	Tasa 1000/habitantes altas hospitalarias y ambulatorias VIH	CMBD. Instituto de Información Sanitaria, SNS	2011
		Estancia media pacientes hospitalarios	CMBD. Instituto de Información Sanitaria, SNS	2011
		Principales grupos de edad por altas hospitalarias	CMBD. Instituto de Información Sanitaria, SNS	2011
	3.2 TARV	Gasto total TARV	PNS a partir de la información proporcionada por las CCAA	2012
		Pacientes en tratamiento	PNS a partir de la información proporcionada por las CCAA	2012
		Gasto medio/paciente/año TARV	PNS a partir de la información proporcionada por las CCAA	2012
	3.3 Casos de sida atribuidos a transmisión vertical	Tasa de partos en mujeres VIH	CMBD. Instituto de Información Sanitaria, SNS	2011
	3.4 Uso tutelado del tratamiento de la Lipoatrofia facial		RD 207/2010, de 26 de febrero, por el que se establecen las condiciones del uso tutelado de técnicas tecnológicas y procedimientos sanitarios.	2010
	3.5 Guías y recomendaciones clínicas		PNS. GESIDA	2012
3.6 Formación en Cooperación Internacional		PNS	2012	
4. Vigilancia Epidemiológica	4.1 VIH	Nuevos diagnósticos de VIH	SINIVIH	2011
		Tasa nuevos diagnosticos VIH por 1.000.000 hab.	SINIVIH	2011
		Diagnóstico tardío total	SINIVIH.	2011
		Vías de transmisión	SINIVIH	2011
		Tasa nuevos diagnósticos por año y categoría transmisión	SINIVIH.	2011
		Nuevos diagnósticos según origen	SINIVIH	2011
		Prevalencia VIH global y en grupos vulnerables	Estimaciones ONUSIDA. Estudio EPI-VIH	2010
		Estimación fracción no diagnosticada	PNS	2011
	4.2 ITS	Incidencia gonococia y sífilis	Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Centro Nacional de Epidemiología. EPI-ITS	2011
		Tasa ITS 100.000 habitantes	Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, Centro Nacional de Epidemiología. EPI-ITS	2011
	4.3 Sida	Incidencia casos de sida	Registro Nacional de casos de sida. Datos no corregidos por retraso en la notificación	2011
		Tasa casos de sida 1.000.000 habitantes	Registro Nacional de casos de sida. Datos no corregidos por retraso en la notificación	2011
	4.4 Mortalidad	Tasa de mortalidad por VIH/Sida 100.000 habitantes	INE. Estadística de Defunción.	2011
	4.5 Edad media	Edad media diagnosticos VIH, sida y mortalidad	SINIVIH. Registro Nacional de casos de sida. INE	2011
	4.6 Instituciones Penitenciarias	Prevalencia de la infección VIH y VHC	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias	2012
		Pacientes en tratamiento VIH y VHC	Secretaría General de Instituciones Penitenciarias	2012

ANEXO III. Fuentes de Información

	PERIODICIDAD
<ul style="list-style-type: none"> Boletín Oficial del Estado. Presupuestos Generales del Estado. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Boletín Oficial del Estado. Orden para la concesión de subvenciones de cualquier titularidad a instituciones sin ánimo de lucro, con destino a la financiación de programas de prevención y control de VIH y Sida. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Informe Narrativo del Servicio de Atención Telefónica de Información sobre el VIH. CRUZ ROJA ESPAÑOLA. 	Trimestral
<ul style="list-style-type: none"> Informe del Cuestionario sobre Actividades de Prevención del VIH/Sida (ICAP). 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Estudio Health Behaviour in School-aged (HBSC). 	Cuatrienal
<ul style="list-style-type: none"> Evolución de las actitudes y creencias de la población española hacia las personas con VIH. SEISIDA 2012. 	Cuatrienal
<ul style="list-style-type: none"> Encuesta Hospitalaria de pacientes VIH/Sida. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Sistema de Información Sanitaria del Sistema Nacional de Salud. Conjunto Mínimo Básico de datos de Hospitalización y Ambulatorio (CMBD). 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Recomendaciones y documentos de consenso Plan Nacional sobre el Sida y GESIDA. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Sistema de Información sobre Nuevas Infecciones por VIH (SINIVIH). 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Sistema de vigilancia centinela de VIH (EPI-VIH). 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Sistema de vigilancia centinela de ITS (EPI-ITS). 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Registro Nacional de casos de Sida. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional de Estadística. Población oficial. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Instituto Nacional de Estadística. Estadística de defunción. 	Anual
<ul style="list-style-type: none"> Informe General de la Secretaría de Instituciones Penitenciarias. 	Anual