



PLA D'ACTUACIÓ SOBRE EL VIH/SIDA A MATARÓ.

Novembre de 2006

ÍNDEX

Introducció	3
Situació actual (<i>diagnòstic de situació: pag 4 a 30</i>)	4
1. Presentació	5
2. Introducció	6
3. Elements per a la definició del pla VIH/SIDA	8
3.1 Principis generals	8
3.2 Eixos fonamentals de les polítiques en front el VIH/sida	9
3.3 Diagnòstic. Situació actual, serveis i programes	10
A. Indicadors epidemiològics.....	10
B. Indicadors de tractament i d'activitat preventiva....	14
C. Anàlisi de debilitats i fortaleces.....	17
D. Programes d'actuació VIH/sida	21
3.4 Conclusions i propostes	24
4. Referències bibliogràfiques	28
5. Glossari	27
Línies estratègiques i objectius	30
Actuacions prioritàries	31
Assignacions pressupostàries	32
Avaluació	33

Introducció

L'Ajuntament de Mataró disposa del Pla Municipal de Salut. Aprovat l'any 2003 representa l'eina bàsica per orientar les polítiques municipals de salut pública. En el Pla, mitjançant metodologies de treball participatives i de consens, es varen definir per el període 2003 – 2006, onze problemes prioritaris, assenyalant per a cada un d'ells objectius generals i específics, així com les intervencions a realitzar.

Un dels problemes prioritzats va ser la infecció pel virus VIH/Sida, l'objectiu en el qual era disminuir la incidència d'infecció, tant per la via de transmissió sexual com per via injectable, bàsicament en el cas del consum de drogues.

Des de l'any 1989, l'Ajuntament de Mataró, i en el marc de la Proposta d'intervenció del Pla Municipal de Drogodependències, es va definir com objectiu dels diferents plans d'intervenció sobre l'addicció a drogues, la disminució de la incidència de la infecció per VIH entre els UDVP i en tots els grups de transmissió assumint el desenvolupament de diferents programes adreçats a la prevenció del VIH / SIDA adreçats als UDVP i a altres grups de transmissió.

Amb els coneixements existents sobre els mecanismes de transmissió de la infecció pel VIH, s'ha anat fent evident la necessitat de fer un abordatge diferenciat no centrat exclusivament en els programes de prevenció de la drogodependència.

Per avançar cap a aquests objectius, des de l'Ajuntament es va participar en la creació de la Xarxa Sida i Mon Local, amb la finalitat de trobar conjuntament metodologies d'abordatge la infecció, des del Mon Local, amb un enfocament intersectorial i amb un fort component comunitari.

L'adhesió a la Xarxa, aprovada en el Ple Municipal de 2 de desembre de 2004, portava implícit el compromís d'elaborar un Pla Local d'actuació en front de la infecció per VIH/Sida. Aquest compromís s'ha d'entendre també com la manera de desenvolupar les activitats plantejades per assolir els objectius assenyalats el Pla Municipal de Salut. Per altra banda, el manteniment de les actuacions que es proposen, en el sí del Pla de Salut, és una garantia de treball coordinat i d'aprofitament de sinèrgies amb altres línies d'actuació, com poden ser l'abordatge de les problemàtiques relacionades amb la salut sexual i reproductiva dels joves, la promoció d'estils de vida saludables, el consum de substàncies addictives, i l'existència de sistemes d'informació (Observatori de Salut).

Amb la finalitat d'elaborar el Pla Local es va constituir un grup de treball, constituït per representants dels diferents serveis involucrats en la problemàtica de la infecció per VIH / Sida, tant a nivell assistencial com comunitari. A aquest grup se'ls hi va demanar el diagnòstic de la situació actual a nivell de Mataró, fent un èmfasi especial en els punts febles i /o millorables. Aquest grup va treballar entre els mesos de maig i setembre de 2006, tancant el document definitiu el mes d'octubre.

Aquest document es recull íntegrament en el capítol de descripció de la situació actual a Mataró.

Les línies estratègiques que es plategen, fruit dels avantatges que ha representat el treball col·lectiu a la Xarxa Sida i Mon Local, es pot comprovar fàcilment que van, fins i tot, més enllà de les intervencions plantejades inicialment en el Pla de Salut. Les propostes d'abordatge d'aspectes com la reinserció social i laboral, el promoure valors socials de no discriminació, representen avenços clars que caldrà incorporar a la revisió del Pla Municipal de Salut que toca abordar al llarg de l'any 2007.

Situació actual

(Transcripció íntegra del document elaborat pel grup de treball, creat específicament amb aquesta finalitat.)

PLA D'ACTUACIÓ SOBRE EL VIH/SIDA A MATARÓ.

Diagnòstic per a la seva elaboració i definició de les línies estratègiques pel seu desenvolupament

**Grup de treball VIH/sida
Maig - setembre de 2006**

1. Presentació

Amb l'objectiu d'elaborar un pla d'actuació sobre el VIH/sida a Mataró, es constitueix un grup de treball per tal d'avaluar de la situació actual. Aquest diagnòstic servirà de base per descriure les necessitats de la ciutat i les línies estratègiques fonamentals per poder definir posteriorment les accions a desenvolupar.

El grup de treball inicial està format per representants de diferents serveis de la ciutat relacionats amb la problemàtica:

Enric Batlle. Centre d'Atenció a les Drogodependències, Servei de Psiquiatria del CSdM

Pilar Barrufet. Unitat Funcional de Sida, Servei de Medicina Interna del CSdM

Emili Burdoy. Centres d'Atenció Primària, CSdM

Helena Cascalló. Programa Àmbit Maresme, Àmbit Prevenició

Assumpta Lluch. Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró

Hildegard Mausbach. Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS (CSdM)

Rafael Rodríguez. Centres d'Atenció Primària, ICS

Carmina Subirana. Farmàcies comunitàries de Mataró

I coordinat per Assumpta Lluch del Servei de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró.

El grup, constituït el maig de 2006, es proposa el següent calendari de treball

PLA VIH/SIDA Activitat Responsables	Mes / 2006 -2007											
	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	
Fase 1												
Elaboració del document inicial Grup de treball												
Presentació i aprovació del doc. inicial Grup de treball – Òrgans de govern												
Fase 2												
Nomenament de la Comissió Tècnica Servei de Salut Pública												
Inici del treball per a la definició d'accions Comissió tècnica												

Com a resultat del treball efectuat en aquesta 1ª fase –de maig a setembre de 2006- a continuació es presenta el document inicial que defineix els elements necessaris per al desenvolupament posterior del pla d'actuació i les línies estratègiques fonamentals a través de les quals s'hauran d'organitzar les accions. La creació d'una comissió més àmplia, en una 2ª fase, garantirà la multisectorialitat com a via per a donar resposta a les necessitats que suposa un abordatge integral del VIH/sida.

2. Introducció

Després de més de vint anys des de l'inici de l'epidèmia, i lluny de haver assolit els objectius marcats per les Nacions Unides en la lluita contra el VIH/SIDA per a l'any 2005, cal prendre un compromís per tal d'intensificar les accions adreçades a la seva reducció. Fins fa ben poc, la SIDA ha estat la primera causa de mort entre la població jove de Catalunya. Les morts, els problemes psicològics, emocionals i d'adaptació o exclusió social que la malaltia comporta als seus afectats i als familiars, a la feina o al seu entorn social, fan que la malaltia hagi desbordat l'àmbit estrictament sanitari amb nombroses implicacions d'altres àmbits, psicològic, social, laboral... El seu abordatge ha estat condicionat a les polítiques dels diferents estats i, sovint, continua comportant que les mesures preventives que es proposen comptin amb l'oposició de diferents col·lectius que hi interfereixen.

Des d'aquesta situació, i des de l'àmbit municipal, la recerca d'un consens és indispensable. L'àmbit local esdevé un espai òptim, proper, on es possible generar dinàmiques participatives i coresponsables entre els agents implicats en l'abordatge del VIH/sida des de diferents àmbits.

Des de l'any 1986, a Mataró, s'inicien diferents programes adreçats a la prevenció del VIH / SIDA. A iniciativa de diferents serveis es van desenvolupant diferents programes i establint, ja des del primer moment, una coordinació entre els serveis participants.

20 anys

Relació històrica dels programes VIH /SIDA a Mataró

1986

Tallers d'educació afectiva i sexualitat. CADP/ PASSIR. actualment en curs

1989-90

Projecte comunitari de prevenció de la sida EPS. Aj. Mataró

Atenció a les dones i parelles en planificació familiar. CADP/ PASSIR actualment en curs

Campanyes de sensibilització des de farmàcies i centres d'atenció primària actualment en curs

1991

Campanya **No ignoris la Sida**. Aj Mataró

1993

Programa intercanvi de xeringues. Aj Mataró actualment en curs

1994 ...

Creació de la Unitat Funcional de SIDA. CSdM actualment en curs

Accessibilitat a preservatius. Programa Condó Star. Aj Mataró actualment en curs

1995

Programes d'educació sexual i afectiva. Aj. Mataró actualment en curs

1998

Dispensació de metadona a persones amb VIH. Farmàcies actualment en curs

1999

Programa Àmbit Maresme Àmbit Prevenció actualment en curs

Programa adreçat a Immigrants Ceps

2000

Tallers VIH del programa de formació d'usuaris en actiu . CAD

2003 ...

Participació en el procés de creació de la Xarxa SIDA i món local. AJ Mataró actualment en curs

Conscients de la necessitat d'articular un pla d'actuació sobre el VIH/sida a nivell local -diferenciat dels programes de prevenció de drogodependències, i on es prevegi la coordinació de serveis en matèria de prevenció, l'assistència, l'atenció i la reinserció social...- a partir de l'any 2003 s'inicia un treball amb altres institucions per a la creació de la *xarxa SIDA i món local* amb l'objectiu de possibilitar més implicació des del món local.

El 13 desembre de 2004 es constitueix la *xarxa SIDA i món local*. 13 institucions i 21 entitats catalanes signen la Declaració de Bases per a la seva constitució, comptant amb el suport de la Generalitat de Catalunya i la Diputació de Barcelona, totes amb l'objectiu present i futur d'aturar la infecció per VIH/sida.

En el moment de formalitzar l'adhesió, tal com havia aprovat el Ple Municipal el 2 de desembre de 2004, l'Ajuntament de Mataró es compromet a **desenvolupar un pla d'actuació** intersectorial, plural i participatiu, en l'àmbit territorial corresponent per assolir els objectius de la Xarxa, amb un **mecanisme de coordinació** entre els diferents departaments, àrees i entitats implicades en el Pla d'actuació territorial.

En data 5 de maig de 2005, el Ple designa els representants de l'Ajuntament de Mataró a la Xarxa, com a responsable polític el Sr. Oriol Batista Gázquez i, com a responsable tècnic, la Sra. Assumpta Lluch Cornellas. Ambdós tenen com a objectiu garantir el seguiment dels programes i les actuacions del Pla des dels diferents departaments / serveis implicats, així com la coordinació amb plans més generals d'àmbit supramunicipal (autonòmic, estatal) i d'acord amb els objectius i directrius que estableixin en el Pla d'actuació VIH/sida de Mataró i amb els plans més generals.

Així, tal com hem descrit en la presentació, s'inicia un procés de treball per tal d'elaborar un pla d'actuació sobre el VIH/sida a Mataró. La constitució del grup de treball té com a objectiu diagnosticar la situació actual. Aquest diagnòstic servirà de base per descriure les necessitats i poder definir posteriorment les accions a desenvolupar.

3. Elements per a la definició del pla VIH/sida

Entenem que el Pla d'actuació sobre el VIH/sida a Mataró haurà de donar coherència a les intervencions que s'efectuen en l'actualitat des dels diferents àmbits d'actuació, valorant si donen resposta a les necessitats detectades a partir del diagnòstic de la situació actual i establint les necessitats concretes en funció de l'anàlisi de les dades recollides des dels diferents serveis.

En el ***Pla municipal de salut de Mataró 2003 – 2006*** s'inclou la infecció per VIH com un dels problemes de salut a prioritzar i s'indiquen algunes de les línies d'intervenció prioritàries –la millora dels coneixements sobre salut sexual i reproductiva dels joves i la disminució dels riscos associats al consum de drogues per via parenteral.

Cal considerar també, i d'acord amb la legislació vigent, el ***Pla de Salut de Catalunya*** com a marc de referència de totes les actuacions en l'àmbit de la salut. El Pla preveu la cooperació de diferents àmbits com a estratègia per fer efectius els programes de salut, i reconeix el paper de les entitats locals a l'hora de poder liderar la intervenció comunitària. Més recentment, el Decret 38/2006, pel qual es regula la creació de governs territorials de salut, té previst la participació activa de tots els agents socials d'un territori concret en el disseny i provisió de serveis de salut.

Així, considerem que la coresponsabilitat en el disseny i execució de les actuacions desenvolupades des dels diferents agents i serveis esdevé una condició indispensable per assolir la millora de la salut pública, en aquest cas una atenció integral en l'abordatge del VIH/sida.

3.1 Principis generals

Pel que fa a l'elaboració del Pla d'actuació sobre el VIH/sida a nivell local, i d'acord amb els principis rectors que es defineixen en el ***El Plan Multisectorial de VIH/SIDA 2001-2005*** entre d'altres, entenem que el pla a elaborar ha de garantir:

- La **multisectorialitat** –participació ciutadana, coordinació institucional i interdisciplinarietat- com a via per a donar resposta a les necessitats d'un abordatge integral en VIH/sida.
- **L'equitat i universalitat**, el dret a accedir als serveis/programes i a la no discriminació de les persones.
- **La qualitat**, la utilització d'estratègies d'eficàcia demostrada per assegurar l'èxit de les actuacions

La responsabilitat a nivell local és liderar -impulsar i desenvolupar a nivell comunitari- un pla d'actuació fonamentat en aquests principis, i sobretot amb la perspectiva d'estabilitat en el temps fet que suposa, entre d'altres, un compromís dels serveis o agents integrants.

3.2 Eixos fonamentals de les polítiques en front el VIH/SIDA

D'acord amb la revisió efectuada de diferents de plans i programes d'actuació en matèria de VIH/sida, i tenint presents els del Pla Multisectorial de l'Estat espanyol i els objectius, les intervencions prioritàries que es plantegen en el Pla de salut de Catalunya 2002-2005, en els eixos fonamentals de les polítiques per fer front al VIH/SIDA 2006-2008 del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i un pla local de referència -el Pla d'Acció sobre el VIH/SIDA de L'Hospitalet. A continuació es descriuen les línies estratègiques, objectius i àmbits d'actuació que es consideren fonamentals a l'hora d'elaborar un pla.

Les línies estratègiques que es descriuen a continuació són els eixos a través dels quals s'hauran d'organitzar els continguts del pla i un punt de partida per a la descripció de la situació actual del següent apartat.

Definició de les línies estratègiques fonamentals

Informació, avaluació i recerca

Assegurar la creació d'un sistema d'Informació estable que permeti adequar els recursos a les necessitats, així com avaluar les accions efectuades.

Prevenició

Assegurar la prevenició de noves infeccions per VIH i la reducció de l'impacte negatiu personal i social de l'epidèmia promovent

- El desenvolupament d'actuacions preventives universals, adreçades a tota la població, que arribi a tots els col·lectius en els diferents àmbits d'actuació comunitària (sanitari, social, educatiu, laboral, oci).
- La promoció d'accions de sensibilització i educació sanitària a població general, i especialment a joves i a dones en edat fèrtil, i a col·lectius especialment vulnerables –treballadors dels sexe, homosexuals, usuaris de drogues per via parenteral, immigrants...
- La formació dels professionals i agents dels diferents àmbits d'intervenció
- La facilitació de l'accessibilitat a mesures preventives

Detecció

Potenciar des de diferents serveis la detecció precoç de la infecció per iniciar el tractament quan correspongui. D'aquesta manera s'evitarien nous contagis per desconeixement de l'estat serològic i milloraria el control de la infecció en les persones que s'estan tractant.

Tractament

Millorar el procés assistencial dels afectats i el seu entorn, promovent:

- L'adherència terapèutica
- L'adequació de diferents serveis a les noves necessitats, procurant una atenció integral –emocional, sanitari, social i laboral.
- Millorar l'accés al tractament antiretroviral

Inserció

Potenciar l'abordatge de la reinserció social i laboral

Participació

Potenciar la participació i implicació activa dels ciutadans i dels professionals i agents socials que intervenen sota el principi de coresponsabilitat incentivant les intervencions comunitàries, interdisciplinàries i multisectorials.

Sostenibilitat

Assegurar la continuïtat de les actuacions previstes en el Pla d'actuació amb la provisió de recursos econòmics necessaris

Cooperació

Estimular la participació / coordinació amb altres plans d'àmbit local / supramunicipal (autonòmic, estatal) i amb la xarxa SIDA i món local

3. 3. Diagnòstic. Situació actual, serveis i programes

A l'hora d'efectuar el diagnòstic s'ha partit de diferents mètodes/fons d'informació. En primer lloc es descriuen les dades disponibles pel que fa a l'estat de l'epidèmia del darrer informe semestral del CEESCAT, tenint present una anàlisi general –pel que fa a Catalunya- dels residents a la nostra regió sanitària i dels residents a Mataró.

En segon lloc s'inclouen diferents indicadors de tractament, de prevenció... de què disposen els diferents serveis. S'han inclòs els indicadors disponibles pel que fa al tractament i a les actuacions preventives de què es disposa en l'Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues.

En tercer lloc, i amb l'objectiu de definir l'estat actual d'abordatge del VIH/SIDA, s'introdueix una taula que sintetitza la reflexió inicial del grup de treball que té per objectiu elaborar les propostes o els objectius de millora que ha de preveure el futur pla d'actuació.

Finalment es descriu, de forma molt resumida, els diferents programes actuació que s'estan desenvolupant en l'actualitat des dels diferents serveis de la ciutat.

A. Indicadors epidemiològics

Font: CEESCAT.

Segons l'informe semestral de **registre de casos de sida a Catalunya**, el nombre de casos registrats entre l'1 de gener de 1981 i el 30 de juny de 2006 de residents a la regió sanitària del Barcelonès nord i Maresme és de 1.927 casos que representen el 12,6% del total de Catalunya (15.350 casos) . Això situa aquesta regió en el quart lloc respecte a les vuit regions sanitàries.

Pel que fa a l'**edat i sexe**, dels casos de sida residents a la regió Barcelonès nord i Maresme el 80,2% són homes i el 19,8 % són dones. La proporció de dones a Catalunya ha anat augmentant, passant del 14, 2% dels casos l'any 1986 a un 21,7% l'any 2002.

Els casos de sida s'han diagnosticat majoritàriament, al igual que a la resta de Catalunya, en persones entre 25 i 39 anys. La mitjana d'edat en el moment del diagnòstic ha anat augmentant passant de 30,9 (homes) i de 24,9 (dones) en el primer període 1981-1987 a 39,2 i 35,7 anys en homes i dones respectivament en el darrer període (1997-2003).

Pel que fa als **casos pediàtrics** (<13 anys) s'han registrat un total de 222 casos a tot Catalunya, 40 a la regió, dels quals segons el factor de risc de la mare el 51% són del grup de transmissió heterosexual i el 38% UDVP.

Pel que fa als **grups de transmissió**, tal com s'ha observat al llarg de l'epidèmia, el grup de transmissió més freqüent és el dels UDVP que inicialment representava un 64% dels casos i posteriorment es va estabilitzar al voltant del 55%. Pel que fa a la transmissió homosexual, el percentatge es manté bastant estable, al voltant del 20%. El grup de transmissió heterosexual ha augmentat considerablement, i assoleix el 36% dels casos l'any 2003, el 52% dels casos entre les dones. Així es confirma l'increment de les relacions heterosexuals com a via d'infecció entre els casos declarats de sida en el nostre medi.

Si revisem la distribució de casos per grup de transmissió dels **darrers dos anys**, la **via de transmissió predominant** és l'ús de drogues per via parenteral pel que fa als homes (38%) i **les relacions heterosexuals en cas de les dones (69%)**. Si ho analitzem globalment, UDVP el 35,45 de tots els casos, homo o bisexual 21% i heterosexual 40%.

Un altre aspecte a destacar és la proporció de **casos de sida notificats en persones d'origen estranger** que representaven fins al 1999 al voltant del 3 - 5% de tots els casos, fins a l'any 2003 que va arribar al 17,6% dels casos, amb predomini dels llatinoamericans (35%), Gàmbia (10%), Argentina i Marroc (al voltant del 8%).

Tenim en compte que la població estrangera de Mataró suposa el 14, 38% del total de població convindrà valorar les necessitats dels diferents col·lectius a l'hora de garantir la universalitat dels programes.

Població estrangera per nacionalitats. 1 de gener de 2006

	1 de gener de 2006	% sobre total població estrangera	% sobre població total
Marroc	6.968	40,75	5,86
Xina	1.620	9,47	1,36
Gàmbia	1.208	7,07	1,02
Senegal	985	5,76	0,83
Argentina	714	4,18	0,60
Equador	576	3,37	0,48
Malí	561	3,28	0,47
Colòmbia	511	2,99	0,43
Itàlia	475	2,78	0,40
Bolívia	424	2,48	0,36
Uruguai	347	2,03	0,29
Resta	2.709	15,84	2,28
Total població estrangera	17.098	100	14,38
Població total	118.891		100

Font: elaboració pròpia a partir de dades del padró continu d'habitants.

Pel que fa a la **taxa de mortalitat**, a partir de l'any 1996 s'observa un descens marcat, la taxa se situa al voltant del 3-4 morts per 100.000 habitants.

Casos de SIDA. Dades CEESCAT entre 01/01/1981 i el 31/12/2005 Residents a Mataró.

Segons les dades del CEESCAT entre el gener del 1981 i el 31 de desembre de 2005 es van diagnosticar 260 casos de SIDA entre persones residents a Mataró. El 77,7% dels casos són homes i el 22,3% dones. El 58,8% d'aquests casos va acabar amb la mort de la persona afectada.

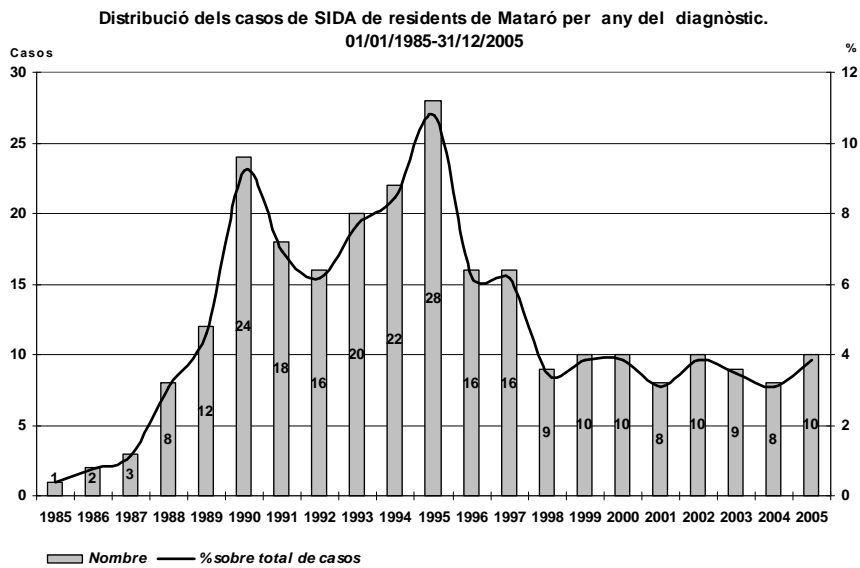
Casos declarats de SIDA de residents a Mataró per sexe i defuncions. 01/01/1981-31/12/2005

	Casos	%	Defuncions	%
Homes	202	77,7	117	57,9
Dones	58	22,3	36	62,1
Total	260	100	153	58,8

Font: elaboració pròpia a partir de dades del CEESCAT

Casos de SIDA. Dades CEESCAT entre 01/01/1981 i el 31/12/2005
Residents a Mataró.

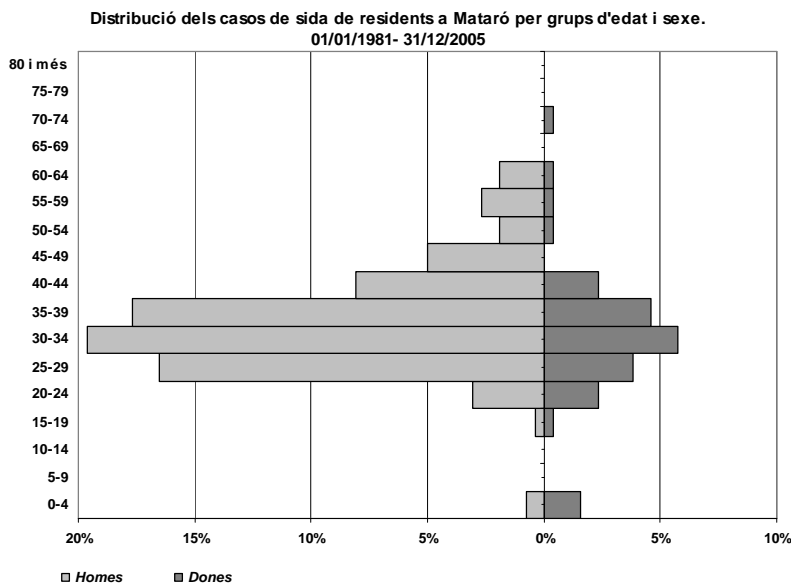
La dècada dels 90 va ser la que va registrar el major nombre de casos. El 1990 (24 casos) i el 1995 (28 casos) van ser els dos màxims de la sèrie iniciada el 1985. En l'últim lustre el nombre de casos diagnosticats s'ha mogut entre 8 i 10 anuals.



dades del CEESCAT

Font: elaboració pròpia a partir de

La distribució per sexe i edat mostra com són els homes entre 35-39 anys, 30-34 anys i 25-29 anys els que presenten la incidència més elevada amb el 19,5%, 17,5% i 16,5% de tots els casos. En el cas de les dones la incidència és inferior, si bé el major percentatge de casos també es dona en els intervals d'edat esmentats, així les dones entre 30-34 anys representen el 6% dels casos.



Font: elaboració pròpia a partir de dades del CEESCAT

Casos de SIDA. Dades CEESCAT entre 01/01/1981 i el 31/12/2005
Residents a Mataró.

La principal causa de transmissió de la SIDA a nens i nenes és que la mare consumeixi drogues per via parenteral seguit per les relacions heterosexuales. En el cas dels majors de 13 anys les relacions heterosexuales i UDVP donen compte del 52,8% dels casos de transmissió i les relacions heterosexuales el 26,4%.

Distribució de casos de SIDA pediàtrics (<13 anys) per grup de transmissió i sexe de residents a Mataró.01/01/1981-31/12/2005

Factor de risc de la mare	Nens	*	**	Nenes	*	**	Total	%
Heterosexual	0	0	0	2	50	100	2	33,3
No qualificat	1	50	100	0	0	0	1	16,7
UDVP	1	50	33,3	2	50	66,7	3	50
Total	2	100	33,3	4	100	66,7	6	100

Font: elaboració pròpia a partir de dades del CEESCAT

*percentatge pel total per sexe ** percentatge per via de contagi

Distribució de casos de SIDA per grup de transmissió i sexe de residents a Mataró de 13 o més anys. 01/01/1981 - 31/12/2005

	Homes	*	**	Dones	*	**	Total	%
Heterosexual i UDVP	108	54,0	80,6	26	48,1	19,4	134	52,8
Homo o bisexual i UDVP	2	1,0	100,0	0	0,0	0,0	2	0,8
Homo o bisexual	35	17,5	100,0	0	0,0	0,0	35	13,8
Heterosexual	44	22,0	65,7	23	42,6	34,3	67	26,4
Posttransfusional	0	0,0	0,0	1	1,9	100,0	1	0,4
Productes sanguinis	1	0,5	100,0	0	0,0	0,0	1	0,4
Altres	2	1,0	100,0	0	0,0	0,0	2	0,8
Risc no qualificat	8	4,0	66,7	4	7,4	33,3	12	4,7
Total	200	100	78,7	54	100	21,3	254	100

Font: elaboració pròpia a partir de dades del CEESCAT

*percentatge pel total per sexe ** percentatge per via de contagi

B. Indicadors de tractament i d'activitat preventiva.

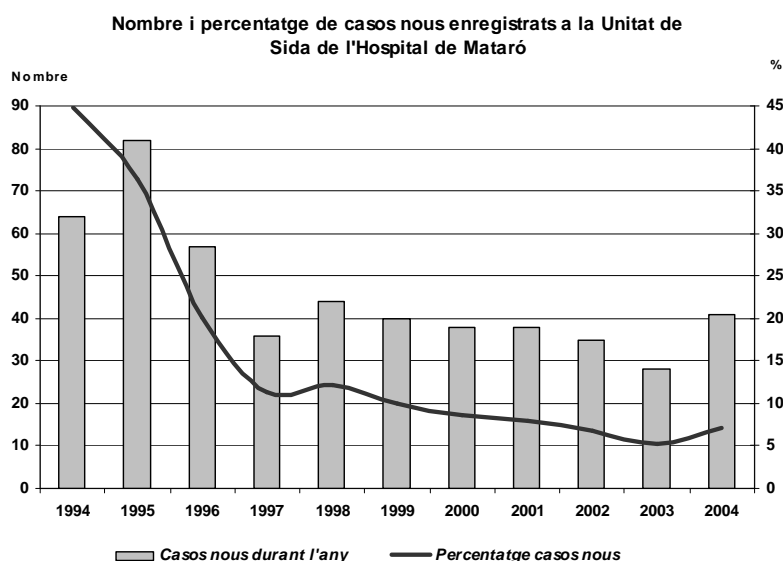
Font: Observatori Municipal sobre el consum de drogues 4r informe anual. Ajuntament de Mataró, 2005

Casos en seguiment, casos nous i casos registrats

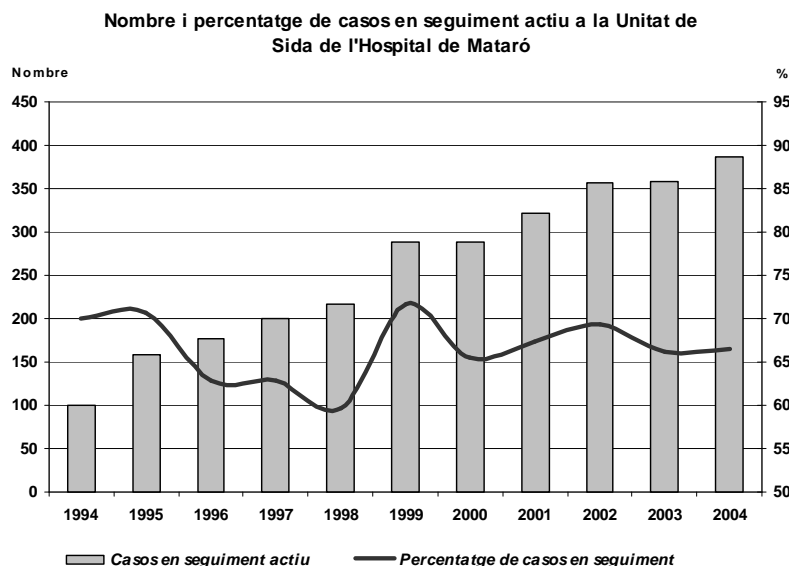
La Unitat Funcional de SIDA del Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró té registrats, a finals del 2004, 582 casos. En l'actualitat manté el seguiment de 387 casos i ha registrat 41 casos nous. Els casos nous del 2004 representen el 7,04% del total de casos. Aquest repunt trenca la tendència negativa registrada des de 1998. En aquest sentit, els 41 casos nous del 2004 suposen respecte els del 2003 un increment del 46,43%.

El nombre de casos registrats, si bé ha mantingut una tendència creixent en termes absoluts, percentualment s'ha mantingut en els darrers quatre anys entre el 65% i el 70% del total. L'increment d'aquests casos, com també als que es fa un seguiment, s'explica, no tan sols per l'augment de casos nous, sinó per la millora dels tractaments que han redundat en una major esperança de vida dels afectats. En el darrer any han crescut els casos registrats i en seguiment en un 7,58% i un 8,10% respectivament.

G34



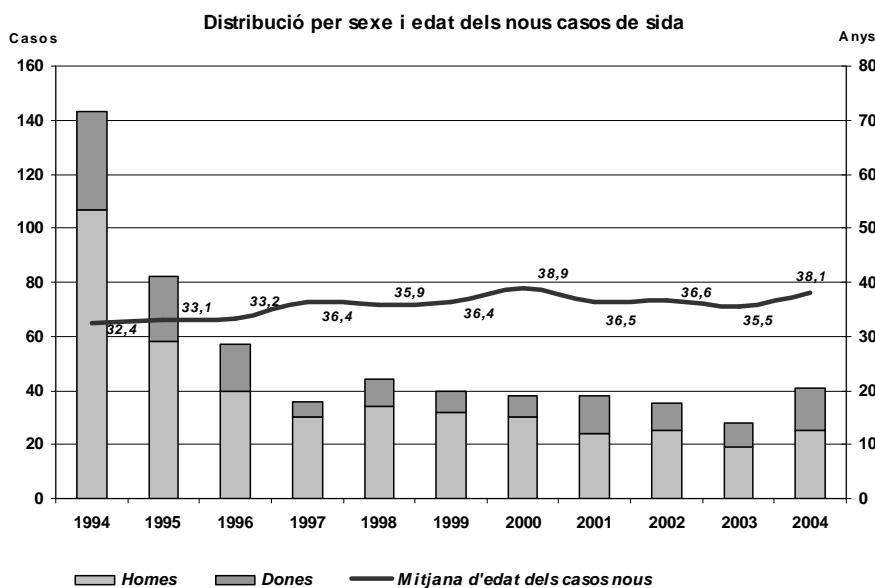
G35



Perfil dels casos nous d'infecció enregistrats

La mitjana d'edat dels nous casos d'infecció del 2004 ha augmentat respecte la del 2003 en 2,6 anys, situant-se així en 38,1 anys. El 60,98% dels nous casos són homes i el 39,02% dones.

G36.



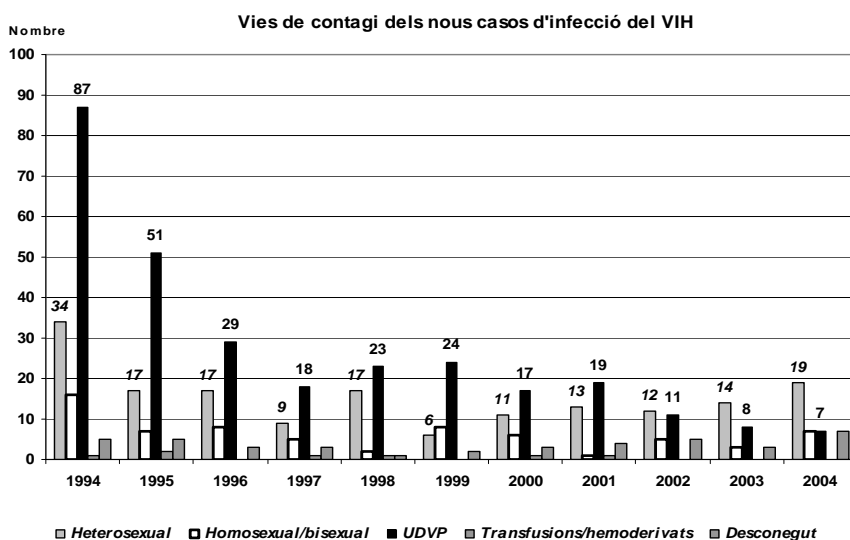
Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró

Vies de contagi

L'evolució percentual de les principals vies de contagi han seguit evolucions radicalment diferents en els darrers anys. Així el contagi del VIH per ús de droga per via parenteral (UDVP) ha passat en deu anys de representar el 60% dels casos al 17'07%, mentre que el contagi a través de relacions entre heterosexuales han passat de representar el 23,78% al 46,34% en el mateix període.

El contagi entre homosexuals o bisexuals segueix una sèrie més irregular. Les dades del 2004 registra en termes absoluts el mateix nombre que els contagis per via parenteral (7) i, per tant, un percentatge igual sobre el total de nous contagis.

G37.



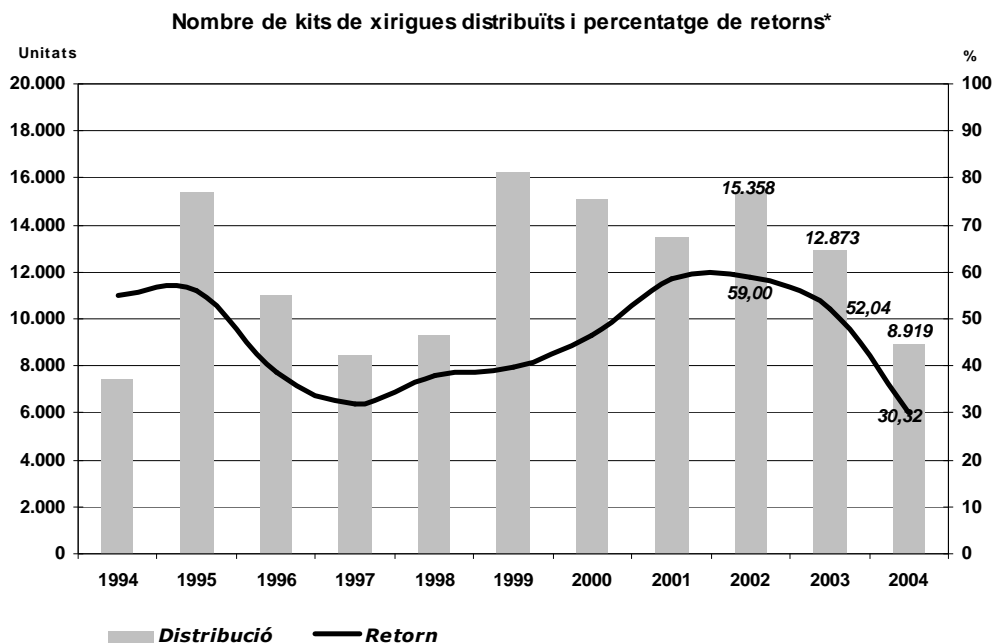
Font: elaboració pròpia a partir de dades de la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró (Observatori Municipal sobre el Consum de Drogues. 4t Informe anual. Ajuntament de Mataró, 2005)

Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)

L'objectiu del PIX és disminuir la incidència de la infecció del virus VIH entre els usuaris de drogues per via parenteral. Si bé el programa compta amb la col·laboració de diferents recursos sanitaris de la ciutat, enguany els resultats es basen en els registres fets per 24 de les 26 farmàcies que participen en el programa .

D'acord amb aquestes dades, tant el nombre de jocs de xeringues distribuïts com el percentatge de retorns ha experimentat una considerable davallada. El total de jocs s'ha reduït en gairebé 4.000 unitats respecte a l'any passat, i les xifres se situen pròximes a les assolides el 1997. En termes percentuals s'han retornat el 30,32% del total de jocs distribuïts, 22 punts menys que el 2003.

G13.



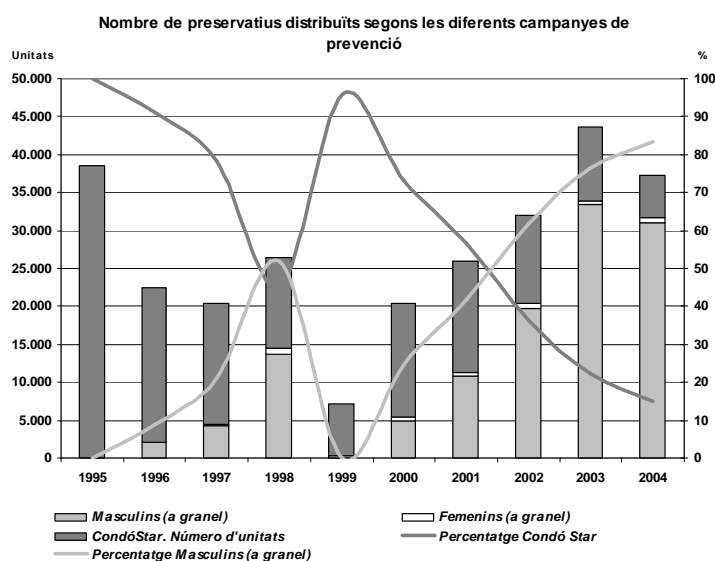
*24 farmàcies

Font: elaboració pròpia a partir de dades de les farmàcies de Mataró que participen al Programa d'intercanvi de xeringues i PMD

Accés i distribució de preservatius

Potenciar i facilitar l'ús dels preservatius és un objectiu prioritari per a la prevenció de la infecció per VIH, des de l'any 1995 s'han anat diversificant els punts de distribució per tal que es faciliti l'accessibilitat.

G14.



Font: elaboració pròpia a partir de dades del Pla Municipal Drogodependències.

Condó Star

Capsa en format de paquet de tabac amb tres preservatius que es distribueix a través de màquines expenedores de tabac en l'àmbit dels bars musicals i discoteques.

Preservatius "a granel"

Preservatius femenins i masculins que es distribueixen gratuïtament des de diferents centres/serveis socio-sanitaris.

Les dades mostren com el protagonisme del condó Star fins al 1999 ha estat substituït per la distribució de preservatius masculins "a granel" a partir del 2002 . Així el 2004, el 83,33% dels preservatius distribuïts ho han estat " a granel" i tan sols un 15,11% en el format del condó Star. Aquests resultats s'expliquen sobretot pel suport del Programa de la Sida de la Generalitat de Catalunya a aquest tipus de distribució . Enguany en termes absoluts s'han distribuït 37.327 preservatius entre els dos formats, 6.301 preservatius menys que l'any 2003.

El Centre d'Atenció a les Drogodependències i el Centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva han estat els grans centres distribuïdors del total de preservatius masculins i femenins "a granel". Mentre en el cas dels preservatius masculins els percentatges de distribució han estat d'un 66,20% el primer i un 12,96% el segon, en el cas dels femenins han estat del 69,47% i el 10,29% respectivament.

Programa "Màquina"

En el decurs del 2004 es va instal·lar una màquina expenedora de preservatius a l'estació de Renfe que s'afegia a les 10 del novembre del 2003 dins del Programa "Màquina" de la Direcció General de Drogodependències i SIDA de la Generalitat de Catalunya. A través d'aquestes màquines s'han distribuït un total de 762 preservatius, que representen només un 2% del total de preservatius de totes les campanyes, fet que suposa reconsiderar en el futur la ubicació actual de les màquines.

Distribució de preservatius a través del Programa

Màquina. Mataró 2004

Localització	Nombre de màquines	Nombre de packs (3 unitats) distribuïts
Port de Mataró	2	81
Casal de joves del parc	2	20
Can Solaret	2	14
Poliesportiu E. Millán	2	33
Piscina Municipal. Parc	2	25
Estació de RENFE	1	81
Total	11	254

Font: elaboració pròpia a partir de dades del Programa per a la Prevenció i Assistència de la Sida. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

C. Anàlisi de debilitats i fortaleces

A continuació es presenta una síntesi de la reflexió inicial del grup de treball que té per objectiu completar l'anàlisi de les dades existents –apartats A, B i C- i elaborar les propostes o objectius de millora que ha de preveure el futur pla d'actuació.

T6.

1. Prevenció primària o universal

Debilitats	Fortaleses	Propostes / objectius de millora
Falta d'un pla que integri, ordeni i planifiqui les intervencions dels diferents serveis	Existència d'actuacions adreçades a la prevenció i assistència que es duen a terme des de diferents serveis Coordinació tècnica de les diferents intervencions	Elaboració del Pla interdepartamental
Inexistència o baixa cobertura, manca d'estabilitat del programes d'informació / sensibilització adreçats a la població en general i a col·lectius vulnerables i/o amb necessitats especials		Programes de sensibilització adreçats a la població en general i a diferents col·lectius. Utilitzar el mitjans comunicació local i les noves tecnologies per informar -sensibilitzar en relació a la SIDA. Afavorir la participació de la comunitat en actuacions de sensibilització i informació
No hem donat suficient informació a la població adulta immigrada	La metodologia d'educació d'iguals com a garantia d'eficàcia de les intervencions	Formació d'iguals en prevenció de SIDA perquè informin i facilitin material de prevenció
Relaxació del professionals sanitaris en donar missatges preventius a la població.	Xarxa de serveis (farmàcies i ABS) amb gran aflluència de població.	Iniciar un programa de sensibilització i formació adreçat a diferents agents de la comunitat i col·lectius professionals -amb especial interès pels centres d'atenció primària i les farmàcies. Elaboració d'un programa de formació adreçat a diferents agents de la comunitat
Baixa cobertura dels programa de formació adreçats a diferents col·lectius professionals		
Manca d'accessibilitat de les mesures preventives -preservatius- a la població jove. Desaparició del programa Condó Star (Ley 28/2005. Artículo 4e)	Existència de programes des de l'Administració autonòmica	Redefinició del programa Condó Star

2. Disminuir el retard en el diagnòstic de la infecció

Debilitats	Fortaleses	Propostes / objectius de millora	
Disminució de la percepció del risc d'infecció: es considera una malaltia crònica i es relativitza la prevenció.	Facilitat d'accés a la prova des de l'Atenció Primària: <ul style="list-style-type: none"> o Cobertura poblacional o Proximitat o Tècnica fàcil de dur a terme amb una extracció de sang venosa o Aprofitar anàlítica preventiva que es fa segons l'edat o Detecció a partir d'altres patologies associades i concomitants o Existència d'un programa informàtic que permet un registre de pacients i identificar la població de risc , saber si se'ls ha fet cribatge de detecció Existència del consell de salut en fer-se la prova a persones de 25-35 anys des de l'Atenció Primària. Criteris de cribatge universal en gestants (PASSIR) i en usuaris de drogues (CAD). Amb anterioritat, des de la Unitat de Sida, s'han efectuat tallers específics i sessions a Centres d'Atenció Primària del CSdM. Experiència de l'Equip de la Unitat de Sida en la formació de professionals. Prova anònima	Programa de sensibilització -adreçat a la població en general i a determinats col·lectius amb poc contacte amb els Centres d'Atenció Primària- vers les indicacions de fer-se la prova i informació sobre els llocs on se la poden fer.	
Manca d'informació de la població en general i dels professionals de la salut de la necessitat de fer-se la prova		Coordinació amb PASSIR/ Salut Mental/ i l'atenció especialitzada	Elaboració d'un programa de detecció des de l'Atenció Primària que inclogui: <ul style="list-style-type: none"> o Informació i sensibilització als usuaris dels serveis o Formació específica als professionals sanitaris dels EAP o Criteris d'actuació, atenció i derivació a la Unitat de Sida o Protocol d'actuació professional o ...
Malgrat que la cobertura de l'AP és universal no vénen tots els pacients assignats als nostres EAP i els que vénen moltes vegades només volen la resolució del problema que els porta al CAP			
Manca de temps a les consultes d'atenció primària per fer prevenció, cribatge de població de risc, educació sanitària.			
L'usuari percep que el fet de sol·licitar la prova a l'atenció primària compromet la seva intimitat.			
Manca de sistematització sobre les indicacions de fer-se la prova i a qui fer-la			
Poca coordinació de la Unitat de SIDA amb l'Atenció Primària.			
Difusió inadequada o insuficient de la possibilitat de fer-se la prova anònima a l'Hospital de Mataró			

3. Facilitar la millora de l'adherència terapèutica

Debilitats	Fortaleses	Propostes / objectius de millora
Poca coordinació entre serveis hospitalaris i extrahospitalaris pel que fa al seguiment dels malalts.		<p>Millorar l'adherència al tractament elaborant un protocol que inclogui:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Coordinació de serveis hospitalaris i extrahospitalaris – EAP i farmàcies. o Formació dels professionals implicats o Estratègies per millorar l'adherència des de cada servei o Tallers adreçats a afectats i el seu entorn o Avaluació de l'adherència: disseny d'indicadors i pautes de millora o Formació específica als EAP i farmacèutics.
Manca de sistematització dels indicadors de seguiment de l'adherència	Existència de dades clíniques i de dispensació des de la farmàcia de l'hospital que permetria valorar l'adherència	
Manca de sistematització de les estratègies per millorar l'adherència	Equip multidisciplinari (metges, infermeres, auxiliars, psicòloga, farmacèutics, treball social, altres: pediatria, ginecòloga...).	
Falta de formació dels professionals dels EAP i dels farmacèutics en medicaments antiretrovirals, efectes secundaris i adversos	Línia telefònica directa amb la Unitat de Sida mitjançant un telèfon mòbil	
Manca de coordinació dels serveis sanitaris amb les farmàcies comunitàries.	Existència d'un programa - servei personalitzat de dosificació- per part de les farmàcies comunitàries adreçat a altres patologies. (N= ? farmàcies)	
	<p>Seguiment des de les farmàcies del programa de manteniment amb metadona en pacients que efectuen tractament amb antiretrovirals. (N= ? farmàcies)</p> <p>Les farmàcies són un servei de proximitat que facilita l'accessibilitat i amb molta disponibilitat horària.</p>	Efectuar una prova pilot de seguiment del tractament amb antiretrovirals des de la farmàcia comunitària, amb utilització del sistema personalitzat de dosificació..

4. Encarar l'abordatge de la reinserció social i laboral

Debilitats	Fortaleses	Propostes / objectius de millora
La SIDA és una malaltia socialment no acceptada. Els afectats es senten a vegades marginats i els costa connectar amb els recursos socio-sanitaris.	Existència de professionals del treball social als equips d'atenció primària	Necessitat d'intensificar les campanyes de sensibilització. Treball coordinat dels serveis socio-sanitaris i amb ONG..
Recursos socials insuficients (inexistència de pisos compartits al Maresme).	Disposar d'un centre d'acollida Major facilitat per aconseguir pisos compartits del Programa de la SIDA	Destinar places en el Centre d'Acollida Municipal a persones amb la malaltia, com a recurs pont a altres serveis. Aconseguir pisos compartits per afectats a IMataró
Dificultats d'alguns recursos socials d'estada en l'atenció d'aquests usuaris pel que fa al compliment del tractament antiretroviral.		Establir mecanismes de coordinació de la Unitat de SIDA amb el Centre d'Acollida Municipal
Desconeixement de recursos d'inserció laboral per part dels afectats i també dels professionals.	Programa a Àmbit Maresme per a la reinserció laboral a temps parcial o completa <i>Treballadores socials a tots els EAP</i>	Formació i coordinació dels treballadors socials dels EAP i de l'Ajuntament. Difusió d'activitats de reinserció a través de tots els recursos socio-sanitaris. <i>Augmentar la participació dels treballadors socials en el seguiment dels malalts.</i>
Els professionals sanitaris descuiden la reinserció laboral		
Poca agilitat de Serveis Socials per a tràmits de recursos d'inserció		Més coordinació amb els Serveis socials per agilitar les tramitacions de PIRMI, recursos urgents.
Dificultat d'accés al món laboral perquè no s'adapta a les seves necessitats reals de salut.		Potenciar convenis amb empreses normalitzades per la seva contractació.

5. Adequació de serveis sanitaris i socials a les noves necessitats

Debilitats	Fortaleses	Propostes / objectius de millora
Desconeixement de les necessitats de la població seropositiva pel que fa a l'assistència socio sanitària i de l'atenció que es dona des dels diferents serveis.	Capacitat d'adaptació i redefinició	Valorar les necessitats de la població amb sida des dels diferents recursos .
Els diferents serveis d'atenció sanitària i social no adequen les seves respostes a les necessitats de certs col·lectius d'afectats amb necessitats especials – treballadors del sexe, UDVP, marginació social, immigració...	Existència de mediadores culturals Serveis específics d'atenció als UDVP	Valorar les necessitats dels diferents col·lectius mitjançant una enquesta
Desconeixement de serveis socio sanitàrics que s'ofereixen des dels diferents serveis/institucions de la ciutat	Existència de programes des del PADES i des del PRODEP Existència de places per a malalts de sida en el Centre socio sanitari del CSdM	Elaboració d'una cartera de serveis Adequació de la cartera de serveis a les necessitats detectades. Coordinació estable entre serveis
La població immigrant moltes vegades és la tributària d'aquest serveis i tenen dificultats per accedir al sistema	Existència de mediadores culturals	Formació dels professionals sanitaris en recursos sanitaris, socials i en recursos específics per a malalts VIH/SIDA
Recursos definits en un context de VIH/SIDA com a malaltia pal·liativa	Formació dels professionals en complicacions	Capacitar els professionals dels EAP per desenvolupar estratègies educatives adreçades a diferents grup poblacionals afectats.
No disposar a Mataró del recurs de solidaritat odontològica.	Bona predisposició per implantar un recurs de solidaritat a Mataró.	Implantació d'odontologia solidària a la Fundació Hospital

6. Lluitar en contra de l'estigma i la discriminació.

Debilitats	Fortaleses	Propostes / objectius de millora
Inexistència o poca estabilitat de programes de sensibilització en general i específicament en l'àmbit laboral	Col·lectius professionals molt sensibilitzats (escola). Existència de programes adreçats a alguns col·lectius professionals –treballadores de la llar, socials, educadors, mestres.. Existència de programes adreçats a població jove.	Programes estables de sensibilització adreçats a la població en general i a col·lectius menys sensibilitzats –àmbit laboral, AMPA...
Part de la població general i alguns professionals veuen als afectats com un col·lectiu molt marginal	Conscienciació del personal dels àmbits socio sanitari, educatiu, lleure...	Programes de formació adreçats a professionals
Necessitat de mantenir la confidencialitat		
Les persones seropositives viuen amenaçades per la lipodistròfia que és una evidència de la malaltia.		Buscar recursos per al tractament de les lipoatròfies facials i pels acumulació de greixos abdominals i dorsocervicals
El tractament de la lipodistròfia no el cobreix la sanitat pública.		
Població immigrant, sobretot els subsaharians, viuen la malaltia com un càstig	Mediadores culturals a l'Atenció Primària	Mediadores culturals: xerrades sobre la vivència de la malaltia en determinats col·lectius

D. Programes d'actuació VIH/sida

A continuació es descriuen les intervencions estables o programes que s'efectuen actualment des dels diferents serveis de la ciutat .

Línia estratègica		Epidemiologia
Objectiu general	Objectiu específics	Accions
Disposar d'informació estable que permeti adequar els recursos i programes a les necessitats	Creació d'un sistema d'informació. Recull diferents indicadors de tractament i preventius sobre el VIH/sida	Observatori Municipal sobre el consum de drogues inclou un apartat de VIH/SIDA Servei responsable: Salut Pública. Aj Mataró Serveis participants: Farmàcies de la ciutat , Centre d'Atenció a les Drogodependències, Unitat de SIDA del CSdM, CEESCAT...

Línia estratègica		Prevenició
Objectiu general	Objectiu específics	Accions
Incrementar la sensibilització dels professionals i de la comunitat en general entorn a la problemàtica, augmentant la informació i minorant l'estigmatització de les persones afectades	<ul style="list-style-type: none"> Oferir informació / formació sobre el VIH per prevenir la difusió de la infecció 	<p>Programa Àmbit Maresme P diàna: població en general, joves i col·lectius específics Servei responsable: Àmbit Prevenició Serveis participants: en funció del grup diàna</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Facilitar material divulgatiu sobre el VIH/SIDA 	<p>Campanyes informatives a farmàcies P diàna: general Servei responsable: Col·legi de farmacèutics de BCN Serveis participants: farmàcies</p> <p>Programa Àmbit Maresme P diàna: població en general Servei responsable: Àmbit Prevenició Serveis participants: diversos</p> <p>Campanyes informatives als Centres d'Atenció Primària P diàna: població en general Servei responsable: Generalitat de Catalunya Serveis participants: ABS de l'ICS i del CSdM</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Formar a diferents col·lectius professionals, i agents de salut voluntaris 	<p>Programa Àmbit Maresme P diàna: població jove i col·lectius específics Servei responsable: Àmbit Prevenició Serveis participants: en funció del grup diàna</p>
Desenvolupar un estil de vida saludable vers la sexualitat i l'afectivitat	<ul style="list-style-type: none"> Augmentar el nivell d'informació sobre la sexualitat humana i del efectes i les emocions, els rols de gènere i la problemàtica vinculada a embarassos no desitjats, SIDA i altres malalties de transmissió sexual 	<p>Programa de sexualitat i afectivitat Coneix, respecta, estima P diàna: estudiants 1r a 4t ESO Servei responsable: Salut Pública. Aj Mataró Serveis participants: Centres educatius</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Fer conèixer la consulta jove, Educació sobre VIH/Sida i MTS Educació sobre contracepció. 	<p>Tallers d'educació d'afectivitat i sexualitat P diàna: estudiants 4t ESO Servei responsable: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS Serveis participants: Centres educatius</p>
Disminuir la incidència de la infecció pel VIH a través de les relacions sexuals i entre els usuaris de drogues per via parenteral	<ul style="list-style-type: none"> Donar accessibilitat a les mesures de prevenció -preservatius masculins i femenins a granel i a través de màquines expenedores. Informar sobre les probabilitats de contraure la malaltia i de l'ús adequat dels preservatius. Informar dels recursos de la ciutat relacionats amb la problemàtica. 	<p>Accessibilitat a preservatius –Condó Star. P diàna: població en general, joves i altres col·lectius més vulnerables o de risc. Servei responsable: Salut Pública Serveis participants: Centre d'Atenció a les Drogodependències, centres d'ensenyament secundari i Punts d'Informació joves, Àmbit Prevenició, Unitat Funcional de SIDA, PASSIR...</p>
	<ul style="list-style-type: none"> Facilitar material estèril d'injecció i preservatius Disminuir el nombre de xeringues abandonades a la via pública 	<p>Programa d'intercanvi de xeringues P diàna: UDVP Servei responsable: Salut Pública Serveis participants: Farmàcies de la ciutat (30), 1 ABS de l'ICS, Centre d'Atenció a les Drogodependències.</p>

Línia estratègica		Prevenió
Objectiu general	Objectiu específics	Accions
Millorar la qualitat de vida dels UDVP amb VIH	<ul style="list-style-type: none"> Facilitar el tractament amb metadona des de les oficines de farmàcia Facilitar mesures de prevenció de la sida 	Dispensació de Metadona a persones amb VIH P diana: UDVP Servei responsable: Farmàcies Serveis participants: 4
	<ul style="list-style-type: none"> Informar sobre mesures higièniques Facilitar material estèril d'injecció i preservatius Donar a conèixer els recursos de tractament 	Formació d'Usuaris en Actiu –FUA. P diana: UDVP que no segueixen tractament al CAD Servei responsable: Centre d'Atenció a les Drogodependències Serveis participants: -
		Injecció higiènica P diana: UDVP en tractament al CAD Servei responsable: Centre d'Atenció a les Drogodependències
Facilitar l'accés als serveis d'atenció a la salut sexual a col·lectius més vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> Atendre a les persones davant d'embarassos no desitjats, MTS, VIH/sida Facilitar el seguiment de la planificació familiar 	Atenció a dones i parelles de risc en planificació familiar P diana: persones derivades dels Serveis Socials, Psiquiatria, del CAD... Servei responsable: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS Serveis participants: Serveis Socials, Psiquiatria, del Centre d'Atenció a les Drogodependències...
		Atenció a immigrants P diana: dones i parelles amb demanda de planificació familiar Servei responsable: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS Serveis participants: -

Línia estratègica		Detecció
Objectiu general	Objectiu específics	Accions
Detecció de la infecció pel VIH a totes les dones gestants	<ul style="list-style-type: none"> Realitzar la prova per a la detecció del VIH a totes les dones gestants 	Protocol gestants P diana: dones Servei responsable: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS Serveis participants:-
Detecció de la infecció pel VIH a les parelles amb conductes de risc	<ul style="list-style-type: none"> Realitzar la prova per a la detecció del VIH a les parelles amb conductes de risc 	Protocol gestants P diana: parelles amb conductes de risc Servei responsable: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS Serveis participants:-
Detecció de la infecció pel VIH en col·lectius més vulnerables	<ul style="list-style-type: none"> Realitzar la prova per a la detecció del VIH 	Atenció a dones i parelles de risc en planificació familiar P diana: persones més vulnerables derivades dels Serveis Socials, Psiquiatria, del CAD... Servei responsable: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS Serveis participants: Serveis Socials, Psiquiatria, del Centre d'Atenció a les Drogodependències...
Detecció de la infecció pel VIH en persones immigrants amb conductes de risc	<ul style="list-style-type: none"> Realitzar la prova per a la detecció del VIH 	Atenció a immigrants P diana: Dones i parelles amb conductes de risc amb demanda de planificació familiar Servei responsable: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS Serveis participants:
Detecció de la infecció pel VIH en persones UDVP	<ul style="list-style-type: none"> Realitzar la prova per a la detecció del VIH 	Programa de salut en UDVP P diana: UDVP Servei responsable: Centre d'Atenció a les Drogodependències Serveis participants: -

Línia estratègica		Tractament / Assistència
Objectiu general	Objectiu específics	Accions
Mantenir el nivell d'assistència mèdica als afectats pel VIH	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diagnòstic ○ Seguiment ○ Tractament 	Tractament dels afectats pel VIH P diana: afectats pel VIH Servei responsable: Unitat Funcional de SIDA. CSdM Serveis participants: -
Atendre les necessitats de les persones seropositives i dels seus familiars	<ul style="list-style-type: none"> ○ Donar suport psicològic als afectats i les seves famílies 	Programa de Suport Psicològic Àmbit Maresme P diana: afectats pel VIH, familiars.. Servei responsable: Àmbit Prevenció Serveis participants: -ubicat a la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró. Atenció psicològica

Línia estratègica		Inserció
Objectiu general	Objectiu específics	Accions
Millorar el nivell d'adaptació sociolaboral dels afectats	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oferir informació laboral a les persones VIH+ 	Programa Àmbit Maresme P diana: afectats pel VIH que perceben algun tipus d'ajut no contributiu o que tenen una situació d'invalidesa . Servei responsable: Àmbit Prevenció Serveis participants: serveis ordinaris d'inserció

Línia estratègica		Participació
Objectiu general	Objectiu específics	Accions
Afavorir el voluntariat en relació a la sida	<ul style="list-style-type: none"> ○ Participar en les actuacions de sensibilització ciutadana. 	Programa Àmbit Maresme P diana: població general Servei responsable: Àmbit Prevenció Serveis participants: serveis ordinaris d'inserció
Millorar la xarxa relacional dels afectats	<ul style="list-style-type: none"> ○ Formació i suport d'un grup de persones seropositives que els permeti ampliar la seva xarxa relacional i organitzar-se. 	Grup d'Ajuda Mútua P diana: afectats pel VIH Servei responsable: Àmbit Prevenció Serveis participants: -

3.4 Conclusions i propostes

A partir de l'anàlisi efectuada a Mataró pel que fa al VIH/sida, cal considerar en primer lloc la necessitat de seguir intensificant esforços adreçats a la prevenció, assistència i la reinserció i, sota el principi de la coresponsabilitat i participació, garantir l'estabilitat dels programes de prevenció i tractament, i les activitats de formació continuada dirigides a diferents agents/ professionals que participin en la implementació del futur pla.

D'una banda, els indicadors epidemiològics de Mataró ens mostren que:

- La mitjana d'edat dels nous casos d'infecció està augmentant, i se situa en 38,1 any.
- La via de transmissió dominant en el contagi del VIH són les relacions entre heterosexuales
- Està augmentant el nombre de nous casos d'infecció de VIH en les dones

Aquestes tendències estan en línia amb les dades epidemiològiques del CEESCAT, que mostren que els casos de sida s'han diagnosticat majoritàriament en persones de 25 a 39 anys; el grup de transmissió heterosexual ha augmentat considerablement, i ha assolit el 36% dels casos a l'any 2003, i la proporció de dones afectades a Catalunya ha anat augmentat passant del 14,2% l'any 1986 a un 21,4% l'any 2002. Caldrà incorporar la perspectiva de gènere en les diferents intervencions a desenvolupar.

Respecte a la població immigrant, no podem oblidar que la proporció de casos de sida notificats a tot Catalunya en persones d'origen estranger representaven fins al 1999 entre el 3-5% dels casos i cap a l'any 2003 van arribar al 17,6%. Tenint present que la població estrangera de Mataró suposa el 14,38% del total convindrà valorar les necessitats dels diferents col·lectius a l'hora de garantir la universalitat dels programes.

Pel que fa a l'accessibilitat als materials de prevenció de la sida, la seva estabilitat ha estat una prioritat, si bé en els darrers anys, i pel que fa al programa d'intercanvi de xeringues, s'ha produït una davallada important respecte als anys anteriors. D'altra banda, el nombre de preservatius distribuïts ha augmentat considerablement en els darrers anys, si bé la no disponibilitat de la distribució de Condó Star a través de les màquines expenedores de tabac (ley 28/225) farà reconsiderar l'accessibilitat en el punts d'oci juvenil.

D'altra banda una aproximació més qualitativa a l'anàlisi de situació ens ha permès constatar que l'any 1986, en què es van iniciar les primeres intervencions, de forma ininterrompuda s'han anat efectuant un seguit de campanyes i accions puntuals en relació al VIH/sida des dels diferents serveis.

Si bé s'evidencia la falta d'un pla que integri, ordeni i planifiqui les intervencions dels diferents serveis, cal constatar amb l'anàlisi efectuada que s'ha intervingut en les diferents línies estratègiques –prevenció, detecció, tractament, abordatge social- i s'han desenvolupat de forma coordinada i amb clara voluntat d'estabilitat.

Síntesi de consideracions –debilitats i fortaleces- en l'abordatge VIH/sida a Mataró

- Des del punt de vista de la **prevenció** de la infecció es percep que no hem donat suficient informació a la població en general i a col·lectius més vulnerables i que, en general, s'ha produït un relaxament dels professionals sanitaris a donar missatges preventius a la població.

Com a punt fort destaca l'estabilitat dels programes i una xarxa de serveis coordinats a l'hora de desenvolupar les intervencions que s'estan efectuant des de finals dels anys vuitanta.

L'accessibilitat a mesures preventives ha estat una prioritat. L'estabilitat del Programa d'intercanvi de xeringues i del programa Condó Star són una mostra de la prioritització d'aquesta línia, si bé en l'actualitat cal redefinir el programa Condó Star després de la seva desaparició a través de màquines expenedores de tabac (*ley 28/2005 artículo 4e*).

- Des del punt de vista de la **detecció**, hi ha una disminució de la percepció del risc d'infecció per part de la població en general i dels mateixos professionals, es considera una malaltia crònica i es relativitza la prevenció. Cal millorar la informació d'accés a la prova anònima a la població en general i garantir la formació continuada als professionals.
- Pel que fa al **tractament**, es detecta una manca de coordinació entre serveis hospitalaris i extrahospitalaris pel que fa al seguiment dels malalts i la manca de sistematització dels indicadors de seguiment de l'adherència. Per tant cal millorar l'adherència al tractament elaborant un protocol que inclogui: la coordinació de serveis hospitalaris i extrahospitalaris –EAP i farmàcies.
- Des del punt de vista de l'abordatge **social i laboral**, destaca bàsicament la insuficiència de recursos socials i laborals i el desconeixement dels existents per part dels professionals de l'àmbit de la salut i dels serveis socials. No podem oblidar tampoc la necessitat d'intensificar les campanyes contra l'estima i la discriminació, fruit del treball coordinat des dels diferents serveis i amb ONG.
- Un altre aspecte a considerar –**l'adequació dels serveis a les noves necessitats**- és el desconeixement de les necessitats reals de la població seropositiva pel que fa a l'assistència socio sanitària, necessitats que tant poden fer referència a aspectes de tractament dels efectes adversos de la medicació, a la salut bucodental, a la possibilitat de tenir fills amb seguretat, a l'atenció psicològica o a la possibilitat de participar en grups d'autoajuda. Per tant és necessària una valoració prèvia que defineixi les necessitats de les persones que viuen amb el VIH/SIDA i el seu entorn més proper amb l'objectiu de donar resposta a les debilitats elaborant una cartera de serveis adequada a les necessitats detectades.
- Sense oblidar-nos de la necessitat de seguir sensibilitzant la població **contra l'estigma i la discriminació**, i tot i que hi ha col·lectius professionals molt sensibilitzats, cal seguir efectuant programes adreçats a la població en general i a alguns col·lectius professionals –treballadores de la llar, socials, educadors, mestres, programes adreçats a població jove...- i impulsant programes estables de sensibilització adreçats a la població en general i a col·lectius menys sensibilitzats, sobretot en l'àmbit laboral, AMPA...

- Cal disposar d'informació estable que permeti adequar els recursos i els programes a les necessitats. S'ha de crear un sistema d'informació que reculli i elabori diferents indicadors sobre el VIH/sida que ens permeti avaluar les intervencions efectuades i conèixer noves necessitats.

Per acabar, com a resposta a l'anàlisi de la situació actual a la ciutat, i tenint present els eixos a través dels quals organitzarem el nostre treball (vegeu pàg. 7), enumerem aquelles **accions** que considerem fonamentals per a la millora de l'abordatge actual en VIH/sida a la ciutat (vegeu pàg. 19-21). De fet, el punt de partida és la revisió de les accions d'acord amb els elements definits en l'apartat 3 del present document – principis rectors, eixos fonamentals per a l'abordatge del VIH/sida- i doni resposta a les necessitats detectades.

Per això és necessària la constitució d'una comissió tècnica que representi els diferents sectors: Administració municipal, professionals dels diferents serveis, la societat civil i d'altres administracions públiques que li puguin donar suport.

Administració municipal i supramunicipal	Societat civil	Professionals	Altres
Salut Pública	Persones afectades	Psiquiatria CSdM	Àmbit Prevenció
Benestar Social	Federació d'associacions de veïns	Atenció primària ICS i CSdM	Acadèmia de Ciències Mèdiques de Catalunya i Balears
Joventut	Sindicats	PASSIR ICS/CSdM	
Educació	Associacions empresarials	Programa Salut i Escola ICS/CSdM	Xarxa Sida i Món Local a Catalunya
Promoció Econòmica	Entitats juvenils	Unitat Funcional de SIDA CSdM	
Nova ciutadania		Farmàcies comunitàries	
Programa de la dona		Mitjans de comunicació	
Programa de la Sida. Generalitat			
Salut Pública. Diputació			

Síntesi d'accions prioritàries per a la millora de l'estat actual

Abordatge VIH/sida a Mataró

1. Creació d'una comissió tècnica multisectorial amb la missió d'ordenar les actuacions que s'efectuen en l'actualitat, d'acord amb els elements de base del present document. Les accions a desenvolupar s'emmarcaran en les línies estratègiques definides i s'inspiraran amb els principis rectors que ha de garantir el pla. Accions a desenvolupar de forma coresponsable, optimitzant esforços i amb garanties d'estabilitat.
2. Dissenyar un programa de sensibilització respecte al VIH/sida estable, adreçat a la població en general i a col·lectius especialment vulnerables, utilitzant els mitjans de comunicació i afavorint la participació de la comunitat en les accions que s'efectuïn.
3. Garantir l'accessibilitat a totes les mesures preventives, especialment a la població jove i a col·lectius més vulnerables.
4. Elaboració d'un programa de detecció des de l'Atenció Primària que inclogui: informació i sensibilització a la població en general, formació específica per a professional sanitaris dels EAP, protocol d'actuació...
5. Millorar l'adherència al tractament de la infecció pel VIH elaborant un protocol que inclogui: la coordinació entre serveis, la formació dels professionals implicats, i l'avaluació de l'adherència.
6. Intensificar les campanyes de sensibilització en el medi laboral amb l'objectiu de reduir les conductes de discriminació i les dificultats per a la seva integració sociolaboral.
7. Elaboració d'una cartera de serveis adequada a les necessitats detectades en l'atenció del VIH/sida.
8. Potenciar des de diferents àmbits l'existència de programes estables de sensibilització per minorar l'estigma i la discriminació dels afectats

4. Referències bibliogràfiques

- *Acte de constitució de la Xarxa Sida i Món Local a Catalunya. Relació de signants del Document de Bases.* <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/sidamenx.pdf>
- Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida de Catalunya (CEESCAT). *SIVES 2004 : Sistema integrat de vigilància epidemiològica de l'HIV/ITS a Catalunya (SIVES) : Informe anual.* Barcelona : Generalitat de Catalunya, Departament de Salut, 2005. (Document Tècnic CEESCAT, 17).
- *Declaració de compromís en la lluita contra el VIH/SIDA.* Període extraordinari de sessions de l'Assemblea General de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA 25-27 de juny de 2001, Nova York. <http://www.unaids.org>
- *Decret 38/2006, de 14 de març, pel qual es regula la creació de governs territorials de salut* (DOGC núm. 4594 de 16 de març de 2006).
- *Document Fundacional. Xarxa Sida i Mon Local a Catalunya.* <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/pdf/sidafund.pdf>
- *Estudi de la població. Mataró 1 de gener de 2006.* Ajuntament de Mataró, 2006 <http://www.mataro.cat/ajuntament/publidoc/poblacio/padro2006.pdf>
- *Informe semestral del registre de casos de sida. 1r semestre de 2006.* CEESCAT, 2006. <http://www.ceescat.org/informes>
- *Llei 7/1985, reguladora de les bases del règim local, de 2 d'abril de 1985*
- *Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad* (BOE de 29 de abril de 1986).
- *Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya* (DOGC núm. 1234)
- *Observatori Municipal sobre el consum de drogues 4r informe anual.* Ajuntament de Mataró, 2005. <http://www.mataro.cat/ajuntament/publidoc/altres/OMCD4.pdf>
- *Pla d'Acció sobre el VIH/sida a L'Hospitalet (PASaL'H) 2005-2008.* Ajuntament de L'Hospitalet. <http://www.lh.es/sanitat>
- *Pla municipal de salut de Mataró 2003 – 2006.* Ajuntament de Mataró, 2004. <http://www.mataro.cat/ajuntament/publidoc/pdsim/plasalut0406.pdf>
- *Pla de salut de Catalunya 2002-2005.* Generalitat de Catalunya, Departament de Sanitat i Seguretat Social, Barcelona 2003.
- *Eixos fonamentals de les polítiques per fer front al VIH/SIDA 2006-2008.* Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. Programa per a la prevenció i l'assistència de la SIDA. <http://www.gencat.net/salut/depsan/units/sanitat/html/ca/sida/doc10557.html>
- *Secretaria del Plan Nacional sobre el Sida. Plan Multisectorial frente al VIH/SIDA 2001-2005.* Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 2001.

5. Glossari

AMPA: Associació de mares i pares d'alumnes

AP: Atenció primària de salut

CAD: Centre d'Atenció a les Drogodependències, Servei de Psiquiatria del CSdM

CADP: Centre d'Atenció a la Dona i a la Parella. ICS / CSdM

CEESCAT: Centre d'Estudis Epidemiològics sobre la Sida a Catalunya.

CSdM: Consorci Sanitari del Maresme

EAP: Equips d'atenció primària de salut

EPS: ONG Equip de prevenció de la Sida

ESO: Ensenyament secundari obligatori

ICS: Institut Català de la Salut

PADES: Programa d'Atenció Domiciliària, equips de suport

PASSIR: Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva. ICS

PIRMI: Programa Interdepartamental de Renda Mínima d'Inserció

PRODEP: Programa de la dependència

UDVP: Usuaris de drogues per via parenteral

Document aprovat pel Grup de treball VIH/sida

Mataró, 6 d'octubre de 2006.

Línies estratègiques i objectius del Pla Local d'actuació contra el VIH/Sida

De l'anàlisi del document de treball es poden extreure un punts febles en la situació actual d'abordatge de la infecció per VIH / Sida a Mataró. L'agrupació dels mateixos ens permet assenyalar les línies estratègiques que hauran de orientar el desenvolupament del Pla d'actuació.

1. Pel que fa a la prevenció i detecció de la malaltia: es constata un relaxament dels professionals sanitaris en la implantació d'estratègies preventives, així com la disminució de la percepció de risc, tant per part de la població com dels mateixos professionals.

Cal disposar d'un sistema d'informació estable de l'estat de la malaltia, i garantir que arribi de manera adequada, tant als professionals com a la població, especialment la de risc.

2. Pel que fa al seguiment i tractament de les persones afectades: hi ha dèficits en la coordinació entre els serveis assistencials hospitalaris i extrahospitalaris.

Cal disposar de protocols de col·laboració entre els diferents nivells assistencials, de manera que es garanteixi la continuïtat assistencial i millori l'adherència al tractament.

3. En relació a l'abordatge de la reinserció social i laboral de les persones afectades: hi ha escassos recursos que facilitin la integració social i laboral de les persones afectades i / o un desconeixement dels existents per part dels professionals assistencials. Es constata la persistència de l'estigma i la discriminació cap als afectats, també per part dels professionals.

Cal millorar la dotació de recursos disponibles, socials i laborals, millorar l'accessibilitat als mateixos, i el nivell de coneixement per part dels professionals.

Cal donar un major coneixement de la malaltia, arribant a tots els professionals involucrats, amb l'objectiu de reduir l'estigma que encara acompanya a la malaltia.

4. Pel que fa a la detecció de necessitats de les persones afectades: la cobertura de necessitats ha anat principalment dirigida a les més estrictament relacionades amb la detecció i tractament de la malaltia. No hi hagut una ordenació de les necessitats relacionades amb les conseqüències de la malaltia. Hi ha desconeixement de les necessitats sociosanitàries de les persones afectades.

Cal disposar d'un estudi de les necessitats d'atenció sociosanitària de les persones afectades, amb la finalitat de elaborar una cartera de serveis adequada.

5. Pel que fa a la durada del Pla Local d'actuació contra el VIH / Sida, al formar part del Pla Municipal de Salut, s'estendrà durant el mateix temps que aquest, és a dir, de 2007 a 2010.

Actuacions prioritàries. Calendari de desenvolupament.

1. Creació d'una Comissió Tècnica de coordinació i seguiment de les intervencions que se'n derivin del Pla d'actuació. Ha d'estar composta per representats de tots els actors involucrats: serveis municipals, serveis assistencials, i agents comunitaris. Ha de permetre el funcionament de subgrups de treball específics per temes concrets.

Creació i nomenament dels membres: abans de l'1 de març de 2007

2. Formant part de l'Observatori de Salut, disposar d'un sistema d'informació sobre el grau de desenvolupament de la malaltia, així com dels determinants relacionats amb la seva extensió, i el nivell de cobertura assistencial i dades d'accessibilitat. Establir els mecanismes de difusió adequats de les dades perquè arribin a tots els sectors interessats

Disseny dels indicadors a recollir: primer semestre de 2007

Recollida de dades: al llarg de 2007

3. Aconseguir l'existència de protocols de coordinació entre els nivells assistencials hospitalaris i extrahospitalaris (atenció primària i farmàcies).

Creació del subgrup de treball específic: abans de l'1 d'abril de 2007

Definició dels protocols prioritaris: abans de l'1 de juny de 2007

4. Disseny d'un programa de sensibilització respecte al VIH / Sida, dirigit a la població en general, i als col·lectius més vulnerables, que promogui els aspectes preventius. Impulsar la participació de la comunitat.

Disseny de la intervenció: primer semestre de 2008

Implantació del programa: entre setembre de 2008 i començament de 2009

5. Dissenyar intervencions sociolaborals, dirigides a millorar la integració de les persones afectades i reduir les conductes de discriminació.

Disseny de la intervenció: primer semestre de 2008

Implantació del programa: entre setembre de 2008 i començament de 2009

6. Elaborar la cartera de serveis socio-sanitaris, d'acord amb la detecció de necessitats de les persones afectades.

Detecció de necessitats: abans de l'1 de juliol de 2007

Elaboració de la cartera de serveis: abans del 31 de desembre de 2007

Implantació de la cartera de serveis: al llarg de 2008

Assignacions pressupostàries

Si bé durant l'any 2007 les actuacions que es preveuen són bàsicament de reordenació i coordinació entre els serveis, cal tenir en compte el suport que des dels serveis municipals s'hagi de donar per facilitar els treballs que cal realitzar.

Per això es preveu assignacions pressupostàries específiques, que provindran d'un reordenació dels pressupostos dels serveis de Salut Pública per l'any 2007.

La previsió d'assignacions pressupostàries és la següent:

	<i>euros</i>
✓ Sistemes d'informació (formant part de l'Observatori de Salut).....	1.000
✓ Despeses en material:	1.500
✓ Promoció de la Salut:	900

A partir de 2008, cal preveure dotacions pressupostàries per la implantació i desenvolupament dels programes comunitaris i sociolaborals; el disseny dels mateixos permetrà ajustar les quantitats necessàries, i a quins serveis afecten, i per tant quines aportacions cal que prevegin en el seu pressupost, però podem fer una aproximació global a cada un d'ells:

	<i>euros</i>
✓ Programa de sensibilització per a professionals i població:	4.000
✓ Programa d'intervenció social i comunitària	5.000
✓ Programa d'integració en el medi laboral	5.000

Avaluació

S'haurà de dissenyar un sistema d'avaluació que, com a mínim, inclourà el següent sistema d'indicadors per l'any 2007:

1. Epidemiològics:

Casos registrats i casos nous

2. Seguiment de les actuacions previstes

2.1. Creació de la Comissió Tècnica

indicador: compliment de l'objectiu (si / no)

2.2. Desenvolupament de sistemes d'informació

indicadors: elaboració dels indicadors (si / no)

nivell de dades recollides

2.3. Elaboració de protocols

indicador: un protocol acabat abans de 2008

2.4. Elaboració de la cartera de serveis socio-sanitaris

indicador: compliment del objectiu (si / no)

A partir de l'any 2008 s'hi hauran d'incorporar els indicadors d'avaluació dels diferents programes que es vagin dissenyant.