

2014

**Observatori Municipal
sobre el VIH i la Sida**

4t INFORME



Observatori Municipal sobre el VIH i la Sida

4t INFORME
Agost de 2014

I. INTRODUCCIÓ	1
II. INDICADORS DE LA INCIDÈNCIA DEL VIH I LA SIDA	4
<u>1. Casos registrats de sida i VIH</u>	5
A. Casos de sida registrats a Mataró en el període 1985-2013	5
B. Casos de VIH i sida registrats a Mataró en el període 2001-2013	6
<u>2. Vies de transmissió de la sida per sexe i edat</u>	8
A. Vies de transmissió de la sida en el període 1985-2013	8
B. Vies de transmissió de la sida en el període 2001-2013	9
C. Vies de transmissió en casos de VIH en el període 2001-2013	10
<u>3. Incidència del VIH i de la sida entre la població immigrant de Catalunya en el període 2001-2013</u>	10
III. INDICADORS D'ACTIVITAT PREVENTIVA I INFORMATIVA	12
<u>1. Programa Àmbit Maresme</u>	13
A. Cursos de formació en prevenció del VIH/SIDA	13
1. Total assistents i tipologia	13
2. Formació d'agents de salut. Metodologia d'iguals	14
2.1 Formació d'agents de salut. Intervenció adreçada a la població jove	14
2.2 Formació d'agents de salut. Intervenció adreçada a la població procedent d'altres països	14
2.3 Formació d'agents de salut. Intervenció adreçada a dones en situació d'exclusió i que exerceixen el treball sexual	15
B. Material distribuït	16
C. Indicadors d'inserció	16
D. Indicadors de participació en el programa de voluntariat	17
<u>2. Programes de sexualitat i afectivitat</u>	17
A. Programa Coneix, respecta, estima	17
B. Taller Canvis, sexualitat i afectivitat	18

C. Tallers d'educació afectiva i sexualitat	18
<u>3. Programa d'accessibilitat a preservatius</u>	20
<u>4. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)</u>	21
<u>5. Programa de manteniment amb metadona</u>	25
<u>6. Formació d'usuaris en actiu</u>	26
<u>7. Protocol de coordinació assistencial</u>	26
A. Formació als equips d'atenció primària i als professionals de les farmàcies comunitàries	27
B. Informació sobre recursos de la ciutat	28
<u>8. Programa d'intervenció amb dones en situació d'exclusió que exerceixen el treball sexual</u>	29
IV. INDICADORS DE DETECCIÓ, TRACTAMENT I ASSISTÈNCIA	31
<u>1. Nous casos de VIH i de sida</u>	32
A. Nous casos registrats a l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró	32
B. Noves infeccions de VIH entre residents a Mataró	33
C. Nous casos de sida	35
D. Distribució per sexe i edat dels nous casos i les noves infeccions de VIH	36
E. Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH	37
<u>2. Proves de detecció del VIH</u>	39
A. Prova de detecció als centres d'atenció primària i a l'Hospital de Mataró	39
B. Test ràpid del VIH a les farmàcies	39
<u>3. Programa de suport psicològic</u>	41
<u>4. Valoració qualitativa responsables de servei</u>	42
V. CONCLUSIONS	55

TAULES

TII.1	Nombre de casos registrats de sida i defuncions per sexe de residents a Mataró (1985-2013)	5
TII.2	Nombre de casos registrats de sida i defuncions per sexe de residents a Mataró (2001-2013)	6
TII.3	Nombre de casos registrats de VIH i defuncions per sexe de residents a Mataró (2001-2013)	7
TII.4	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i sexe. Residents a Mataró (1985-2013)	8
TII.5	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Residents a Mataró (1985-2013)	9
TII.6	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Homes residents a Mataró (85-13)	8
TII.7	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Dones residents a Mataró (85-103)	9
TII.8	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i sexe. Residents a Mataró (2001-2013)	9
TII.9	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Residents a Mataró (2001-2013)	9
TII.10	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Homes residents a Mataró (01-13)	10
TII.11	Distribució dels casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Dones residents a Mataró (01-13)	10
TII.12	Distribució de casos de VIH segons grup de transmissió i sexe. Residents a Mataró (2001-2013)	10
TII.13	Distribució dels casos de VIH segons origen i sexe. Catalunya 2001-2013	11
TII.14	Distribució dels casos de VIH segons origen i via de transmissió. Catalunya 2001-2013	11
TIII.1	Programa Àmbit Maresme. Històric cursos de formació. Total assistents i tipologia	13
TIII.2	Programa Àmbit Maresme. Cursos de formació. Total assistents i tipologia (2012)	13
TIII.3	Programa Àmbit Maresme. Cursos de formació. Total assistents i tipologia (2013)	14
TIII.4	Programa Àmbit Maresme. Històric de l'impacte dels iguals	14
TIII.5	Programa Àmbit Maresme. Formació d'agents de salut	15
TIII.6	Programa Àmbit Maresme. Històric de la intervenció agents de salut adreçada a la població immigrada	14
TIII.7	Grups i/o encontres adreçats als seus iguals. Intervenció dels agents de salut 2012	14
TIII.8	Formació i intervenció de les agents de salut. Programa d'intervenció amb treballadores sexuals	16
TIII.9	Nombre i tipus de materials distribuïts (2005-2013)	16
TIII.10	Programa Àmbit Maresme. Històric de persones noves ateses per temes socials i/o laborals	17
TIII.11	Programa Àmbit Maresme. Participació en el programa de voluntariat	17
TIII.12	Programa coneix, respecta, estima. Nombre de centres participants per nivell i curs escolar	18
TIII.13	Programa coneix, respecta, estima. Nombre d'alumnes participants per nivell i curs escolar	16
TIII.14	Taller "Canvis, sexualitat i afectivitat"	18
TIII.15	Tallers d'educació afectiva i sexualitat per a estudiants de tercer i quart d'ESO	19
TIII.16	Tallers d'educació afectiva i sexualitat adreçats a alumnes de formació professional	19
TIII.17	Tallers d'educació afectiva i sexualitat per a població immigrada	19
TIII.18	Distribució de preservatius a través del Programa Màquina. Mataró	21
TIII.20	Nombre de kits de xeringues distribuïts per serveis	24
TIII.19	Recollida de xeringues per serveis	22
TIII.21	Xeringues recollides pel Servei de Manteniment	24
TIII.22	Actuacions dels agents de salut en zones amb indicis de consum de drogues	24
TIII.23	Formació d'usuaris en actiu	26
TIII.24	Sessió de formació. Diagnòstic del VIH, oportunitats perdudes. 2012	27
TIII.25	Sessió de formació. ITS i VIH. 2013	27
TIII.26	Protocol de coordinació assistencial. Informació i formació de professionals	28
TIII.27	Distribució del fullet de recursos del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró	28
TIII.28	Distribució del fullet de prevenció de la sida	29
TIII.29	Distribució del cartell de sensibilització sobre la sida	29
TIII.30	Programa d'intervenció amb treballadores sexuals	30
TIII.31	Distribució per lloc d'origen de les treballadores sexuals (via pública)	30
TIV.1	Casos nous, en seguiment i total de VIH registrats per la Unitat Funcional de sida de l'Hospital de Mataró	32
TIV.2	Pes dels casos registrats i les noves infeccions de VIH entre els residents a Mataró	34
TIV.3	Nous casos de sida respecte al total de VIH en seguiment actiu	35
TIV.4	Nous casos de sida que d'entrada han desenvolupat la malaltia o ho han fet en el decurs del primer any	35
TIV.5	Vies de transmissió dels nous casos de VIH registrats a la UFS de l'Hospital de Mataró	37
TIV.6	Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH registrades a la UFS de l'Hospital de Mataró	38
TIV.7	Nombre anual de proves de VIH	39
TIV.8	Nombre anual de proves anònimes de VIH	39
TIV.9	Distribució per sexe del text ràpid de farmàcies. 20113	40
TIV.10	Distribució per trams d'edat del test ràpid de farmàcies. 2013	40
TIV.11	Motiu pel qual es demana el test ràpid de farmàcies. 2013	41
TIV.12	Històric del test ràpid de farmàcies	41
TIV.13	Programa de suport psicològic	41

GRÀFIQUES

GII.1	Estructura per edat i sexe dels casos de sida registrats de residents a Mataró (1/1/1985-31/12/2013)	5
GII.2	Distribució de casos de sida i defuncions per sexe i any de residents a Mataró (1/1/1985-31/12/2013)	6
GII.3	Estructura per edat i sexe dels casos de sida registrats de residents a Mataró (2001-2013)	7
GII.4	Estructura per edat i sexe dels casos de VIH registrats de residents a Mataró (2001-2013)	8
GIII.1	Nombre de preservatius distribuïts segons campanyes de prevenció	20
GIII.2	Nombre de kits de xeringues distribuïts per farmàcies i percentatge de retorns	23
GIII.3	Nombre i variació de les inclusions en el Programa de manteniment amb metadona (PMM)	25
GIII.4	Mitjana mensual d'usuaris al Programa de manteniment amb metadona (PMM)	26
GIV.1	Casos nous de VIH registrats: noves infeccions i nous casos amb VIH ja diagnosticat	33
GIV.2	Relació entre noves infeccions de VIH i el total de casos nous de VIH registrats	33
GIV.3	Noves infeccions de VIH de residents a Mataró i percentatge sobre total de noves infeccions de VIH	34
GIV.4	Distribució per sexe i mitjana d'edat dels casos nous de VIH	36
GIV.5	Distribució per sexe i mitjana d'edat de les noves infeccions de VIH	36
GIV.6	Vies de contagi dels casos nous de VIH	37
GIV.7	Vies de contagi de les noves infeccions de VIH	38

I. Introducció

I. Introducció

El document que us presentem a continuació és el quart informe de l'Observatori Municipal sobre el VIH i la Sida de Mataró. La creació d'aquest Observatori respon a una de les prioritats que planteja el Pla d'actuació sobre el VIH i la Sida a Mataró (novembre de 2006). Una de les línies estratègiques del Pla d'actuació –informació, avaluació i recerca- marca com a objectiu prioritari la creació d'un sistema d'informació estable com a instrument que garanteixi el seu desenvolupament, tot adequant els recursos i els programes a les necessitats existents al territori, i avaluant les intervencions que s'hi estan duent a terme.

Destacar que, a finals de gener de 2011, es va constituir un grup de treball integrat per membres de la comissió tècnica i altres professionals de serveis/entitats de la ciutat, amb l'objectiu de revisar i d'actualitzar el Pla d'actuació sobre el VIH i la Sida a Mataró 2006-2010. Com a resultat del treball efectuat, es va elaborar un document d'actualització que defineix noves propostes d'actuació, entre les quals es considera assegurar el manteniment i la revisió periòdica de l'Observatori com a instrument bàsic d'anàlisi de la situació epidemiològica, de les intervencions efectuades i de la detecció de necessitats, com una eina indispensable per a una planificació responsable.

L'elaboració del quart informe per part del Servei d'Estudis i Planificació de l'Ajuntament de Mataró ha estat possible gràcies a la participació dels professionals dels diversos serveis relacionats amb la prevenció i el tractament del VIH i la sida, representants de serveis que han participat en el disseny del Pla i en el desenvolupament de les diferents accions. Enguany, la Comissió Tècnica de l'Observatori, coordinada des de la Secció de Salut Pública del Servei de Família de l'Ajuntament de Mataró, ha estat formada per les persones següents:

- Enric Batlle. Centre d'Atenció a les Drogodependències del Servei de Psiquiatria del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM).
- Regina Romeu. Centres d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut (ICS).
- Ester Fabrè. Centres d'atenció primària del CSdM.
- Pilar Barrufet i Lluís Force. Unitat Funcional de Sida del Servei de Medicina Interna de l'Hospital de Mataró del CSdM.
- M. Àngels Via. Farmàcies comunitàries de Mataró.
- Helena Cascalló. Programa Àmbit Maresme de l'associació ÀMBITprevenció.
- Hildegard Mausbach. Centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de l'ICS (CSdM).
- Assumpta Lluch. Secció de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró.

Igualment, destacar i agrair les dades aportades per elaborar aquest informe al Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les Infeccions de Transmissió Sexual i Sida de Catalunya (CEEISCAT), al Programa per a la Prevenció i l'Assistència de la Sida i a la Subdirecció General de Drogodependències de l'Agència de Salut Pública de Catalunya.

També es vol fer un esment particular i agrair a Nina González, estudiant de psicologia que en el marc del seu pràcticum I i II del Grau de Psicologia per la Universitat Oberta de Catalunya, ha efectuat entrevistes a diferents membres de la comissió tècnica del Pla d'actuació del VIH i la sida amb l'objectiu de copsar de forma qualitativa les seves impressions sobre la incidència del VIH i la sida i els canvis que han tingut lloc en l'etapa més recent. Les entrevistes en profunditat han aportat una informació valuosa que ajudarà a interpretar i comprendre els resultats obtinguts a través dels indicadors quantitius que configuren el conjunt de l'Observatori Municipal sobre el VIH i la sida.

Pel que fa al desenvolupament de l'Observatori, la Comissió Tècnica ha estat treballant per tal de millorar els sistemes de registre de cada servei, informatitzant-ne els indicadors i controlant els processos de recollida de dades. Alhora, s'han introduït nous indicadors d'acord amb les accions efectuades pel desenvolupament des diferents programes. Com en l'informe anterior, el sistema d'indicadors s'estructura en tres blocs temàtics:

1. Indicadors de la incidència del VIH i la sida.
2. Indicadors d'activitat preventiva i informativa.
3. Indicadors de detecció, tractament i assistència.

Cal destacar l'esforç de tots els participants per superar l'aportació limitada a les dades facilitades, aportant elements qualitius que ajuden comprendre l'evolució conjuntural i les sèries històriques més àmplies. L'informe, com ja s'ha apuntat altres vegades, no s'ha de veure com un punt final, sinó com una eina de treball que encara té molt recorregut per anar incorporant progressives millores.

II. Indicadors de la incidència del VIH i la sida

1. Casos registrats de sida i VIH

A. Casos de sida registrats a Mataró en el període 1985-2013

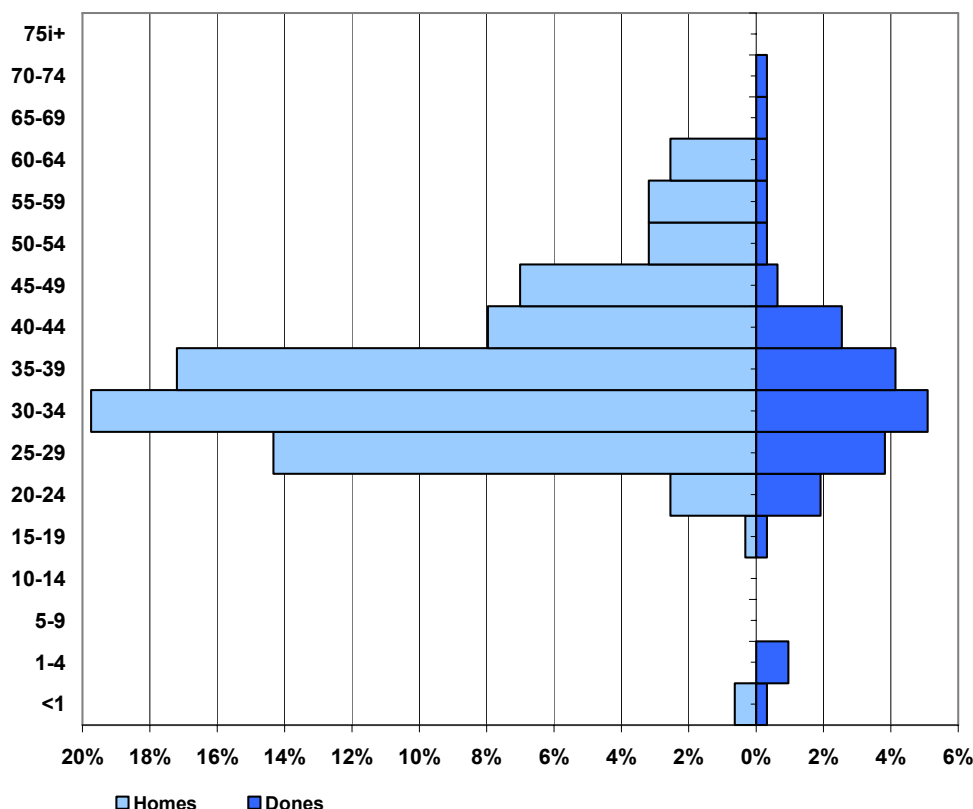
En el període 1985-2013, el Centre d'Estudis Epidemiològics sobre les ITS/VIH/sida de Catalunya (CEEISCAT) registra un total de 314 casos de sida entre els residents de la ciutat -247 homes i 67 dones- i un total de 174 defuncions¹, el 55,4% dels casos. Si bé els homes donen compte de pràcticament el 80% del total de defuncions, el percentatge de defuncions sobre el total de casos de cada sexe és molt similar i fins i tot superior en el cas de les dones, amb el 55,1 i el 56,7%, respectivament.

TII.1. Nombre de casos registrats de sida i defuncions per sexe de residents a Mataró. (1/1/1985-31/12/2013)

	Nombre	%	Defuncions*	% Defuncions / total casos per sexe
Homes	247	78,7	136	55,1
Dones	67	21,3	38	56,7
Total	314	100	174	55,4

* Defuncions distribuïdes segons data de defunció

GII.1. Estructura per edat i sexe dels casos de sida registrats de residents a Mataró (1985-2013)



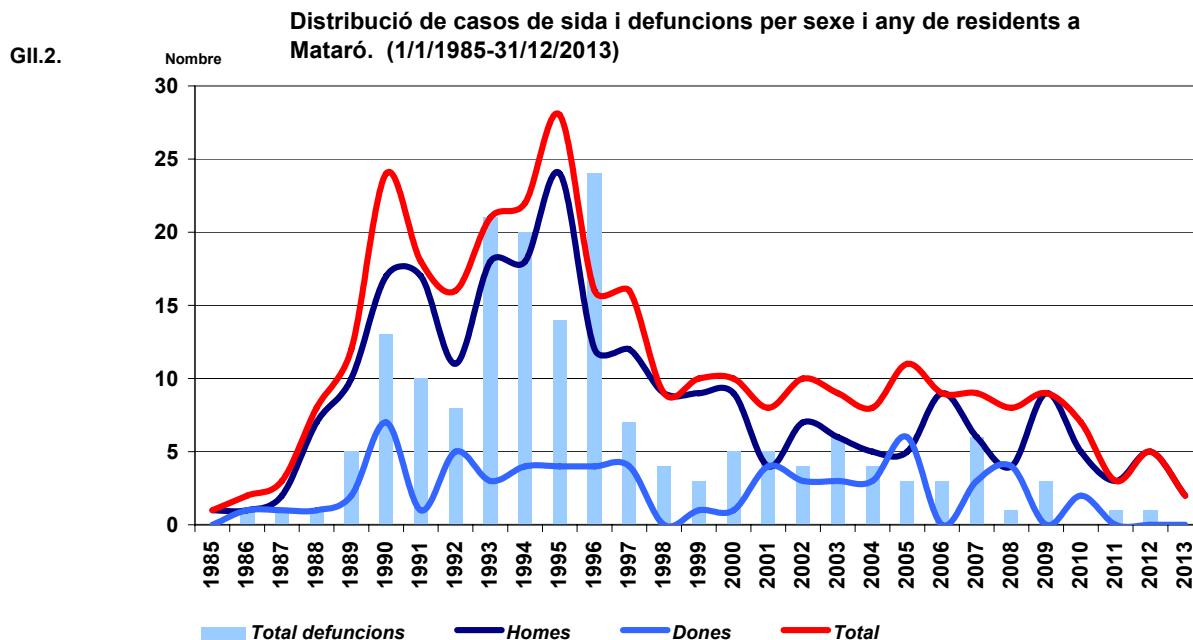
Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

Existeix coincidència entre sexes pel que fa als trams que concentren un major nombre de casos de sida, si bé amb un pes molt diferent. En el cas dels homes, el tram amb un major pes sobre el total de casos és el de 30-34 anys amb el 19,75%, seguit pels trams de 35-39 i 25-29 anys amb el 17,20 i

¹. Defuncions d'acord amb la data de defunció.

el 14,33%, respectivament. En el cas de les dones, el tram de 30-34 anys dóna compte del 5,1% dels casos, seguit pel de 35-39 anys (4,10%) i el de 25-29 anys (3,82%).

La mitjana d'edat dels casos registrats de sida a Mataró en el període 1985-2013 és de 35,91 anys (36,68 en els cas dels homes i 33,04 en el de les dones).



Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

El període 1991-1995 va ser el que va registrar nombre més elevat de casos de sida (105), mentre que el 1992-1996 va ser el que va sumar el nombre més gran de defuncions (87). En contrast, el darrer període 2009-2013, és el que dóna compte del menor nombre de casos i defuncions amb 26 i 5, respectivament.

B. Casos de sida i VIH registrats a Mataró en el període 2001-2013

En el període més recent, 2001-2013, el CEEISCAT ha registrat un total de 98 casos de sida entre els residents a Mataró: 70 d'homes i 28 de dones. El nombre total de defuncions és de 37 (30 homes i 7 dones). El percentatge de defuncions sobre el total de casos de cada sexe és clarament superior en el cas dels homes que en el de les dones amb el 42,9 i el 25,0%, respectivament.

TII.2. Nombre de casos registrats de sida i defuncions per sexe de residents a Mataró. (2001-2013)

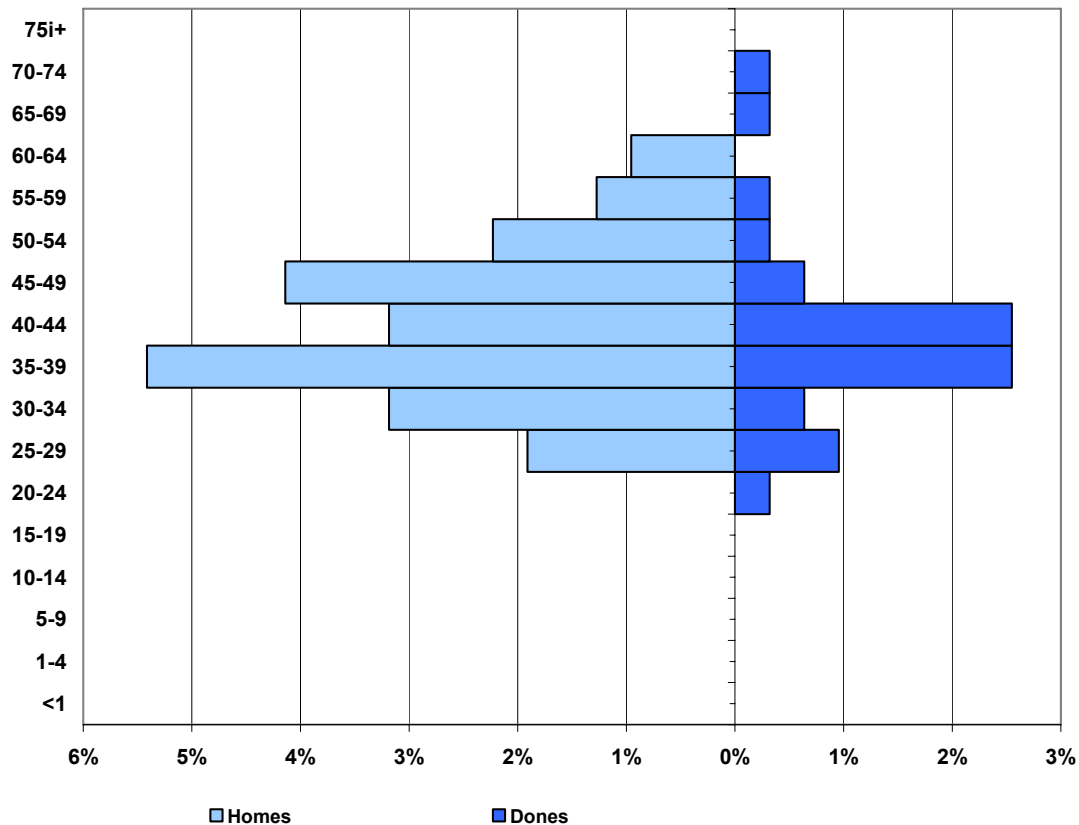
	Nombre	%	Defuncions*	% Defuncions / total casos per sexe
Homes	70	71,4	30	42,9
Dones	28	28,6	7	25,0
Total	98	100	37	37,8

*Defuncions distribuïdes segons data de defunció

Pel que fa a la distribució dels casos per sexe i trams d'edat, en el cas dels homes, la primera posició correspon, de forma molt clara, al tram de 35-39 anys (5,4%) i, en el cas de les dones són els trams de 35-39 i 40-44 anys els que registren el percentatge més elevat amb el 2,55% del total de casos.

Estructura per edat i sexe dels casos de sida registrats de residents a Mataró.
2001-2013

GII.3.



Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

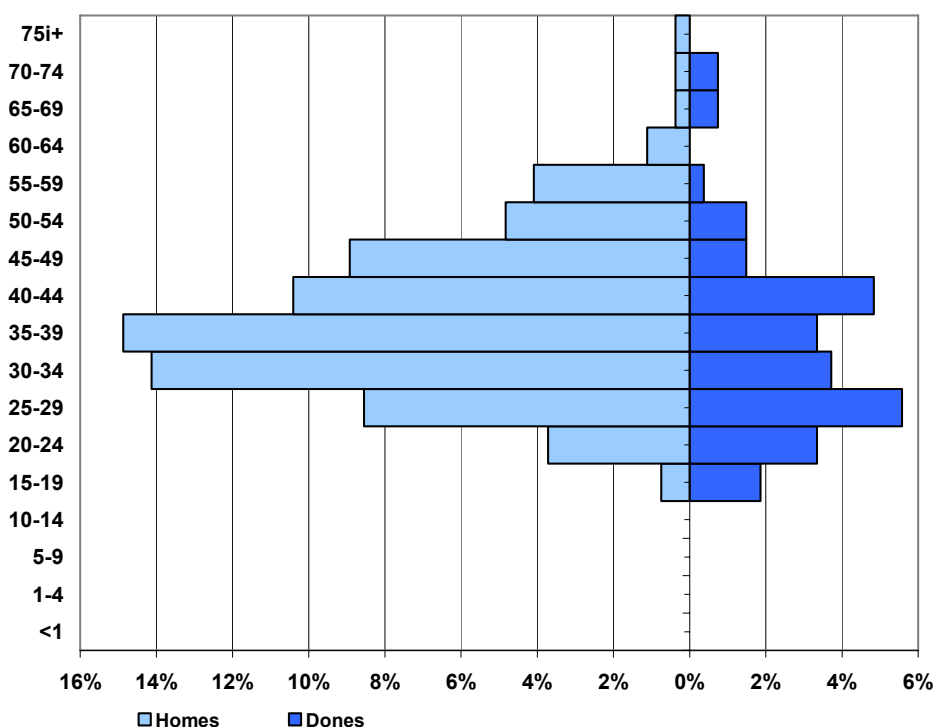
Pel que fa als casos d'infecció de VIH, durant el període 2001-2013 el CEEISCAT n'ha registrat 269 casos: 195 homes i 74 dones. El percentatge de defuncions dels casos registrats dins d'aquest període ha estat del 8,6% - el 9,7 en el cas dels homes i el 5,4% en el de les dones.

TII.3. Nombre de casos registrats de VIH i defuncions per sexe de residents a Mataró. (2001-2013)

	Nombre	%	Defuncions	% Defuncions / total casos per sexe
Homes	195	72,5	19	9,7
Dones	74	27,5	4	5,4
Total	269	100	23	8,6

En els homes, els dos trams d'edat que donen compte del major nombre de casos són els de 35-39 i 30-34 anys amb el 14,87 i el 14,13% del total de casos, respectivament. Mentre que entre les dones, es tracta de dos trams no consecutius: el de 25-29 anys amb el 5,58% i el de 40-44 anys amb el 4,83% del total de casos.

GII.4. Estructura per edat i sexe dels casos de vih registrats de residents a Mataró. 2001-2013



Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

2. Vies de transmissió per sexe i edat

A. Vies de transmissió dels casos de sida en el període 1985-2013

Per primer cop, en el període ampli 1985-2013, les relacions sexuals superen a l'ús de drogues per via parenteral (UDVP) com a via principal de transmissió del VIH amb 144 i 147 casos, respectivament. Aquest fet corrobora el creixent protagonisme assolit per les relacions sexuals com a via principal d'infecció. Les relacions heterosexuals són dintre d'aquestes aquelles que donen compte d'un major nombre de casos (96), mentre que les relacions homo-bisexuals en sumen 51. Per sexes, en el cas dels homes, el 47,37% dels 247 casos de contagi són per UDVP als que segueixen les relacions heterosexuals amb el 26,32%; en el cas de les dones, el 46,27% dels 67 casos d'infecció són a través de relacions heterosexuals i el 40,30% per UDVP.

TII.4. Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i sexe. Residents a Mataró (01/01/1985-2013)

	Home	Dona	Total
UDVP	117	27	144
Homo-bisexual	51	0	51
Heterosexual	65	31	96
Risc no qualificat	14	9	23
Total	247	67	314

Per trams d'edat, són els que van entre els 30 i els 39 anys els que donen compte del major nombre de casos (145); un nombre que representa el 46,2% del total de casos. Per sexes, aquests trams d'edat n'expliquen el 47,0 i 43,3%, respectivament.

TII.5. Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Residents a Mataró (1985-2013)

	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60i+	Total
UDVP	0	0	0	0	0	11	39	47	29	11	6	1	0	0	144
Homo-bisexual	0	0	0	0	0	0	7	19	9	4	7	2	2	1	51
Heterosexual	0	0	0	0	1	2	9	11	27	17	9	6	8	6	96
Altres i risc no qualificat	3	3	0	0	1	1	2	1	2	1	2	2	1	4	23
Total	3	3	0	0	2	14	57	78	67	33	24	11	11	11	314

TII.6. Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Homes residents a Mataró (1985-2013)

	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60i+	Total
UDVP	0	0	0	0	0	8	34	37	23	9	5	1	0	0	117
Homo-bisexual	0	0	0	0	0	0	7	19	9	4	7	2	2	1	51
Heterosexual	0	0	0	0	0	0	3	6	20	12	8	5	7	4	65
Altres i risc no qualificat	2	0	0	0	1	0	1	0	2	0	2	2	1	3	14
Total	2	0	0	0	1	8	45	62	54	25	22	10	10	8	247

TII.7. Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Dones residents a Mataró (1985-2013)

	<1	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60i+	Total
UDVP	0	0	0	0	0	3	5	10	6	2	1	0	0	0	27
Homo-bisexual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heterosexual	0	0	0	0	1	2	6	5	7	5	1	1	1	2	31
Altres i risc no qualificat	1	3	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	9
Total	1	3	0	0	1	6	12	16	13	8	2	1	1	3	67

Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

B. Vies de transmissió en els casos de sida en el període 2001-2013

Com ara s'ha apuntat, en els darrers deu anys, la transmissió del VIH a través de les relacions sexuals reforça el seu protagonisme; així, el 75,51% dels 98 casos de sida registrats en el període 2001-2013 ha estat a través d'aquesta via. La transmissió del VIH a través de relacions heterosexuales, amb 55 casos, és la via d'infecció que dona compte d'un major nombre dels casos de sida, mentre que el contagi a través del consum de drogues per via parenteral, amb 22 casos, representa el 22,45% dels casos de sida.

TII.8. Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i sexe. Residents a Mataró (2001-2013)

	Home	Dona	Total
UDVP	15	7	22
Homo-bisexual	19	0	19
Heterosexual	35	20	55
Risc no qualificat	1	1	2
Total	70	28	98

TII.9. Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Residents a Mataró (2001-2013)

	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60i+	Total
UDVP	0	3	2	7	3	6	1	0	0	22
Homo-bisexual	0	2	6	5	2	3	1	0	0	19
Heterosexual	1	4	4	13	12	6	5	5	5	55
Altres i risc no qualificat	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2
Total	1	9	12	25	18	15	8	5	5	98

A l'etapa recent (2001-2013), el tram de 35-39 anys és el que concentra un major nombre de casos seguit pels de 40-44 i 45-49 amb 18 i 15, respectivament.

TII.10 Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Homes residents a Mataró (2001-2013)

	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60i+	Total
UDVP	0	3	2	3	1	5	1	0	0	15
Homo-bisexual	0	2	6	5	2	3	1	0	0	19
Heterosexual	0	1	2	9	7	5	4	4	3	35
Altres i risc no qualificat	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Total	0	6	10	17	10	13	7	4	3	70

TII.11 Distribució de casos de sida segons grup de transmissió i trams d'edat. Dones residents a Mataró (2001-2013)

	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60i+	Total
UDVP	0	0	0	4	2	1	0	0	0	7
Homo-bisexual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Heterosexual	1	3	2	4	5	1	1	1	2	20
Altres i risc no qualificat	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
Total	1	3	2	8	8	2	1	1	2	28

Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

C. Vies de transmissió en casos de VIH en el període 2001-2013

Com ja passava en els casos de sida, la via principal de transmissió en els casos de VIH són les relacions sexuals; el 87,36% dels 269 casos registrats de VIH en el període 2001-2013 han tingut en les relacions sexuals el seu mecanisme de transmissió; les relacions heterosexuals donen compte del 64,68% del total.

TII.12 Distribució de casos de VIH segons grup de transmissió i sexe. Residents a Mataró (2001-2013)

	Home	Dona	Total
UDVP	16	8	24
Homo-bisexual	61	0	61
Heterosexual	110	64	174
Risc no qualificat	8	2	10
Total	195	74	269

Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública. Departament de Salut, Generalitat de Catalunya.

3. Incidència del VIH i de la sida entre la població immigrant de Catalunya en el període 2001-2013

La impossibilitat de poder comptar amb dades sobre la incidència del virus del VIH i la sida a nivell local justifica que en aquest apartat incorporem dades referides a tota Catalunya. Com s'hi pot observar, el pes sobre el total de casos d'infecció ha anat augmentat, com també ho ha fet la població immigrada estrangera a Catalunya. Tanmateix, el fet que els percentatges d'incidència de la sida i del VIH siguin superiors al pes que aquesta població té sobre el conjunt de la població catalana indica que es tracta d'un col·lectiu amb diversos factors de risc que el fa ser més vulnerable.

En el període 2009-2013, els casos de VIH entre la població autòctona registra el valor més baix de tota la sèrie iniciada l'any 2001 amb 1.931 casos diagnosticats. El màxim correspon al període 2001-2005 amb 2.559. En el cas de la població de nacionalitat estrangera, el darrer període disponible, 2009-2013, suma un total de 1.662 casos, per sota del màxim registrat el període 2008-2012 amb 1.771. Fora dels anys 2001 i 2002, els casos diagnosticats entre la població de nacionalitat estrangera sempre han representat un percentatge superior a la tercera part del total dels casos diagnosticats; un percentatge molt superior al que representa aquesta població sobre la total, fet que fa que sigui clarament un col·lectiu de risc. En el període 2009-2013, aquest percentatge és del 46,26%.

Pel que fa a les vies de contagi, cal destacar la major incidència de la transmissió del VIH per UDVP entre la població autòctona (16,39%) que entre la estrangera (6,87%). Entre les dues poblacions, la principal via de transmissió són les relacions sexuals, si bé és dona una major incidència entre la població de nacionalitat estrangera que entre l'autòctona amb el 84,3 i el 75,3% dels casos, respectivament. Cal parar especial atenció als casos de contagi de les dones heterosexuales, mentre que entre la població autòctona aquests casos representen el 12,31% del total entre les dones estrangeres aquest percentatge augmenta fins el 21,23%.

Distribució dels casos de VIH segons origen i sexe. Catalunya, 2001-2013

TII.13	Homes		Dones		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
Autòcton	4.789	62,59	977	51,10	5.766	60,29
Immigrant	2.862	37,41	935	48,90	3.797	39,71
Total	7.651	100	1.912	100	9.563	100

Distribució dels casos de VIH segons origen i via de transmissió. Catalunya, 2001-2013

TII.14	Autòcton		Immigrant		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%
UDVP	945	16,39	261	6,87	1.206	12,61
Home Heterosexual	1.159	20,10	871	22,94	2.030	21,23
Homo-bisexual	2.473	42,89	1.524	40,14	3.997	41,80
Dona Heterosexual	710	12,31	806	21,23	1.516	15,85
Altres o Risc no qualificat	479	8,31	335	8,82	814	8,51
Total	5.766	100	3.797	100	9.563	100

Font: elaboració a partir de dades del CEEISCAT. Direcció General de Salut Pública del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

III. Indicadors d'activitat preventiva i informativa

1. Programa Àmbit Maresme

Àmbit Maresme és un programa de prevenció comunitària i de suport a persones sensibilitzades o afectades per la sida. Des de l'any 1999, la Fundació Àmbit Prevenció ofereix informació general, sensibilització comunitària, atenció social i accions de voluntariat. El programa dóna atenció psicològica a persones afectades des de la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró.

A. Cursos de formació en prevenció del VIH/SIDA

1. Total d'assistents i tipologia

En els dos darrers anys, la Fundació Àmbit Prevenció ha fet formació en prevenció del VIH/SIDA a un total de 596 persones. El 37,92% dels assistents són alumnes de secundària i cicles formatius, el 13,42% estudiants d'infermeria del Tecnocampus Mataró (TCM) i el 44,97% alumnes dels centres de formació d'adults. Les oscil·lacions que registra el nombre d'alumnes de secundària i cicles formatius està relacionat, entre altres raons, amb el nombre d'hores de lliure disposició amb que compten els alumnes i amb els canvis en el calendari d'exàmens, un aspecte aquest últim, que va incidir de forma particularment negativa l'any 2012. En la mesura que la prevenció del VIH i la sida continuï sent matèria a voluntat del mateix centre i no estigui integrada en el currículum escolar, és previsible que hi hagi un descens del nombre d'alumnes formats i sigui difícil poder garantir un nivell de cobertura dels alumnes de secundària que pugui superar la tercera part del total d'alumnes matriculats.

Programa Àmbit Maresme. Històric cursos de formació. Total assistents i tipologia

TIII.1

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
IES 3r i 4r ESO, 1r i 2n Batxillerat i CF	99	80	152	67	109	184	129	167	98	128	1.213
Centres de joves				13	8	46		4			71
Centres de formació d'adults	10	180				148	90		214	54	696
Formació a voluntaris		6	5	6	2		7	12	16	6	60
Professionals		22	23		25	24				80	174
Total	109	288	180	86	144	402	226	183	328	268	2.214

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit prevenció.

En els darrers cinc anys, el total d'assistents als cursos de prevenció del VIH/SIDA ha estat el més elevat des del principi de la sèrie iniciada el 2004-2008, amb 1.407. La meitat d'aquests assistents han estat alumnes de secundària i cicles formatius i el 36% alumnes de centres de formació d'adults.

Programa Àmbit Maresme. Cursos de formació 2012. Total assistents i tipologia

TIII.2

Lloc realització	Nombre d'assistents	Població	Horari	Tipus formació	Valoració
Caritas	17	Dones magrebines	2h	Prevenció VIH/Sida	N.d. / il·letrades
Can Noé	13	CF Administració i vendes	2h	Prevenció VIH/Sida	8,8
IES Pla d'en Boet	56	4t ESO	3 grups d'1,30 h cadascun	Prevenció VIH/Sida	9,1
C.O.Salesians	15	4t ESO	2 grups d'1,30 h cadascun	Prevenció VIH/Sida	8,3
C.O.Salesians	14	Prova d'accés	2 grups d'1,30 h cadascun	Prevenció VIH/Sida	8,6
C.F.A Els tarongers	93	Població adulta immigrant i autòctona	6 grups d'1,30 h cadascun	Prevenció VIH/Sida	9
C.F.A Els tarongers	18	Població adulta immigrant i autòctona	2h	Prevenció VIH/Sida	9,4
Vocalia de dones de Cerdanyola	10		1,30h	Prevenció VIH/Sida	9
Guaita salesians	15	Dones immigrades	1,30h	Prevenció VIH/Sida	N.d. / il·letrades
Caritas Interparroquial Mataró	14	Dones marroquines	1,30h	Prevenció VIH/Sida	N.d. / il·letrades
Concepcionistes	25	Dones marroquines	1,30h	Prevenció VIH/Sida	N.d. / il·letrades
Fundació Hospital	13	Dones agents de salut llatinoamericanes	3h	Prevenció VIH/Sida	9
Fundació Hospital	16	Joves agents de salut	4h	Prevenció VIH/Sida	9,3
Centre cívic Pla d'en Boet	9	Homes agents de salut africans	20h	Prevenció VIH/Sida	9
Total	328				9,4

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit prevenció.

Programa Àmbit Maresme. Cursos de formació 2013. Total assistents i tipologia					TIII.3
Lloc realització	Nombre d'assistents	Població	Horari	Tipus formació	Valoració
IES Miquel Biada	72	3r ESO	2h	Prevençió VIH/Sida	8,5
IES Pla d'en Boet	56	4t ESO	3 grups d'1,30 h	Prevençió VIH/Sida	9,1
C.F.A Els tarongers	35	GES 1 i GES 2	6 grups d'1,30 h cadascun	Prevençió VIH/Sida	9,1
Grau en infermeria (TCM)	80	3r grau	2 grups d'1,30 h cadascun	Prevençió VIH/Sida	8
Fundació Hospital	8	Dones agents de salut llatinoamericanes	3h	Prevençió VIH/Sida	9
Fundació Hospital	6	Joves agents de salut	4h	Prevençió VIH/Sida	9,3
Total	257				9,4

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit prevenció.

2. Formació d'agents de salut. Metodologia d'iguals

La formació d'agents de salut en prevenció del VIH i la sida és una de les actuacions amb més impacte del Programa Àmbit Maresme. L'objectiu d'aquesta formació és promoure la informació i l'educació sanitària entre iguals i, d'aquesta manera, aconseguir disminuir la incidència del VIH i la sida en tres col·lectius: joves, població procedent d'altres països i dones immigrades que es troben en situació d'exclusió i realitzen treball sexual, ja que es tracta de poblacions amb un risc més elevat de contagi.

2.1 Formació d'agents de salut. Intervenció adreçada a la població jove

L'any 2013, s'ha format a un total de 6 joves perquè poguessin fer una taula informativa i/o una altra activitat sobre la prevenció del VIH/SIDA al seu centre escolar. Aquests joves han difós informació sobre prevenció i recursos a un total de 80 companys i companyes de secundària i cicles formatius. En els darrers cinc anys, aquests agents de salut s'han adreçat a un total de 1.563 iguals. En termes de nombre d'alumnes, la incidència més elevada es va assolir en el període 2007-2011 amb 1.799 alumnes.

TIII.4

Programa Àmbit Maresme. Històric de l'impacte dels iguals

	2006	2007 ⁽¹⁾	2008	2009	2010	2011	2012	2013 ⁽²⁾	Total
Impacte dels iguals adreçada als joves		97	299	667	298	438	80	80	1.959
Impacte dels iguals adreçada a la població immigrada	137	59	74	76	117	48	211	78	800
Total	137	156	373	743	415	486	291	158	2.759

1) No es registren les dades anteriors a l'any 2007 perquè els iguals es limitaven a dur a terme una taula informativa al mateix centre educatiu.

A partir de l'any 2007, a més de la taula també realitzen a l'espai de tutoria una sessió informativa sobre prevenció del VIH/sida als seus iguals -

3r i 4r d'ESO, batxillerats i cicles formatius (Auxiliars sanitaris i integradors socials)-.

(2) A partir de l'any 2013, es computa exclusivament l'impacte de les agents de salut del Programa d'Intervenció amb treballadores sexuals.

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit prevenció.

2.2. Formació d'agents de salut. Intervenció adreçada a la població procedent d'altres països

Des del desembre de 2006 i fins a l'any 2012 -en la darrera etapa dins el marc Programa d'Interculturalitat i Gènere del Centre d'Informació i Recursos per a les Dones (CIRD) de l'Ajuntament de Mataró- la Fundació Àmbit Prevenció ha estat formant agents de salut entre persones d'altres països perquè poguessin facilitar als seus iguals informació sobre la prevenció del VIH/SIDA i els recursos disponibles a la ciutat. La fórmula habitual emprada per posar-se en contacte amb els iguals és el taller als centres d'acollida, a les escoles d'adults i a altres espais on hi pugui haver presència de població d'altres països.

L'any 2012, la Fundació Àmbit Prevenció va poder formar 9 homes africans com agents de salut. Un fet aquest que es valora de forma molt positiva, perquè després d'haver-ho intentat de forma reiterada en els darrers anys, finalment s'ha aconseguit. El fet que aquestes persones estiguessin

vinculades a associacions que aglutinen homes de la seva mateixa ètnia els hi ha permès arribar a un nombre molt elevat d'iguals (129).

En els vuit anys en funcionament, els agents de salut –millor dit, les agents de salut, perquè fora del 2012 gairebé sempre han estat dones- han aconseguit incidir sobre un total de 640 iguals.

TIII.5 Programa Àmbit Maresme. Formació d'agents de salut

	2003	2004	2005	2006	2007 ⁽¹⁾	2008	2009	2010	2011	2011	2012 ⁽²⁾
Agents de salut				5	6	4	4	6	7	9	9

(1) 1 agent nova

(2) Només es computa els agents de salut estrictament assignats a aquest programa i que no participen també en el Programa d'intervenció amb treballadores sexuals

TIII.6 Programa Àmbit Maresme. Històric de la intervenció agents de salut adreçada a la població immigrada de nacionalitat estrangera

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012 ⁽¹⁾	Total
Total persones				137	59	74	76	117	48	129	640

(1) Només es computa els agents de salut estrictament assignats a aquest programa i que no participen també en el Programa d'intervenció amb treballadores sexuals

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit Prevenció.

TIII.7 Grups i/o encontres adreçats als seus iguals. Intervenció dels agents de salut 2012^(*)

Lloc	Nº assistents	Lloc d'origen població diana	Durada	Motiu de la formació	Grau de satisfacció
Associació de guineans	43	Guinea	9h	Prevençió del VIH / Sida	Valoració qualitativa satisfactòria
Centre d'acollida Càritas Sant Pau	20	Guinea i Gàmbia	3h	Prevençió del VIH / Sida	Valoració qualitativa satisfactòria
Domicili AGS	16	Senegal	3h	Prevençió del VIH / Sida	Valoració qualitativa satisfactòria
Associació de Costa d'Ivori	4	Costa d'Ivori	3h	Prevençió del VIH / Sida	Valoració qualitativa satisfactòria
Domicili AGS	4	Algèria	3h	Prevençió del VIH / Sida	Valoració qualitativa satisfactòria
Associació Oudiodia	42	Senegal	3h	Prevençió del VIH / Sida	Valoració qualitativa satisfactòria

(*)Només es computa els agents de salut estrictament assignats a aquest programa i que no participen també en el Programa d'intervenció amb treballadores sexuals

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit Prevenció

2.3. Formació d'agents de salut. Intervenció adreçada a dones en situació d'exclusió i que exerceixen el treball sexual

Com s'ha pogut veure a l'apartat anterior, fins a l'any 2012, Àmbit Prevenció ha estat fent formació específica adreçada a persones immigrades en relació a la prevenció del VIH/SIDA. Tanmateix, l'any 2012, arran de la detecció de noves necessitats en relació a les dones immigrades que es troben en situació d'exclusió i realitzen treball sexual, es decideix ampliar la formació que reben les agents de salut, incloent-hi també temes d'apoderament i de prevenció de la violència de gènere.

Els objectius de la formació són proporcionar una atenció integral a les dones immigrants que pateixen o han patit algun tipus de violència i, afavorir l'ajuda mútua a partir de la formació i la intervenció amb iguals. Dintre d'aquesta formació també s'ha inclòs un mòdul sobre salut i sexualitat centrat en la prevenció del VIH/Sida i altres malalties de transmissió sexual.

La formació es realitza gràcies a una subvenció de l'Institut Català de la Dona de la Generalitat de Catalunya i conjuntament amb el Centre d'Informació i Recursos per a les dones (CIRD) de l'Ajuntament de Mataró.

La relació que s'ha establert amb aquestes dones en els darrers anys, és el que ha permès realitzar la formació i que aquesta pugui ser eficaç, ja que poden parlar de manera oberta sobre quina és la seva situació. La metodologia emprada ha facilitat que les dones participessin, que sentissin que produïen continguts valuosos.

L'any 2013, la formació l'han realitzada 8 dones, ja que les beques no donaven per formar a més agents de salut. Aquestes han arribat a 78 iguals. La valoració de la formació rebuda ha estat molt positiva i el grau de satisfacció molt elevat (9).

III.8 Formació i intervenció de les agents de salut. Programa d'intervenció amb treballadores sexuals

	2012*	2013
Nombre d'agents de salut	13	8
Impacte	82	78

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit Prevenció

B. Material distribuït

Dins del Programa de sensibilització d'Àmbit Maresme s'ha distribuït, conjuntament amb el Secció de Salut Pública, tot un seguit de material informatiu, preservatius, material de difusió, ajuda i conscienciació sobre la sida.

En el període 2005-2013, s'ha distribuït un total de 15.559 materials informatius –fullets, manuals, llibres i guies-, 5.200 materials del telèfon de la sida i 20.424 materials diversos de conscienciació, prevenció i informació sobre la problemàtica del VIH i la sida, com podrien ser els llacets vermells del dia de la sida o els pòsters. En els darrers cinc anys, s'ha distribuït un total de 23.358 materials.

Nombre i tipus de materials distribuïts (2005-2013) ⁽¹⁾

III.9

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Material informatiu	3.317	1.717	1.452	295	478	900	2.400	2.500	2.500	15.559
Material del telèfon de la sida	0	0	700	1.500	1.500	0	500	500	500	5.200
Altres tipus de materials	2.523	1.075	2.010	3.236	2.280	4.300	2.000	2.000	1.000	20.424
Total materials distribuïts	5.840	2.792	4.162	5.031	4.258	5.200	4.900	5.000	4.000	41.183

(1) Aquí no es comptabilitza el nombre de preservatius distribuïts, perquè es fa dins de l'apartat dedicat al Programa d'accessibilitat a preservatius. Així mateix, a partir de l'any 2008 es computen conjuntament els materials distribuïts per la Fundació Àmbit Prevenció i per la Secció de Salut Pública del Servei de Família de l'Ajuntament de Mataró.

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit Prevenció i de la Secció de Salut Pública.

C. Indicadors d'inserció

El darrer any, Àmbit Prevenció ha atès 36 demandes que corresponien a 18 persones diferents. 11 d'aquestes divuit persones representaven casos nous atesos per primer cop l'any 2013 – 6 d'elles derivades per l'Hospital de Mataró i 5 per una agent de salut de la pròpia entitat-. En aquest sentit, cal destacar que es detecta un canvi en el perfil de les demandes. Moltes d'elles relacionades amb ajuts econòmics i cobriment de necessitats bàsiques –allotjament i alimentació- i la mediació –gestió d'ajuts i/o amb entitats financeres-. L'augment d'aquest tipus de demandes està relacionada amb la dura situació socioeconòmica actual, agreujada pel fet que moltes d'aquestes persones han acabat el subsidi d'atur –si és que en tenien dret- i no tenen cap altra font d'ingressos econòmics. El fet que moltes d'aquestes persones no tinguin acabats els estudis obligatoris, s'afegeix a moltes altres causes, no necessàriament personals, que dificulten la seva reincorporació laboral. La precarietat

laboral i l'atur, elements definatoris del mercat laboral espanyol i català, prenen trets especialment colpidors en aquests casos.

TIII.10

Programa Àmbit Maresme. Històric de persones noves ateses per temes socials i/o laborals

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Total persones			8	15	17	15	16	16	14	19	18	138

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit Prevenció.

D. Indicadors de participació en el programa de voluntariat

Els voluntaris i les entitats col·laboren, especialment el Dia Mundial de la Sida, en la distribució de material de prevenció i fulletons informatius entre la població en general amb l'objectiu d'incrementar el grau de sensibilització en vers el VIH i la sida.

En el període 2004-2012 han participat en el programa de voluntariat d'Àmbit Maresme 117 entitats i/o dispositius; d'aquestes, 13, ho han fet l'any 2012. Des de l'any 2007 no es comptabilitzen participacions a nivell individual.

TIII.11 Programa Àmbit Maresme. Participació en el programa de voluntariat

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	Total
Individual	10	17	16	8	10						61
Entitats/dispositius		10	7	13	15	14	16	16	13	13	117

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit Prevenció.

2. Programes de sexualitat i afectivitat

Des de diferents serveis de la ciutat s'efectuen diferents programes de formació en sexualitat i afectivitat que tenen com a objectiu l'adquisició de coneixements, actituds i valors positius vers la sexualitat, els canvis fisiològics i psicològics de l'adolescència, i els elements associats a les relacions interpersonals que acaben incidint en la reducció dels embarassos no desitjats, la violència de gènere, les malalties de transmissió sexual com la transmissió del VIH.

A. Programa Coneix, respecta, estima

Des de la Secció de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró, el Programa Coneix, respecta, estima adreçat als alumnes d'Educació Secundària Obligatòria (ESO) pretén millorar els coneixements, les actituds i els valors dels joves envers la salut sexual i reproductiva.

El programa neix a partir dels tallers de sexualitat i afectivitat que des del 1995 s'oferien a tots els alumnes del primer cicle de l'ESO. El programa consta de quatre quaderns, un per a cada nivell de l'ESO. Els objectius s'han definit pensant en el moment evolutiu dels nois i les noies i en la continuïtat del programa. Per mirar d'afavorir la participació dels alumnes, es proposen activitats a nivell individual, en grup petit i en grup gran. Hi ha algunes activitats que van acompanyades de fitxes de treball per als alumnes i d'altres amb informació per als professors.

Es una proposta pedagògica estructurada que permet el treball interdisciplinari i coordinat entre professionals docents i professionals sanitaris. Les activitats proposades es poden complementar amb altres intervencions provinents d'entitats i professionals externs a la secció de salut pública, que s'ajusten als objectius del programa, com són: taller de prevenció de la violència de gènere Bon rotllo! i tallers d'anticoncepció i prevenció del VIH de l'Associació de planificació familiar i de la Fundació Àmbit Prevenció.

TIII.12 Programa coneix, respecta, estima. Nombre de centres participants per nivell i curs escolar

	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13
1r d'ESO	12	11	6	7	6	9	8
2n d'ESO	12	15	10	8	8	9	11
3r d'ESO	11	14	6	9	12	14	12
4t d'ESO	11	11	10	9	13	12	10
Hi han participat els 4 cursos d'ESO	9	8	6	7	6	6	6
Total centres participants d'ESO	14	17	13	9	16	16	15
Total centres d'ESO (públics i concertats)	19	19	19	19	19	19	19
% centres d'ESO participants	73,7%	89,5%	68,4%	47,4%	84,2%	84,2%	78,9%

Font: elaboració a partir de dades de la Secció de Salut Pública

En el curs 2012-2013 han participat 15 centres -1 menys dels que es tenien previstos a l'inici- i 2.741, que representen el 51,3% del total dels alumnes d'ESO. Fora del curs 2009-2010, es tracta del nombre d'alumnes menys elevat de tota la sèrie iniciada el curs 2006-2007.

TIII.13 Programa coneix, respecta, estima. Nombre d'alumnes participants per nivell i curs escolar

	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13
1r d'ESO	922	737	543	473	516	638	505
2n d'ESO	966	1.128	788	527	593	676	830
3r d'ESO	833	934	542	532	923	1.126	850
4t d'ESO	783	791	962	508	909	827	556
Total alumnes d'ESO participants	3.504	3.590	2.835	2.181	2.941	3.267	2.741
Total alumnes d'ESO (públics i concertats)	5.111	4.964	5.047	5.305	5.209	5.171	5.338
% d'alumnes d'ESO participants	68,6%	72,3%	56,2%	41,1%	56,5%	63,2%	51,3%

Font: elaboració a partir de dades de la Secció de Salut Pública

B. Taller Canvis, sexualitat i afectivitat

Taller adreçat als alumnes de 6è d' Educació Primària. Es plantegen els mateixos objectius que el programa "Coneix, respecta, estima", però adaptats a l'edat dels nens i nenes. La intervenció s'estructura en dues sessions d'1h de durada amb una metodologia participativa –jocs, treball en petits grups, pluges d'idees...- i partint sempre del nivell de coneixements i expectatives del grup/classe. El total d'alumnes participants en el curs 2012-13 (275) està en sintonia amb la mitjana d'alumnes que es computa des del curs 2006-2007 en què es va posar en marxa el taller.

TIII.14 Taller "Canvis, sexualitat i afectivitat"

	2006-07	2007-08	2008-09	2009-10	2010-11	2011-12	2012-13
Total centres participants de 6è d'EP	8	8	6	8	4	8	7
Total centres d'EP (públics i concertats)	28	28	28	28	28	29	32
% centres d'EP participants	28,6%	28,6%	21,4%	28,6%	14,3%	27,6%	21,9%
Total alumnes de 6è d'EP participants	271	267	263	304	179	300	275
Total alumnes de 6è d'EP (públics i concertats)	1.090	1.117	1.188	1.169	1.151	1.292	1.241
% d'alumnes de 6è d'EP participants	24,9%	23,9%	22,1%	26,0%	15,6%	23,2%	22,2%

Font: elaboració a partir de dades de la Secció de Salut Pública

C. Tallers d'educació afectiva i sexualitat

Des del Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) s'ofereix un espai d'atenció a la dona i a la parella en temes relacionats amb la sexualitat i la reproducció, a més de tenir un espai de Consulta Jove.

Des del curs 1993-1994 també s'hi fan tallers d'educació afectiva i sexual adreçats a alumnes de tercer i quart d'ESO. En els dos darrers cursos, s'han realitzat un total de 49 tallers que han aplegat a 1.216 alumnes. Sobre el total d'alumnes de 3r i 4r d'ESO, els que han assistit en els dos darrers cursos representen el 23,38 i el 24,50% respectivament

TIII.15 Tallers d'educació afectiva i sexualitat per a estudiants de tercer i quart d'ESO

Curs	Tallers	Participants	% alumnes de 3r i 4t d'ESO
1993-1994	18	665	
1994-1995	17	595	
1995-1996	25	875	
1996-1997	25	670	
1997-1998	16	379	
1998-1999	23	573	
1999-2000	23	580	19,82
2000-2001	21	525	18,62
2001-2002	17	471	16,91
2002-2003	20	475	17,76
2003-2004	29	643	23,87
2004-2005	29	595	23,45
2005-2006	32	750	29,14
2006-2007	27	656	25,73
2007-2008	27	689	27,42
2008-2009	26	608	24,16
2009-2010	25	707	28,75
2010-2011	30	774	30,01
2011-2012	24	590	23,38
2012-2013	25	626	24,50

Font: elaboració a partir de dades de l'ASSIR. ICS (CSdM).

Des del curs 2009-2010, també s'hi fan aquests tallers adreçats a alumnes de cicles formatius d'auxiliar d'infermeria i farmàcia. Des d'aquell curs s'han dut a terme 15 tallers que han aplegat un total de 295 alumnes. El major nombre d'alumnes s'ha assolit en el darrer curs 2012-2013.

TIII.16 Tallers d'educació afectiva i sexualitat adreçats a formació professional

Any	Tallers	Col·lectiu	Participants
2009-2010	4	3 auxiliars d'infermeria; 1 auxiliar de farmàcia	65
2010-2011	5	CF Auxiliars d'infermeria	80
2011-2012	2	CF Auxiliars d'infermeria	42
2012-2013	4	CF Auxiliars d'infermeria	108

Font: elaboració a partir de dades de l'ASSIR. ICS (CSdM).

En els darrers cinc anys, s'han organitzat, conjuntament amb el Servei de Convivència i Nova Ciutadania (fins al curs 2010-2011) i a partir d'aleshores amb el Centre d'Informació i Recursos per a les Dones (CIRD – Servei de Família), tallers d'educació afectiva i sexualitat per a població immigrant. Els 14 tallers realitzats en aquest període sumen un total de 249 alumnes.

TIII.17 Tallers d'educació afectiva i sexualitat per a població immigrant

Any	Tallers	Participants
2008	4	72
2009	4	69
2010	2	33
2011	1	19
2012	1	18
2013	2	38

Font: elaboració a partir de dades de l'ASSIR. ICS (CSdM).

Des de l'ASSIR, l'any 2013 s'han dut a terme 5 tallers d'afectivitat i sexualitat adreçats a 29 alumnes de Programes de Qualificació Professional Inicial (PQPI).

3. Programa d'accessibilitat a preservatius

Potenciar i facilitar l'ús dels preservatius és un objectiu prioritari per a la prevenció de la infecció del VIH i la sida. Així doncs, des de l'any 1995 s'han anat diversificant els punts de distribució per facilitar la seva accessibilitat.

Condó Star

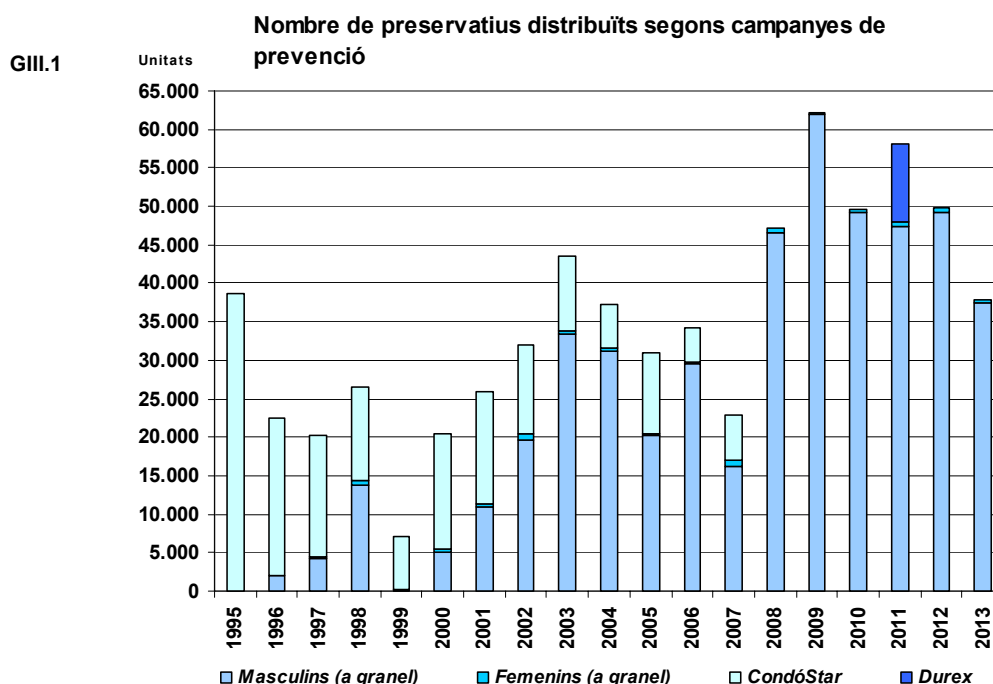
Capsa en format de paquet de tabac amb tres preservatius que es distribuïa des del 1995 i fins a la fi del 2005 a través de màquines expenedores de tabac en l'àmbit dels bars musicals i discoteques. A partir del mes de gener del 2006 –amb l'entrada en vigor de la Llei 28/2005, de 26 de desembre, en la qual es fa referència a la incompatibilitat de poder subministrar altres productes a les màquines expenedores de tabac (Article 4t)-, les capses editades s'han facilitat als joves en espais juvenils o des del Servei d'informació del Sidral als instituts d'educació secundària.

Preservatius a granel

Preservatius femenins i masculins que es distribueixen gratuïtament des de l'any 1996 des de diversos centres i serveis socio-sanitaris de la ciutat: Centre d'Atenció a les Drogodependències, Programa Àmbit Maresme, Unitat Funcional de Sida, SIDRAL, PASSIR...

El darrer any, s'han distribuït un total de 37.890 preservatius a granel, un 24,01% menys que l'any anterior. El període 2009-2013 ha estat el segon lustre, des de l'inici de la sèrie el 1995, en què més preservatius a granel s'han distribuït (257.620), una xifra només superada pel període 2008-2012 amb 266.862.

Si al nombre de preservatius a granel s'hi afegeix el total dels dispensat a través del Programa Màquina, el total de l'any 2013 puja fins als 38.019, una quantitat 12.656 preservatius inferior a la registrada el 2012, fet que significa una variació negativa del -24,97%. En els darrers cinc anys, la suma total dels preservatius distribuïts a granel i a través del Programa Màquina és igual a 263.323.



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

- No s'hi computen els preservatius dispensats a través de les màquines de preservatius –Programa Màquina.

Programa Màquina

En aquest apartat es computa només el nombre de preservatius distribuïts a través de les màquines expenedores instal·lades a Mataró del Programa Màquina, iniciat l'any 2004, del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. El nombre total de packs distribuïts l'any 2013 (43) representa la xifra més baixa des de la posada en marxa del programa. Explica això, el fet que només estiguin operatives 4 màquines -quan al 2011 hi havia 8 i el 2012 hi havia 7- i pel fet, que dues de les màquines operatives –Estació de RENFE i Biblioteca Pompeu Fabra- han dispensat un nombre molt inferior de packs en comparació amb el que venien fent en els darrers tres anys.

TIII.18

Distribució de preservatius a través del Programa Màquina. Mataró

Localització	2007 ^(*)		2008 ^(**)		2009		2010 ^(***)		2011		2012		2013 ^(****)	
	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)	Màq.	capses (3 U.)
Port de Mataró	1	130	1	120	2	179	2	87	2	104	2	76		
Casal de joves del parc Can Solaret	2	57	2	54	1	62	1	42	1	53	1	22		
Poliesportiu E. Millán	1	22	1	32	1	10								
Piscina Municipal. Parc	1	30												
Estació de RENFE	1	164	1	198	1	241	1	140	1	146	1	110	1	12
ABS Cirera - Molins (E)							1	3	1	55	1	1	1	5
Biblioteca Pompeu Fabra							1	80	2	137	2	62	2	26
CAP II. Camí del Mig (E)							1	104	1	144				
Total packs (3 unitats)	6	403	5	404	5	492	7	456	8	639	7	271	4	43

Retirada d'una màquina del port de Mataró, del poliesportiu E. Millán i de la piscina municipal del parc.

(**) Retirada de la màquina que restava a la piscina municipal del parc.

(***) Instal·lació d'una màquina interior i 2 exteriors

(****) Retirada de les màquines del Port de Mataró, Casal de joves del Parc i CAP II. Camí del mig.

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.

4. Programa d'intercanvi de xeringues (PIX)

L'objectiu del PIX és disminuir la incidència de la infecció del VIH entre els usuaris de drogues per via parenteral i disminuir l'abandonament de xeringues a la via pública.

El programa compta amb la col·laboració de diversos recursos sanitaris de la ciutat: 23 farmàcies, un centre d'atenció primària i el Centre d'Atenció a les Drogodependències. Igualment, cal destacar que des de l'octubre de l'any 2008 s'inicia el Programa d'Agents de Salut, actualment d'ASAUPAM que, en coordinació amb el Centre d'Atenció a les Drogodependències, efectua un seguiment de les zones amb indicis de consum. Així doncs, dos agents de salut visiten periòdicament les zones identificades, estableixen contacte amb els usuaris i els faciliten/intercanvien el material d'injecció.

Nombre de kits de xeringues distribuïts per serveis

TIII.19

Any	Farmàcies	Departaments Municipals	Centres d'atenció primària	CAD	Total
1994	6.826	608	0	0	7.434
1995	13.829	912	682	0	15.423
1996	9.919	36	1.014	0	10.969
1997	8.065	0	343	0	8.408
1998	9.016	0	244	800	10.060
1999	16.076	0	139	1.600	17.815
2000	15.020	0	51	1.800	16.871
2001	13.504	0	0	1.600	15.104
2002	15.358	0	0	2.200	17.558
2003	12.873	0	0	1.200	14.073
2004	8.919	0	0	1.600	10.519
2005	10.507	0	22	2.400	12.929
2006	9.271	0	376	3.400	13.047
2007	6.894	0	415	3.550	10.859
2008	11.378	0	431	4.550	16.359
2009	6.657	0	359	6.600	13.616
2010	4.974	0	300	6.000	11.274
2011*	6.053	0	300	3.050	9.403
2012	3.827	0	307	1.175	5.309
2013	5.626	0	308	1.950	7.884

** El Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) canvia la seva ubicació. Així deixa les històriques dependències del c. de Sant Pelegrí –al centre de la ciutat- i s'instal·la en un edifici adjunt a l'Hospital de Mataró a la ctra. de Cirera.

S'apunta la necessitat de tenir en compte aquest fet a l'hora de valorar els canvis en la distribució de kits de xeringues.

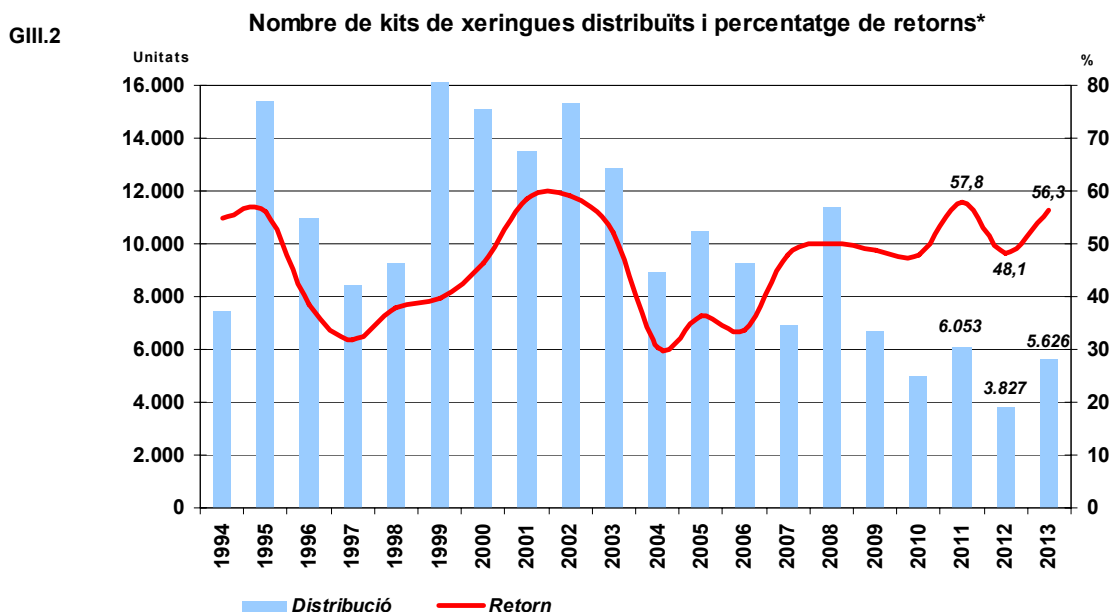
Font: elaboració pròpia a partir de dades de Secció de Salut Pública.

El darrer any, el PIX ha distribuït un total de 7.884 kits, 2.575 més que l'any 2012. El 71,36% s'ha fet a través de les farmàcies que participen en el programa i el 24,73% mitjançant els agents de salut del Centre d'atenció a les drogodependències. En el darrer any, les farmàcies han incrementat en 1.799 el nombre de kits subministrats i el CAD ho ha fet en 775.

No obstant això, en els darrers cinc anys, període 2009-2013, el PIX ha distribuït un total de 47.486 kits de xeringues, la xifra més baixa de les registrades des del principi de la sèrie iniciada en el període 1994-1998. En el darrer lustre, el PIX ha distribuït 8.475 kits menys que els que es van distribuir el període 2008-2012, perllongant així una evolució a la baixa iniciada en el període 2006-2010. Mentre les farmàcies van assolir en el període 1999-2003 el màxim de kits distribuïts (72.831), el CAD el va registrar en el període 2006-2010, amb 24.100. En els darrers cinc anys, la disminució del nombre de kits de xeringues distribuïts és major entre les farmàcies (-5.752) que en el cas del CAD (-2.600).

Per la seva banda, el CAP del Camí del Mig dona compte del 3,91% del total de kits distribuïts en el darrer anys i del 3,31% del període 1999-2013.

Els percentatges de retorn de les farmàcies i del CAP han estat, l'any 2012, del 48,1 i el 100%, respectivament, i el 2013, del 56,3 i 96,1%.



*23 farmàcies que participen en el PIX.

Font: elaboració pròpia a partir de dades de les farmàcies de Mataró que participen en el Programa d'intercanvi de xeringues i en el Pla Municipal de Drogodependències.

El PIX té com objectiu minimitzar la presència de xeringues a la via pública. Per assolir aquest objectiu s'han posat en marxa tot un seguit d'accions per minimitzar-ne la presència:

Acció 1.

Registre de recollida de les xeringues recollides a la via pública.

Acció 2.

Recollida higiènica i gestió dels residus.

Acció 3.

Actuació que s'efectua en casos d'urgència des del Servei de la Policia Local.

Acció 4.

Seguiment de les zones amb indicis de consum.

Acció 5.

Actuació coordinada dels diversos serveis davant la detecció de zones de consum.

Arran de les actuacions efectuades des dels diversos serveis es disposa d'un registre sistemàtic de la recollida de xeringues, bàsicament per part del Servei de Manteniment, el Servei de la Policia Local i el Centre d'Atenció a les Drogodependències. A les zones amb indicis de consum s'ha incrementat la neteja i s'ha establert contacte amb els usuaris de drogues amb l'objectiu de reduir els danys relacionats amb el seu ús, facilitar la recollida de xeringues i posar-los en contacte amb els recursos de tractament.

El darrer any, s'han recollit un total de 1.073 xeringues abandonades a la via pública. Una quantitat significativament superior a les que s'havien recollit en els darrers quatre anys, que de mitjana registren un total de 861. El fet que explica aquest increment, és la detecció en un punt concret de la ciutat d'una quantitat molt elevada de xeringues abandonades, en un espai molt breu de temps, per un grup de consumidors que no estava controlat per cap dels serveis integrats en la comissió del PIX. Feia temps, aquesta localització havia estat un punt on s'havien recollit moltes xeringues abandonades, però en els darrers quatre anys no havia estat un punt especialment rellevant, ni oferia prous indicis com per considerar que calgués una supervisió de camp més freqüent i de major intensitat.

El fet que fos el Servei de la Policia Local el primer que va actuar a la zona esmentada, és el que explica l'extraordinari increment en el nombre de xeringues recollides per aquest servei el 2013 -238 recollides el 2013 per 29 el 2012. Paral·lelament el Centre d'atenció a les drogodependències, mitjançant els agents de salut, també suma un major nombre de xeringues recollides (688) en relació a les registrades en els dos darrers anys, 612 i 543, respectivament. El darrer anys, només el Servei de Manteniment registra una xifra inferior a les d'un any abans, amb 108.

Recollida de xeringues per serveis

TIII.20	SPL*	Mant	CAD	SSP	FCC	Total
2006	65					65
2007	165	70				235
2008	86	367	787	4		1.244
2009	46	167	628	12		853
2010	27	71	777			875
2011	80	231	543			854
2012	29	217	612			858
2013	238	108	688		39	1.073

Font: elaboració a partir de les dades subministrades pels diversos serveis implicats: *SPL: Servei de la Policia Local de Mataró; Mant: Servei de Manteniment; CAD: Centre d'atenció a les drogodependències; SSP: Secció de Salut Pública de l'Ajuntament de Mataró
 (*) L'any 2007 computa la suma de la recollida del Servei de la Policia Local i dels dos darrers mesos de l'any del Servei de Manteniment.

Xeringues recollides pel Servei de manteniment de l'Ajuntament de Mataró

TIII.21	Nombre	Variació absoluta	Variació (%)
1993	496		
1994	294	-202	-40,73
1995	374	80	27,21
1996	235	-139	-37,17
1997	343	108	45,96
1998	162	-181	-52,77
2007*	70	-92	-56,79
2008	367	297	424,29
2009	167	-200	-54,50
2010	71	-96	-57,49
2011	231	160	225,35
2012	217	-14	-6,06
2013	108	-109	-50,23
Total	3.135		

(*) L'any 2007 computa la suma de la recollida del Servei de la Policia Local i dels dos darrers mesos de l'any del Servei de Manteniment.
 Font: elaboració a partir de dades del Servei de Manteniment.

L'any 2013, els agents de salut han intercanviat 998 xeringues, 286 més que l'any anterior, i han recollit 688, 76 més que l'any 2012. Pel que fa al contacte amb nous usuaris, el darrer any s'ha aconseguit contactar amb 32 nous usuaris, un nombre clarament més elevat que el registrat els anys 2011 i 2012 amb 8 i 9, respectivament. Si el motiu principal que explicava el descens era l'enderrocament d'algunes de les naus industrials que havien estat els llocs principals de contacte, l'increment s'explica pel contacte amb nous consumidors en punts ja coneguts i sobre els quals s'intensifica el control. En els darrers cinc anys, els agents de salut han intercanviat un total de 7.944 xeringues, n'han recollit 23.251 i han fet 172 nous contactes.

Actuacions dels agents de salut en zones amb indicis de consum de drogues

TIII.22	2008(*)	2009	2010	2011	2012	2013	Var. Abs. 2012-2013	Var (%) 2012-2013
xeringues intercanviades	845	2.752	2.313	1.169	712	998	286	40,2
xeringues recollides	787	628	780	543	612	688	76	12,4
Nombre de contactes nous	0	38	85	8	9	32	23	255,6

(*) El Programa d'agents de salut es posa en marxa a l'octubre de 2008
 Font: elaboració a partir de dades del Programa d'agents de salut d'Àmbit Prevenció.

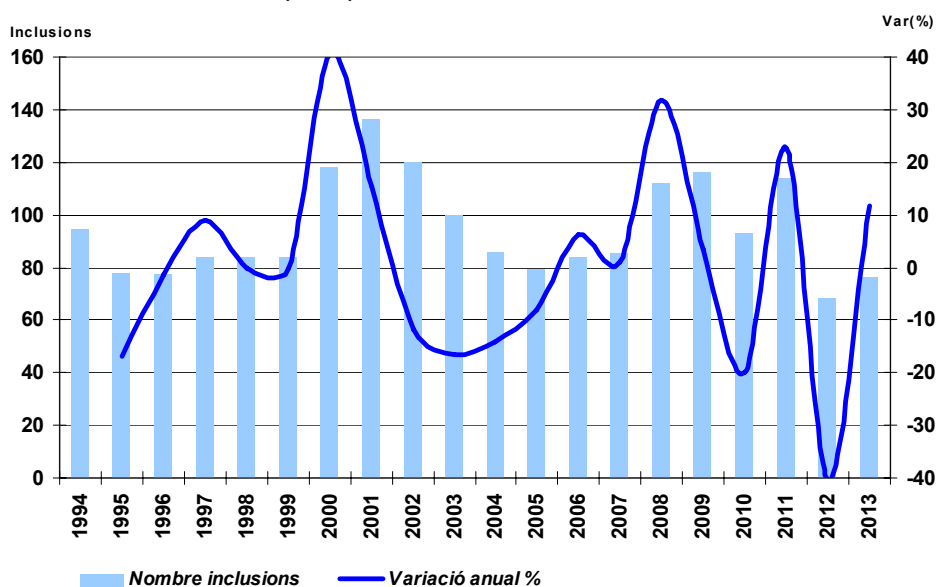
5. Programa de manteniment amb metadona

A. Nombre d'inclusions i usuaris

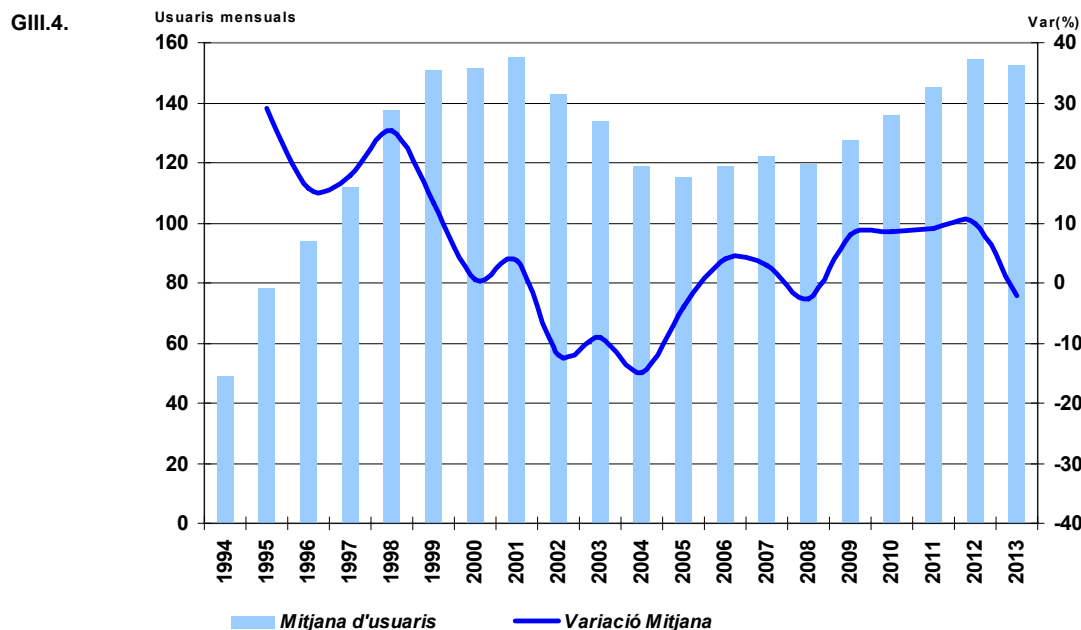
L'any 2013, s'ha registrat un total de 76 noves inclusions al Programa de manteniment amb metadona -70 del Centre d'atenció a les drogodependències i 6 de les farmàcies adscrites al programa-. Es tracta d'un nombre una mica superior als 68 casos registrats l'any anterior. En els darrers cinc anys, les noves inclusions sumen un total de 467. Aquesta xifra és inferior a la registrada en el període anterior, 2008-2012, amb 503, i és clarament menor al màxim assolit, en el període 2000-2004, amb 560. Tot i això, en els darrers cinc anys, període 2009-2013, els inicis de tractament per heroïna com a droga principal han assolit el màxim de la sèrie iniciada en el període 1994-1998 amb 545, 60 inicis més que en el període 2008-2012.

El darrer any, la mitjana mensual de persones usuàries del PMM és de 144,3 –si només s'agafa les dades del CAD-, i de 152,8 si s'afegeixen també els casos tractats a través de les farmàcies. La mitjana conjunta és pràcticament la mateixa de l'any passat, la més elevada des de que es tenen dades del CAD i farmàcies el 2002.

GIII.3 Nombre i variació de les inclusions al Programa de Manteniment amb Metadona (PMM)



Mitjana mensual d'usuaris al Programa de Manteniment amb Metadona



* A partir de 2002 s'afegeixen les inclusions al PMM de farmàcies.
 Font: elaboració pròpia a partir de dades del Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD).

6. Formació d'usuaris en actiu

El darrers dos anys, s'han realitzat 48 tallers adreçats a usuaris en actiu que han aplegat a un total de 493 assistències. En el període 2009-2013, el Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) ha organitzat un total de 96 tallers, la xifra més elevada des de l'inici de la sèrie en el període 2001-2005.

TIII.23

Formació d'usuaris en actiu			
	Tallers	Participants	Assistències
2001	12	36	97
2002	12	20	107
2003	12	20	107
2004	0	0	0
2005	16	41	167
2006	12	30	108
2007	12	30	102
2008	12	34	123
2009	16	43	148
2010	15	43	153
2011	17	70	190
2012	26		282
2013	22		211

Font: Centre d'atenció a les drogodependències (CAD)

7. Protocol de coordinació assistencial

El Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró marca com a objectiu prioritari disposar d'un protocol de col·laboració entre els diferents nivells assistencials per tal de garantir la continuïtat assistencial i millorar l'adherència al tractament. Així, durant l'any 2007 es va crear un grup de treball la missió del qual és elaborar un protocol que defineixi les accions a desenvolupar des dels diversos nivells d'assistencials hospitalari i extrahospitalari.

La proposta inclou les estratègies de coordinació entre serveis, la formació dels professionals implicats i l'avaluació de l'adherència.

A. Formació als equips d'atenció primària i als professionals de les farmàcies comunitàries

El grup de coordinació assistencial de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró, amb l'objectiu de garantir la continuïtat assistencial dels afectats pel VIH en el tractament i l'atenció de la resta de problemes de salut, ha donat continuïtat a les sessions de formació –iniciades el 2009- adreçades a farmàcies i centres d'atenció primària.

Els dos darrers anys s'han realitzat dues sessions de formació amb el títols “*Diagnòstic del VIH, oportunitats perdudes*” i “*Abordatge de les infeccions de transmissió sexual i del VIH des de l'atenció primària de salut*”. Aquestes sessions a càrrec de la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró, el Centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de l'ICS i d'altres especialistes, tenen l'objectiu de millorar la detecció de casos de VIH, de presentar l'estat actual de la recerca i aclarir els dubtes que puguin sorgir entre els professionals sanitaris.

TIII.24 Sessió de formació. Diagnòstic del VIH, oportunitats perdudes. 2012

Entitat organitzadora	Formadors	Total participants sessió	Total participants de Mataró	Procedència participants	Mitjana satisfacció	Distribució territorial*
Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró	UFS ASSIR Farmàcia Via	33 (27 assistents i 6 organització)	33	13 farmàcies 3 ASSIR-Hospital 2 ASSIR 4 Hospital de Mataró 1 Sida - Hospital 2 CAD - Hospital 1 Fundació Àmbit Prevenció 1 Ajuntament de Mataró	8,1. 91,3% >=7	Farmàcies: ABS2 (1), ABS3 (2), ABS5 (1), ABS6 (1), ABS7 (1)

TIII.25 Sessió de formació. ITS i VIH . 2013

Entitat organitzadora	Formadors	Total participants sessió	Total participants de Mataró	Procedència participants	Mitjana satisfacció	Distribució territorial
Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró	SP UFS ASSIR Altres	28	28	15 Centres d'Atenció Primària 1 ASSIR 7 MF residents - CSdM 5 Infermeres d'altres serveis - CSdM	8,75	Atenció primària: ABS1 (1), ABS2 (3), ABS3 (2), ABS5 (2), ABS7 (3)

* Noms dels centres d'atenció primària per àrea bàsica de Salut (ABS): ABS1 (CAP La Riera); ABS2 (CAP Mataró-Centre); ABS3 (CAP Rocafonda-Palau); ABS4 (CAP Cirera-Molins); ABS5 (CAP Ronda Cerdanya); ABS6 (CAP Maresme); ABS7 (CAP Ronda Prim).

TIII.26 Protocol de coordinació assistencial. Informació i formació de professionals

Any	Sessions	Tipus sessió	Participants	Valoració
2008	1	SI	23 de farmàcies	8,4
2009	13	SF	27 de farmàcies 253 d'EAP	7,5
2010	13	SF	12 de farmàcies 194 d'EAP	7,4
2011	2	Taller i SF	15 i 21 de farmàcies o ABS de Mataró	8,6
2012	1	SF	27 assistents de farmàcies i professionals sanitaris	8,1
2013	1	SF	28 professionals EAP, ASSIR i altres	8,75

Font: elaboració a partir de dades de la Secció de Salut Pública.

B. Informació sobre recursos de la ciutat

El fullet *No ignoris la sida, tens serveis molt a prop teu* vol garantir que la població en general tingui coneixement dels recursos d'informació, atenció i tractament del VIH/sida a Mataró i de les prestacions que s'ofereixen des dels diversos serveis de la ciutat en relació al VIH i la sida.

En els dos darrers anys s'han distribuït un total de 7.890 fullets, el 34,47% dels quals a través de les farmàcies comunitàries, el 22,31% dels Centres d'Atenció Primària i el 19,97% mitjançant altres dispositius com les taules informatives del dia mundial de la sida. En aquest mateix període, el Centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de l'ICS (ASSIR) n'ha distribuït el 8,87%, la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró el 7,60% i el Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) el 3,80%.

TIII.27 Distribució del fullet de recursos del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Entitats distribuïdores	4rtrm.2008		2009		2010		2011		2012		2013	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Farmàcies (33)	825	86,84	1.450	37,86			1.650	47,83	1.900	30,79	820	47,67
ABS (7)/ Urgències			1.700	44,39	700	70,0			1.560	25,3	200	11,6
Àmbit Prevenció			280	7,31	50	5,0			250	4,1		
ASSIR	100	10,53							300	4,9	400	23,3
CAD					100	10,0	200	5,8	300	4,9		
Unitat de SIDA			300	7,83	150	15,0	200	5,8	300	4,9	300	17,4
Altres*	25	2,63	100	2,61			1.400	40,58	1.560	25,28		
Total	950	100	3.830	100	1.000	100	3.450	100	6.170	100	1.720	100

* Anys 2011 i 2012: Taules informatives del dia mundial de la sida.

Font: elaboració a partir de dades de la Secció de Salut Pública.

En aquest punt cal destacar que des del Servei de Convivència i Ciutadania es va elaborar el fullet *Cuida't. Què cal saber de la sida?* amb l'objectiu de sensibilitzar i prevenir el VIH/sida en els col·lectius d'estrangers majoritaris a la nostra ciutat i, especialment, en aquells que tenen problemes de competència lingüística. Per aquesta raó, es tracta d'un material en què es potencia la imatge, amb missatges molt clars. És un material per donar en mà, acompanyat d'una explicació del professional, i no pas per deixar com a fullet de difusió. Els fullets estan editats en català i castellà, amb il·lustracions que el fan específic per a diversos col·lectius de receptors -subsaharians, marroquins i xinesos-. Només en el cas dels xinesos s'ha optat per incloure text en el seu idioma, atès que la majoria de persones d'aquest col·lectiu que viuen a la nostra ciutat estan alfabetitzats en mandarí.

TIII.28	Distribució del fullet de prevenció de la sida		
	Magrebina	Subsahariana	Xinesa
2007-2008	680	670	250
2008-2009	1.035	1.035	810
2009-2010	1.705	1.695	1.300
2010-2011	190	150	60
2011-2012	160	235	120
2012-2013	65	165	10
Total	3.835	3.950	2.550

TIII.29	Distribució del cartell de sensibilització sobre la sida	
		Nombre
2007-2008		16
2008-2009		90
2009-2010		96
2010-2011		3
2011-2012		10
2012-2013		15
Total		230

Font: elaboració a partir de dades del Centre d'Informació i Recursos per a les Dones (CIRD- Servei de Família)

8. Programa d'intervenció amb dones en situació d'exclusió que exerceixen el treball sexual

L'any 2007, la Fundació Àmbit Prevenció (FAP), es va portar a terme una prospecció sobre treball sexual a Mataró amb l'objectiu de conèixer les necessitats d'aquesta població i dissenyar futures intervencions. La intervenció s'inicia l'octubre de 2008, i mica en mica s'aconsegueix contactar amb un major nombre de treballadores sexuals que treballen a locals, pisos i al carrer; col·lectiu aquest últim particularment vulnerable. Malauradament, problemes de finançament van interrompre el programa el 2012, tornant-se a posar en funcionament a finals d'aquell mateix any.

L'objectiu del programa de la FAP és contactar amb les treballadores sexuals per facilitar-les-hi material de prevenció del VIH/SIDA i altres infeccions de transmissió sexual (ITS); proporcionar missatges preventius clars sobre prevenció de la Sida i altres ITS; informar sobre els serveis gratuïts que poden ser del seu interès a Mataró; facilitar l'accés als serveis socials i sanitaris; detectar necessitats relacionades amb el seu entorn laboral i personal, facilitant la informació i les derivacions que siguin necessàries als serveis locals.

L'any 2013, s'ha contactat amb un total de 26 dones a la via pública, que s'estima que pugui ser un nombre pròxim a la totalitat de les dones que exerceixen la prostitució al carrer. Pel que fa al perfil d'aquestes treballadores, l'edat oscil·la entre el 24 i els 44 anys, si bé la majoria té entre 24 i 30 anys. Per nacionalitat, dominen les dones de l'Àfrica Subsahariana (73,07%) i, concretament, les de Nigèria (69,23%)¹. El 2013, a diferència d'altres anys, també es detecta la presència de dones nigerianes als pisos i locals. La realització periòdica de revisions ginecològiques i l'ús del preservatiu a les relacions sexuals varia en funció del col·lectiu i de les pràctiques a les quals estan exposades aquestes dones. En el cas dels pisos i locals, la major o menor exposició a pràctiques de risc i l'ús o

¹ . La situació registrada a Mataró no és exclusiva de la ciutat. En un estudi sobre les característiques socials, conductes de risc i prevalença del VIH/ITS en dones treballadores del sexe a Catalunya, elaborat conjuntament per la Fundació Àmbit Prevenció i el CEEISCAT l'any 2007, es posava de manifest un canvi en la composició del col·lectiu de treballadores sexuals amb un augment significatiu de dones procedents d'altres països i en situació administrativa no regular (http://www.fambitprevencio.org/arxius/SEISIDA_TS.pdf).

Pel que fa al col·lectiu de dones nigerianes, el 2009, el Servei Àmbit Dona de la Fundació Àmbit Prevenció -servei d'atenció socio-sanitària i d'atenció legal ubicat al barri del Raval de Barcelona- destaca que el 40% de les aproximadament 1.500 persones que atenen a l'any són dones d'aquesta nacionalitat. Així, en els darrers anys han observat un increment en la presència d'aquestes dones i en una major prevalença, situacions vinculades amb la violència de gènere. Entre elles estaria: ser víctimes de xarxes de "trata" de persones, haver patit ablació i matrimonis forçats, i violacions en països d'origen i en els d'acollida. (<http://www.fambitprevencio.org/arxius/F.AmbitPrevencio-Nigerianes2009.pdf>).

no de preservatius, està mediat pel paper i la posició adoptada per la persona que exerceix la gerència.

TIII.30 Programa d'intervenció amb treballadores sexuals

	2008	2009	2010	2011	2012*	2013
Nombre de treballadores sexuals contactades a la via pública	31	44	44	40	21	26
Nombre de contactes nous a la via pública	31	13	10	3	5	5
Nombre de locals	2	2	3	3	3	3
Nombre de pisos on es fa intervenció	1	3	5	7	11	6

* Intervenció de gener a juny de 2012

Font: elaboració a partir de dades de la Fundació Àmbit Prevenció.

TIII.31 Distribució per lloc d'origen de les treballadores sexuals (via pública)⁽¹⁾

	2008		2009		2010		2011		2012		2013		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Nigèria	15	48,39	5	38,46	26	59,09	21	52,5	16	76,2	18	69,2	101	60,48
Romania	9	29,03			6	13,64	5	12,5	4	19,0	1	3,8	24	14,37
Espanya	2	6,45	4	30,77	2	4,55	3	7,5					11	6,59
Guinea			2	15,38	1	2,27	3	7,5	1	4,8	1	3,8	7	4,19
Gàmbia	2	6,45			2	4,55	3	7,5					7	4,19
Albània	1	3,23	1	7,69	2	4,55	2	5,0			3	11,5	6	3,59
Bulgària	2	6,45			1	2,27	1	2,5			1	3,8	4	2,40
Marroc			1	7,69							2	7,7	1	0,60
Colòmbia					1	2,27							1	0,60
Ucraïna					2	4,55	2	5,0					4	2,40
Rússia					1	2,27							1	0,60
Total	31	100	13	100	44	100	40	100	21	100	26	100	167	100

(1) Càlcul anual de contactes nous.

Font: elaboració a partir de dades de Fundació Àmbit Prevenció.

IV. Indicadors de detecció, tractament i assistència

1. Nous casos de VIH i de sida**A. Casos registrats de VIH: nous casos, noves infeccions i nous casos de VIH ja diagnosticats a l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró¹**

En els dos darrers anys, s'ha registrat dins de l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró un total de 66 casos nous de VIH, 9 més que en el període 2011-2012. D'aquest total de casos, el 62,1% són noves infeccions² i el 37,9% casos nous amb el VIH ja diagnosticat. L'augment de 9 casos del darrer bienni, s'explica gairebé exclusivament per l'increment de 8 noves infeccions, les quals han passat de 33 a 41. En els darrers cinc anys, el total de casos nous ha estat de 173, 3 menys que en el període 2008-2012 i 110 menys que en el 1994-1998, període en el qual s'assoleix el màxim de la sèrie. La mitjana de nous casos de VIH en els darrers cinc anys ha estat de 34,6, promig inferior al del període 2008-2012 de 35,2.

Casos nous, en seguiment i total de VIH registrats per la Unitat de Sida de l'Hospital de Mataró

	Total casos registrats ⁽¹⁾ (A)	Casos en seguiment actiu ⁽²⁾ (B)	Casos nous (C)	Noves infeccions ⁽³⁾ (D)	Casos nous amb VIH ja diagnosticat (E)	% (D) / (C)	% (E) / (C)	% (C) / (B)	% (B) / (A)
1994	143	100	64	19	45	29,69	70,31	64,00	69,93
1995	225	159	82	24	58	29,27	70,73	51,57	70,67
1996	282	177	57	22	35	38,60	61,40	32,20	62,77
1997	318	200	36	19	17	52,78	47,22	18,00	62,89
1998	362	216	44	19	25	43,18	56,82	20,37	59,67
1999	402	288	40	20	20	50,00	50,00	13,89	71,64
2000	440	288	38	22	16	57,89	42,11	13,19	65,45
2001	478	322	38	15	23	39,47	60,53	11,80	67,36
2002	513	356	35	23	12	65,71	34,29	9,83	69,40
2003	541	358	28	18	10	64,29	35,71	7,82	66,17
2004	582	387	41	26	15	63,41	36,59	10,59	66,49
2005	609	405	27	21	6	77,78	22,22	6,67	66,50
2006	646	434	37	28	9	75,68	24,32	8,53	67,18
2007	681	443	35	24	11	68,57	31,43	7,90	65,05
2008	717	465	36	21	15	58,33	41,67	7,74	64,85
2009	760	492	43	29	14	67,44	32,56	8,74	64,74
2010	800	521	40	27	13	67,50	32,50	7,68	65,13
2011	824	541	24	10	14	41,67	58,33	4,44	65,66
2012	857	556	33	23	10	69,70	30,30	5,94	64,88
2013	890	548	33	18	15	54,55	45,45	6,02	61,57

TIV.1.

(1) Àrea d'influència de l'Hospital de Mataró

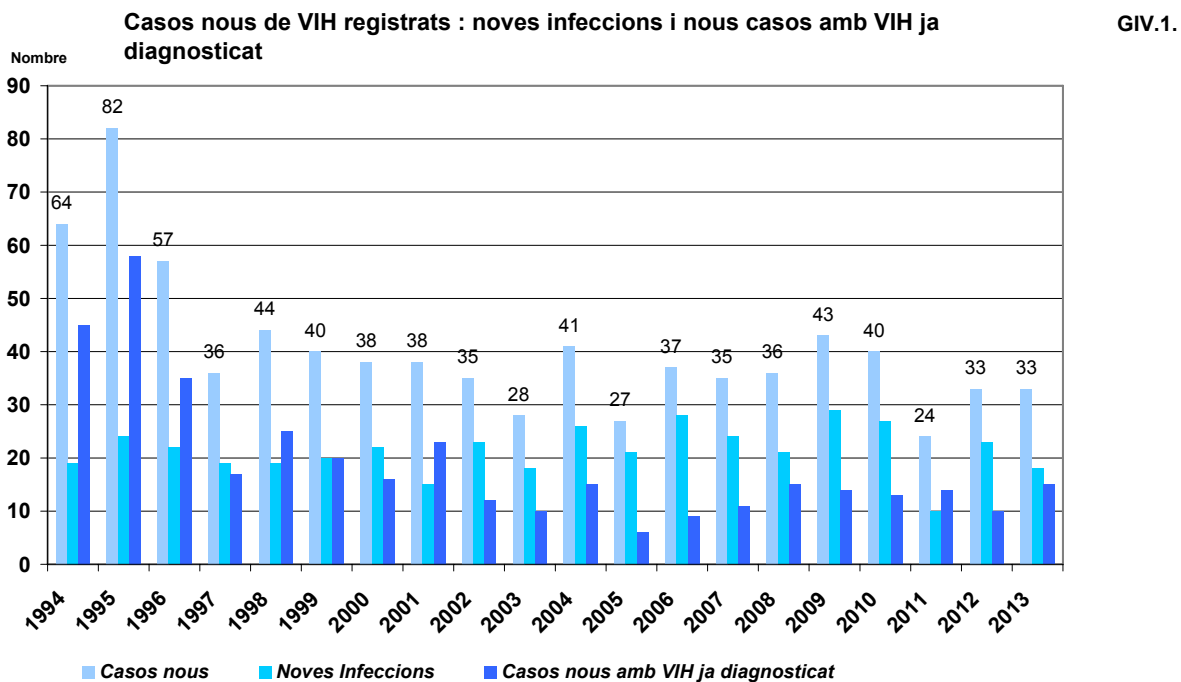
(2) La diferència entre casos registrats i en seguiment actiu es justifica per: les morts, trasllats, pèrdues de seguiment etc.

(3) Malalts amb primera visita a la Unitat i data de primer VIH positiu entre l'1/09/ de l'any anterior i el 31/12/ de l'any avaluat

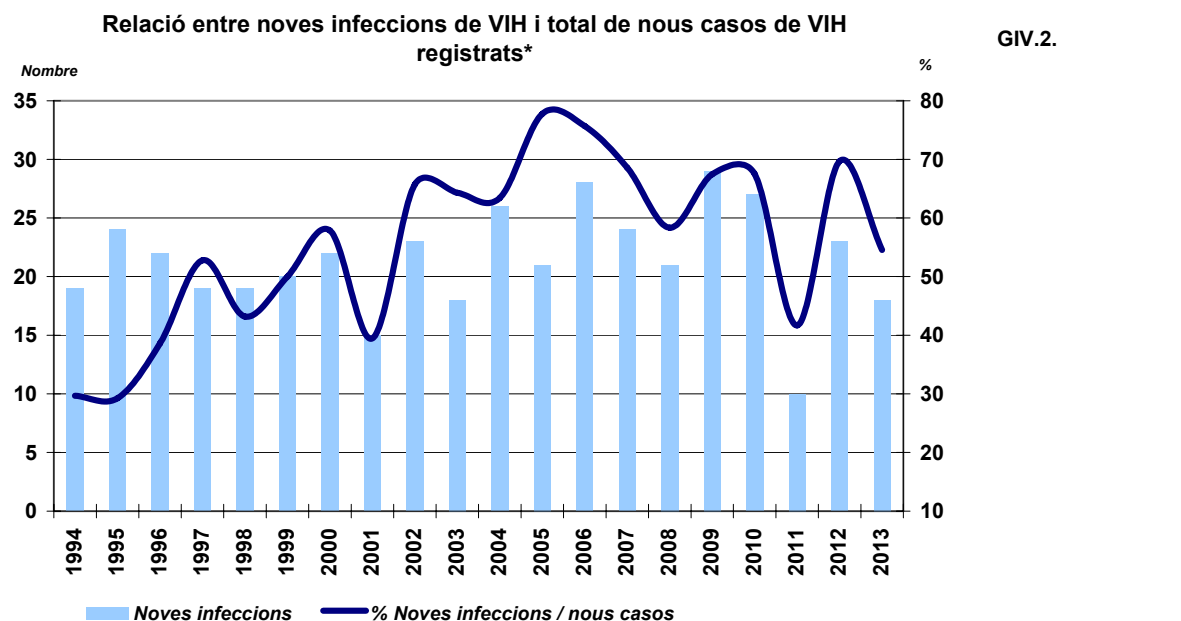
A partir del període 1997-2001, les noves infeccions de VIH sempre han donat compte d'un percentatge superior al 50% del total de casos nous. El màxim es registra al període 2003-2007 amb el 69,64% dels nous casos; mentre que, en els darrers cinc anys, representen el 61,85%.

¹. L'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró està constituïda pels municipis d'Arenys de Mar, Arenys de Munt, Argentona, Cabrera, Cabriels, Caldes d'Estrac, Dosrius, Mataró, Òrrius, Premià de Dalt, Premià de Mar, Sant Andreu de Llavaneres, Sant Vicenç de Montalt, Vilassar de Dalt i Vilassar de Mar. Població total: superior a 200.000 habitants.

². Es considera una nova infecció: malalts amb primera visita a la unitat i data de primer VIH positiu entre l'1 de setembre de l'any anterior i el 31 de desembre de l'any avaluat.



* Àrea d'influència de l'Hospital de Mataró
 Font: elaboració a partir de dades de la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró.



* Àrea d'influència de l'Hospital de Mataró
 Font: elaboració a partir de dades de la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró.

B. Noves infeccions de VIH entre residents a Mataró

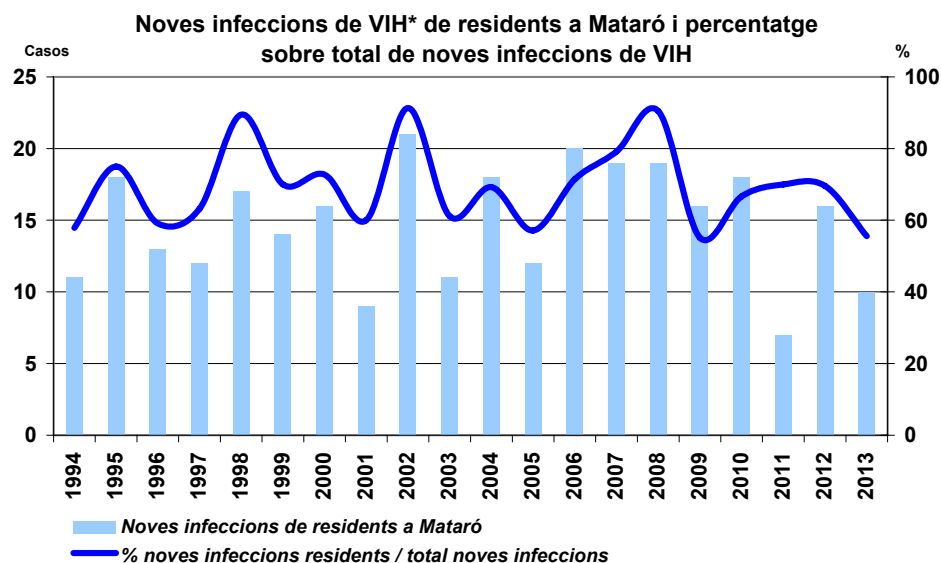
En els dos darrers anys, 42 dels 66 nous casos de VIH registrats a l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró són residents de la ciutat; en el cas de les noves infeccions la relació és de 26 de 41. En els darrers cinc anys, el 60,69% dels nous casos de l'àrea d'influència són de residents a Mataró; percentatge que puja fins el 62,62% en el cas de les noves infeccions. El pes més elevat dels residents de la ciutat sobre el total de casos nous es registra en el període 1998-2002, amb el 72,31%; percentatge que puja al 77,78% en el cas de les noves infeccions.

Pes dels casos registrats i les noves infeccions de VIH entre els residents a Mataró

	Casos registrats residents a Mataró (A)	Total casos registrats* (B)	% (A) / (B)	Noves infeccions residents a Mataró (C)	Total noves infeccions* (D)	% (C) / (D)
1994	93	143	65,03	11	19	57,89
1995	53	82	64,63	18	24	75,00
1996	38	57	66,67	13	22	59,09
1997	23	36	63,89	12	19	63,16
1998	36	44	81,82	17	19	89,47
1999	28	40	70,00	14	20	70,00
2000	26	38	68,42	16	22	72,73
2001	23	38	60,53	9	15	60,00
2002	28	35	80,00	21	23	91,30
2003	21	28	75,00	11	18	61,11
2004	23	41	56,10	18	26	69,23
2005	14	27	51,85	12	21	57,14
2006	30	37	81,08	20	28	71,43
2007	27	35	77,14	19	24	79,17
2008	25	36	69,44	19	21	90,48
2009	22	43	51,16	16	29	55,17
2010	25	40	62,50	18	27	66,67
2011	16	24	66,67	7	10	70,00
2012	22	33	66,67	16	23	69,57
2013	20	33	60,61	10	18	55,56
total	593	890	66,63	297	428	69,39

TIV.2.

* Àrea d'influència de l'Hospital de Mataró



GIV.3.

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

C. Nous casos de sida

En els darrers dos anys, s'ha registrat un total de 14 nous casos de sida en l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró, 4 més que en els anys 2011-2012, els quals representen l'1,3% del total de casos de VIH en seguiment. Entre el període 2005-2009 i 2009-2013, els nous casos de sida segueixen una tendència descendent. En els darrers cinc anys, es computen un total de 43 nous casos de sida -3 menys que el període 2008-2012 i 28 menys que en el període 2005-2008, període que suposa el màxim de la sèrie (71)-, els quals donen compte de l'1,62% del total de casos de VIH en seguiment.

Nous casos de sida respecte al total de VIH en seguiment actiu

TIV.3.

	Nous casos sida	Casos VIH en seguiment	%
2005	18	405	4,4
2006	11	434	2,5
2007	15	443	3,4
2008	11	465	2,4
2009	16	492	3,3
2010	9	521	1,7
2011	4	541	0,7
2012	6	556	1,1
2013	8	548	1,5

Font: elaboració a partir de dades subministrades per la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró.

En els darrers dos anys, es computa un total de 8 noves infeccions com a sida, 2 més que en el bienni 2011-2012, que representen el 19,5% del total de noves infeccions de VIH. En el període 2009-2013, es registra el nombre més petit de noves infeccions com a sida (30) – 3 casos menys que en el període 2008-2012 i 15 menys que en 2005-2009-. L'evolució en els darrers cinc anys del percentatge de diagnosi tardada –noves infeccions com a sida sobre noves infeccions de VIH- també ha estat favorable, passant de representar el 36,59% dels nous casos en el període 2005-2009 al 28,04% en els darrers cinc anys.

Nous casos de sida que d'entrada han desenvolupat la malaltia o ho han fet en el decurs del primer any

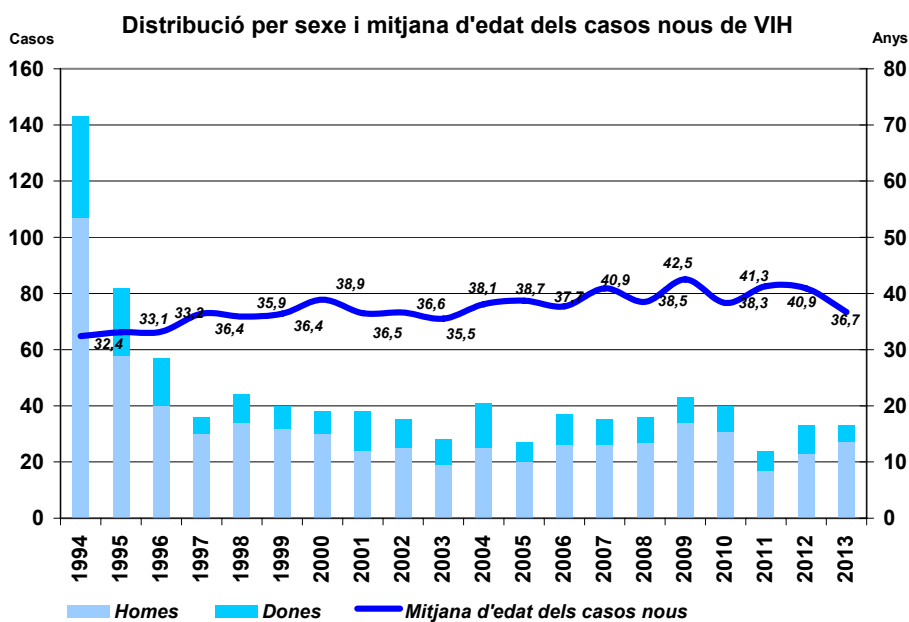
TIV.4.

	Noves infeccions com a sida	Noves infeccions de VIH	% diagnosi tardana
2005	7	21	33,3
2006	10	28	35,7
2007	8	24	33,3
2008	8	21	38,1
2009	12	29	41,4
2010	7	27	25,9
2011	3	10	30,0
2012	3	23	13,0
2013	5	18	27,8

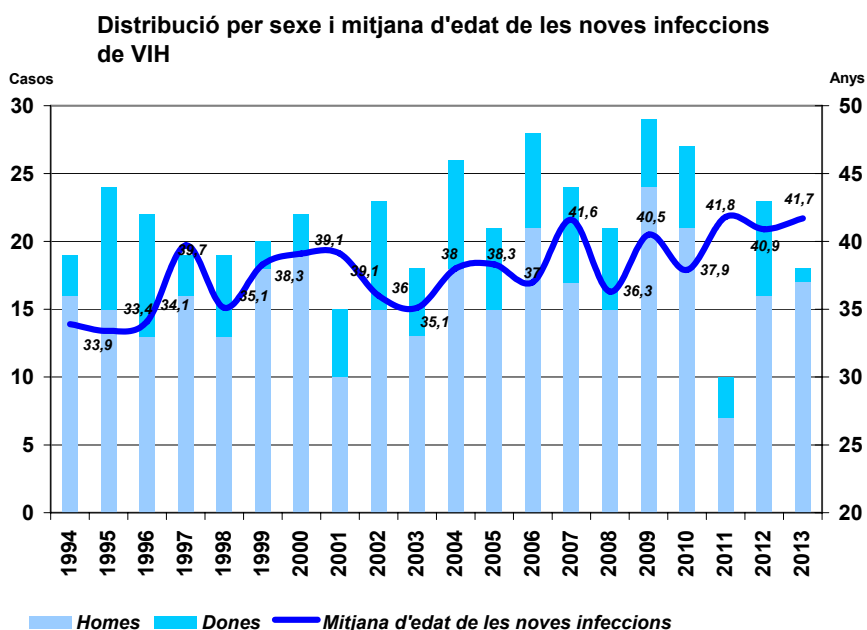
Font: elaboració a partir de dades subministrades per la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró.

D. Distribució anual per sexe i edat dels nous casos de VIH i de les noves infeccions de VIH

El darrers dos anys, la distribució per sexe dels 66 nous casos de VIH ha estat de 50 homes i 16 dones. En tota la sèrie, iniciada el 1994, els homes gairebé sempre expliquen tres quartes parts del total de casos, en el darrer bienni el 75,8%. L'any 2013, la mitjana d'edat dels nous casos és de 36,7 anys, 0,72 anys inferior al promig del període 1994-2013. En el cas de les noves infeccions, la pauta descrita es manté i, fins i tot, s'accentua. Així, en el bienni 2012-2013, de les 41 noves infeccions de VIH, 33 són d'homes (80,5%). El darrer any, la mitjana d'edat de les noves infeccions se situa en els 41,7 anys, gairebé 4 anys més que el promig del període 1994-2013.



GIV.4.



GIV.5.

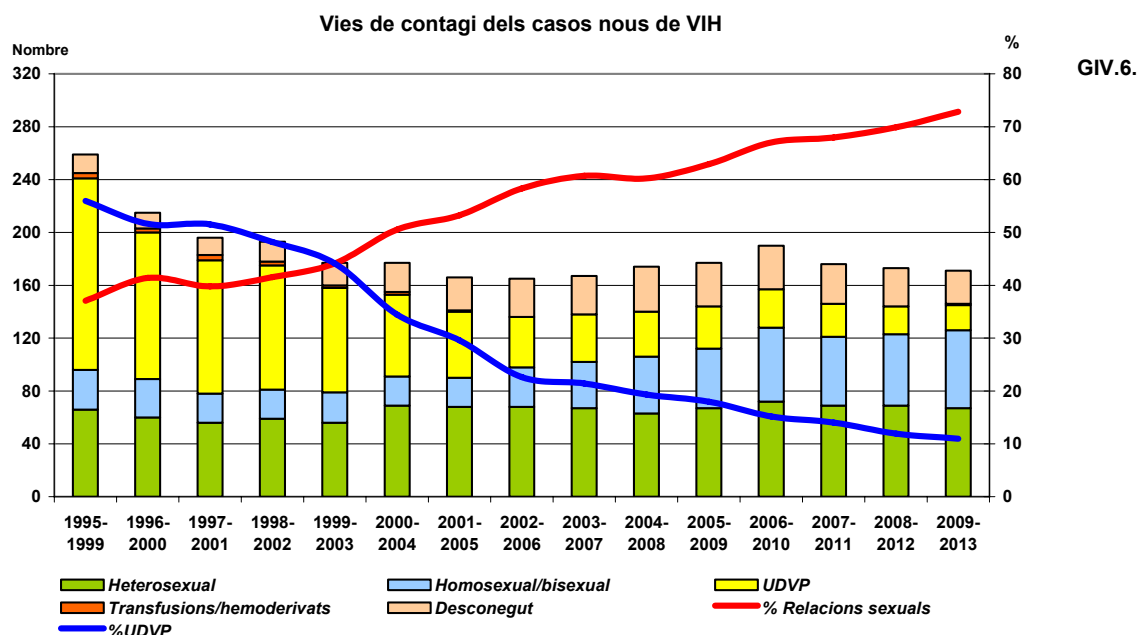
Font: elaboració a partir de dades subministrades per la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró.

E. Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH

El bienni 2012-2013, referma l'afirmació feta en els darrers anys sobre el protagonisme de les relacions sexuals com a via principal de transmissió dels casos nous de VIH, tant si aquestes relacions són heterosexuales com homosexuals/bisexuals. Així, el 71,21% del total de casos tenen com origen de la transmissió la via sexual. En el mateix període, el contagi per consum de drogues per via parenteral dóna compte del 13,64% del total de casos nous de VIH. En els darrers cinc anys, la transmissió per via sexual representen el 72,83% dels 173 casos i els UDVP del 10,98%.

Vies de transmissió dels nous casos de VIH registrats a la UFS de l'Hospital de Mataró TIV.5.

	Heterosexual	Homosexual/ bisexual	UDVP	Transfusions/ hemoderivats	Desconegut	Punció accidental	Transmissió vertical	Total	%UDVP	% Relacions sexuals
1994	34	16	87	1	5	0	0	143	60,84	34,97
1995	17	7	51	2	5	0	0	82	62,20	29,27
1996	17	8	29	0	3	0	0	57	50,88	43,86
1997	9	5	18	1	3	0	0	36	50,00	38,89
1998	17	2	23	1	1	0	0	44	52,27	43,18
1999	6	8	24	0	2	0	0	40	60,00	35,00
2000	11	6	17	1	3	0	0	38	44,74	44,74
2001	13	1	19	1	4	0	0	38	50,00	36,84
2002	12	5	11	0	5	1	1	35	31,43	48,57
2003	14	3	8	0	3	0	0	28	28,57	60,71
2004	19	7	7	0	7	0	1	41	17,07	63,41
2005	10	6	5	0	6	0	0	27	18,52	59,26
2006	13	9	7	0	8	0	0	37	18,92	59,46
2007	11	10	9	0	5	0	0	35	25,71	60,00
2008	10	11	6	0	8	1	0	36	16,67	58,33
2009	23	9	5	0	6	0	0	43	11,63	74,42
2010	15	17	2	0	6	0	0	40	5,00	80,00
2011	10	5	3	0	5	0	1	24	12,50	62,50
2012	11	12	5	0	4	0	1	33	15,15	69,70
2013	8	16	4	1	4	0	0	33	12,12	72,73

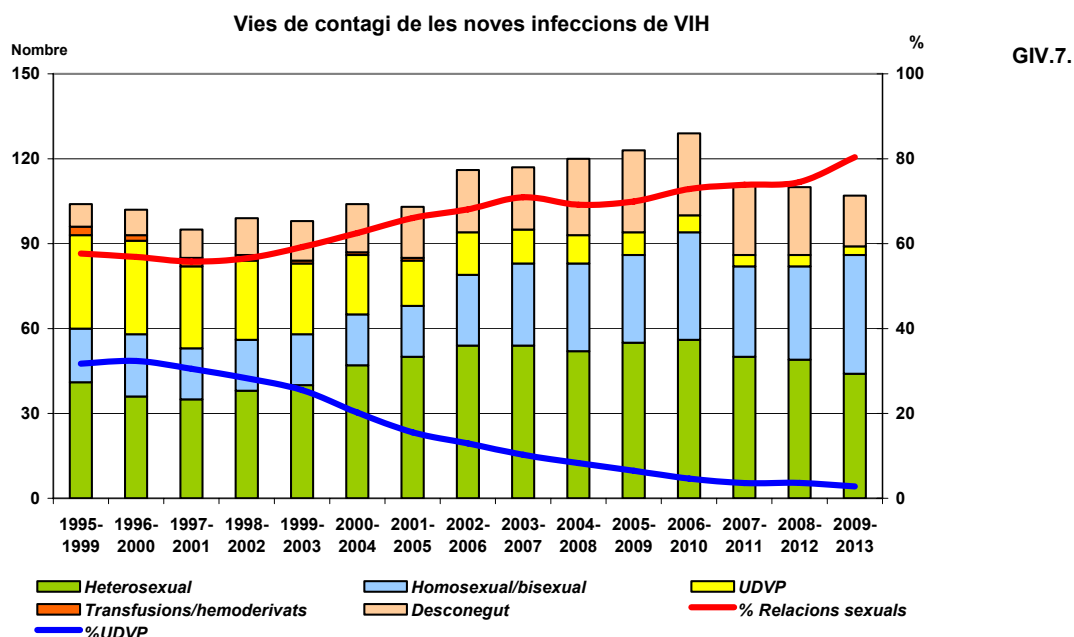


Pel que fa a les noves infeccions de VIH, les relacions sexuals són la via principal de contagi en el 82,93% dels 41 casos registrats en el darrer bienni. Pel conjunt del període 2009-2013, les relacions sexuals han estat la via de transmissió en el 80,37% dels 107 casos i la via parenteral en el 2,80%. Des de l'inici de la sèrie, en el cas de les noves infeccions de VIH, les relacions sexuals sempre han representat un percentatge més elevat de transmissions del VIH que la via parenteral. En canvi, en el cas dels casos nous de VIH, els casos d'infecció per via sexual van donar compte d'un percentatge superior de casos que els UDVP a partir del període 1999-2003.

Vies de transmissió de les noves infeccions de VIH registrades a la UFS de l'Hospital de Mataró

TIV.6.

	Heterosexual	Homosexual/ bisexual	UDVP	Transfusions/ hemoderivats	Desconegut	Punció accidental	Transmissió vertical	Total	%UDVP	% Relacions sexuals
1994	5	5	8	1	0	0	0	19	42,11	52,63
1995	12	2	7	1	2	0	0	24	29,17	58,33
1996	8	5	7	0	2	0	0	22	31,82	59,09
1997	7	3	6	1	2	0	0	19	31,58	52,63
1998	9	2	6	1	1	0	0	19	31,58	57,89
1999	5	7	7	0	1	0	0	20	35,00	60,00
2000	7	5	7	0	3	0	0	22	31,82	54,55
2001	7	1	3	1	3	0	0	15	20,00	53,33
2002	10	3	5	0	5	0	0	23	21,74	56,52
2003	11	2	3	0	2	0	0	18	16,67	72,22
2004	12	7	3	0	4	0	0	26	11,54	73,08
2005	10	5	2	0	4	0	0	21	9,52	71,43
2006	11	8	2	0	7	0	0	28	7,14	67,86
2007	10	7	2	0	5	0	0	24	8,33	70,83
2008	9	4	1	0	7	0	0	21	4,76	61,90
2009	15	7	1	0	6	0	0	29	3,45	75,86
2010	11	12	0	0	4	0	0	27	0,00	85,19
2011	5	2	0	0	3	0	0	10	0,00	70,00
2012	9	8	2	0	4	0	0	23	8,70	73,91
2013	4	13	0	0	1	0	0	18	0,00	94,44



2. Proves de detecció del VIH

Actualment, la prova de detecció del VIH és una analítica de sang que detecta la presència d'anticossos del virus de la immunodeficiència humana. A Mataró hi ha diversos serveis sanitaris on es pot efectuar la prova: centres d'atenció primària, Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR), telèfon de la prova anònima a l'Hospital de Mataró i, des de l'any 2009, a quatre farmàcies de la ciutat.

A. Prova de detecció als centres d'atenció primària i a l'Hospital de Mataró

L'any 2013 es comptabilitzen un total de 5.081 proves d'Elisa VIH demandades des de la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró, els centres d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut (ICS) i del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM) de la ciutat de Mataró i el Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva de l'ICS. El total de positius registrats ha estat de 24, un nombre inferior als comptabilitzats l'any 2012 (40) i 10 casos per sota la mitjana que s'obté en els darrers 5 anys (34). Si agrupem les dades en períodes de cinc anys, el nombre de positius segueix una línia ascendent entre els períodes 2005-2009 (130) i 2008-2012 (174), que es trenca lleugerament en el més recent amb 172. Pel que fa a les proves anònimes efectuades per la Unitat Funcional de la Sida, només 1 de les 197 proves efectuades des de l'any 2006 ha estat positiva.

Nombre anual de proves de VIH

Any	Proves	positius	%
2005	2.461	17	0,69
2006	2.396	28	1,17
2007	2.940	22	0,75
2008 ⁽¹⁾	6.523	26	0,40
2009	6.105	37	0,61
2010 ⁽²⁾	4.681	45	0,96
2011	4.331	26	0,60
2012	5.411	40	0,74
2013	5.081	24	0,47

TIV.7.

1. Els anys 2008 i 2009, el laboratori de l'Hospital de Mataró va realitzar totes les determinacions d'Elisa VIH de l'hospital i els centres d'atenció primària de Mataró.

2. A partir de 2010, les proves del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM) –hospitals i ABS 2 i 4- les realitza el laboratori de l'Hospital de Mataró i les de les ABS de l'Institut Català de la Salut (ICS) -1,3,5,6,7- el laboratori del Servei de Microbiologia de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol.

3. A partir de l'any 2012, també s'hi afegeix a la suma de les determinacions realitzades pel Hospital de Mataró i el Tries i Pujol les determinacions fetes pel Laboratori clínic Barcelonès Nord i Vallès Oriental a demanda del Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) de l'ICS.

Font: Unitat Funcional de la sida de l'Hospital de Mataró i Servei de Microbiologia de l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Nombre anual de proves anònimes de VIH

Any	Proves	positius	%	TIV.8.
2006	20	0	0,00	
2007	31	0	0,00	
2008	23	0	0,00	
2009	20	0	0,00	
2010	29	0	0,00	
2011	20	0	0,00	
2012	27	1	3,70	
2013	27	0	0,00	

Font: elaboració a partir de dades subministrades per la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró.

B. Test ràpid del VIH a les farmàcies

El Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya i el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona van iniciar, a l'abril de 2009, la prova ràpida del VIH a les farmàcies amb l'objectiu de facilitar l'accés a la prova i evitar el retard en el diagnòstic. Així, amb només 15 minuts hom pot saber el resultat d'aquesta prova³. El programa es duu a terme a 36 farmàcies de 22 ciutats de la província de Barcelona. A Mataró, hi ha quatre farmàcies que participen en el programa. Els farmacèutics participants van rebre una formació específica tant per a la realització de la prova com per a la comunicació dels resultats. A cada ciutat estan coordinats amb el centre hospitalari de referència, que en el cas de Mataró és la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró, a més d'altres serveis d'informació i tractament de la ciutat.

L'any 2013, a Mataró es van fer 128 proves -82 homes i 46 dones- que representen el 9,8% sobre el total de proves realitzades a Catalunya. A diferència dels dos darrers anys, el 2013 es van registrar 2 positius a Mataró, que sobre els 14 de Catalunya representen el 14,29%. A continuació es fa una breu caracterització comparant els resultats obtinguts a Mataró i a Catalunya. Cal tenir present que de totes les variables no es disposa tota la informació.

Si bé la distribució per sexe de les proves realitzades a Mataró i Catalunya té moltes similituds, el pes de les dones és significativament superior en el cas de la de Mataró (35,94%) que no la de Catalunya (26,06%). Pel que fa a la mitjana d'edat, aquesta és pràcticament la mateixa: Catalunya (34 anys) i Mataró (35 anys).

Distribució per sexe del test ràpid de farmàcies. 2013

	Mataró Nombre	%	Catalunya Nombre	%	TIV.9
Homes	82	64,06	973	73,94	
Dones	46	35,94	343	26,06	
Total	128	100	1.316	100	

* 2 casos a Catalunya es classifiquen com transsexual.

³ . Prova gratuïta fins l'abril de 2012

Distribució per trams d'edat del test ràpid de farmàcies. 2013

TIV.10

	Mataró		Catalunya	
	Nombre	%	Nombre	%
Fins a 19 anys	2	1,56	31	2,36
20-29 anys	41	32,03	412	31,31
30-39 anys	47	36,72	581	44,15
40-49 anys	33	25,78	208	15,81
50-59 anys	3	2,34	53	4,03
>59 anys	2	1,56	31	2,36
Total	128	100	1.316	100

Font: Programa per a la Prevenció i l'assistència de la Sida. Departament de Salut.

De les 128 proves, 13 van ser demandades per persones amb nacionalitat estrangera resident a Mataró. A Catalunya, el nombre de proves persones de nacionalitat estrangera va ser de 129, el 9,80%.

En consonància amb el pes que té cada via de transmissió, el motiu principal pel qual s'ha demanat fer aquest test ha estat una pràctica sexual de risc. A Mataró, el 91,38% de les proves amb un motiu declarat és per una pràctica sexual de risc.

Motiu pel qual es demana el test ràpid de farmàcies. 2013

TIV.11

	Mataró		Catalunya	
	Nombre	%	Nombre	%
Practica sexual de risc	106	91,38	1.183	91,78
Heterosexual	95	81,90	1.000	77,58
Homosexual	11	9,48	176	13,65
Desconeguda	0	0,00	0	0,00
UDVP	0	0,00	4	0,31
Altres	10	8,62	102	7,91
Total	116	100	1.289	100

Font: Programa per a la Prevenció i l'assistència de la Sida. Departament de Salut.

TIV.12

Històric del test ràpid de farmàcies

	2010		2011		2012		2013	
	Mataró	Catalunya	Mataró	Catalunya	Mataró	Catalunya	Mataró	Catalunya
Proves	180	1.834	126	1.680	143	1.573	128	1.316
Positius	2	20	0	13	0	19	2	14
% positius	1,11	1,09	0,00	0,77	0,00	1,21	1,56	1,06

Font: Programa per a la Prevenció i l'assistència de la Sida. Departament de Salut.

3. Nombre d'afectats i familiars atesos en el programa de suport psicològic

D'acord amb les dades facilitades per la Fundació Àmbit Prevenció, el 2013 s'ha donat suport psicològic a 34 persones -28 afectades i 6 familiars-. Des de l'inici del Programa de suport psicològic l'any 2003 s'han atès 356 persones entre afectades i familiars; el 43,3% han estat ateses en els darrers cinc anys.

Programa de suport psicològic

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	Total
Afectats	26	34	30	27	20	17	26	27	26	22	28	283
Familiars	9	5	4	4	16	10	8	2	5	4	6	73
Total	35	39	34	31	36	27	34	29	31	26	34	356

Font: elaboració a partir de dades subministrades per Fundació Àmbit Prevenció.

4. Entrevistes adreçades als representants dels serveis integrats en la comissió tècnica del Pla d'actuació

4.1 Descripció del treball de camp

Motiu de l'entrevista

L'objectiu d'aquesta entrevista als responsables dels diferents serveis que integren la comissió tècnica, és copsar de forma qualitativa les seves impressions sobre la incidència del VIH i la sida i els canvis que puguin haver tingut lloc en l'etapa més recent.

S'ha considerat fer una entrevista en profunditat atès que resultarà una informació valuosa, ja que ajudarà a interpretar i comprendre els resultats obtinguts a través dels indicadors quantitius que configuren el conjunt de l'Observatori Municipal sobre el VIH i la sida.

Descripció de l'estudi a efectuar i justificació

Es realitzaran entrevistes amb els representants de diferents serveis al Pla d'actuació sobre el VIH i la sida o amb la persona que aquest delegui en cas que es precisi.

Mètode

Entrevistes semiestructurades que consten d'un apartat general i un apartat específic sobre qüestions a plantejar en un àmbit concret.

Altres Informadors clau

Si en el transcurs de les diferents entrevistes es considerés que cal entrevistar un altre professional dins d'un àmbit concret es valorarà.

Contingut de l'entrevista i duració

Apartat general i específic. <45 min. aproximadament.

Calendari

Octubre – novembre 2013

4.2 Contingut entrevistes

A. Coordinadora Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró.

Assumpta Lluch. Psicòloga clínica. Secció de salut pública del Servei de Família de l'Ajuntament de Mataró

1. Evolució de l'etapa més recent (3-4 anys). Incidència i fets més destacats

Pel que fa a la incidència, les dades mostren el paper protagonista de les relacions sexuals com a via principal de transmissió del VIH. Un fet aquest que, malauradament, avança en paral·lel a una disminució de la percepció de risc en relació a la infecció per VIH entre la població en general i entre la població jove. En aquest sentit, i tal com posen de manifest els propis objectius del Pla, caldria sensibilitzar més a la població sobre l'ús de mesures per prevenir la infecció.

Així mateix, tot i que la transmissió per la via parenteral suposa una minoria de casos, no es pot subestimar i, per tant, cal donar accessibilitat a totes les mesures preventives disponibles.

Altres fets destacats, són, d'una banda, la detecció d'un cert augment del nombre de xeringues a la via pública en zones que caldria tenir més controlades. I, per altra banda, la necessitat de continuar sensibilitzant als professionals dels centres d'atenció primària amb l'objectiu de detectar abans la infecció pel VIH.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Es fa un esment particular al Programa d'intercanvi de xeringues (PIX), perquè es tracta d'un programa que no hagués estat possible sense la implicació estable d'un gran nombre de farmàcies de la ciutat (més del 63%). Un programa, que en els seus vint anys d'existència, s'ha anat adaptant a les necessitats d'intervenció i ha anat fent seus nous objectius gràcies a la intervenció de professionals dels cossos de seguretat, del servei manteniment i amb la coordinació dels del CAD del programa d'agents de salut, inicialment d'Àmbit Prevenció i posteriorment d'ASAUPAM.

Les principals necessitats actuals són l'accés a les mesures preventives des de les farmàcies, el seguiment de les zones habituals de consum i neteja higiènica viària, així com el contacte amb el UDVP per part dels agents de salut, facilitant la formació d'usuaris en actiu. L'existència d'un protocol d'actuació i les reunions periòdiques entre els serveis implicats facilita l'anàlisi de necessitats i una resposta més efectiva.

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Es valora molt positivament la implicació de la majoria de serveis integrats a la comissió. Implicació que es tradueix en l'actuació coordinada i multidisciplinària que requereixen les intervencions. Des del servei es valora molt positivament la tasca que s'efectua.

S'agraeix la participació de tot els membres de la comissió i bàsicament d'aquells que participen en el grup de treball de coordinació assistencial i del PIX.

Es creu que hi ha una percepció satisfactòria, que es valora la interdisciplinarietat i la coordinació entre serveis per efectuar accions conjuntes, a part dels serveis propis de les seves competències.

Es valora amb un 8 el grau de satisfacció pel treball desenvolupat.

B. Representant de la Unitat Funcional de Sida a la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró

Pilar Barrufet. Metgessa internista del Servei de medicina interna. Hospital de Mataró, CSdM

1. Evolució de l'etapa més recent (3-4 anys). Incidència i fets més destacats

La problemàtica s'ha mantingut estable pel que fa a l'evolució de la malaltia amb una incidència, cada vegada més gran, de pràctiques de risc que no estan dintre dels col·lectius "estigmatitzats" com a possibles transmissors –consumidors de drogues per via parenteral, persones homosexuals, treballadores sexuals, etc. La percepció del risc entre la població és baixa sobretot en el que fa referència al contagi via heterosexual.

Un aspecte destacat és el nombre de diagnòstics tardans entre pacients de l'Àfrica Subsahariana. El motiu és que no acudeixen a la consulta mèdica, i quan ho fan tenen la malaltia ja molt avançada.

En aquest sentit, s'apunta la necessitat de millorar el diagnòstic tardà en alguns col·lectius que presenten alguns indicadors de risc, ja sigui per pràctiques de risc o per temes culturals.

En els darrers anys, el tractament han millorat molt i la qualitat de vida dels pacients ha augmentat significativament. La introducció de nous medicaments i els nous tractaments ha fet que es pugui portar una vida bastant normalitzada. La inclusió en el tractament de les noves parelles, ex-parelles i familiars directes, ha estat un treball d'exploració i recollida de dades de l'entorn de la persona afectada i dels seus antecedents per detectar altres persones possibles portadores o en situació de risc per incloure-les en el programa o en el tractament.

Així mateix, s'observa una millora en la formació i sensibilització dels professionals per treballar amb els afectats.

Les actuals restriccions pressupostàries no han variat l'atenció. Hi ha hagut una reorganització del territori per evitar que pacients de Mataró fossin atesos a BCN i a l'inrevés. En relació a la prevenció, actualment es disposa de menys temps i de menys recursos econòmics, es realitza bàsicament perquè el professional ho fa de forma voluntària.

S'assenyala que s'està realitzant un estudi poblacional al servei d'urgències de l'Hospital de Mataró – però encara no es tenen els resultats- per valorar la necessitat d'estendre la prova a totes les persones que accedeixen al Servei d'urgències.

Un altre aspecte a destacar és la incorporació de noves tècniques d'avaluació, més avenços en el tractament i la millora de la comunicació amb la farmàcia hospitalària que facilita l'acompliment dels controls ambulatoris per part dels pacients amb tractament antiretroviral.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Totes les actuacions que facin referència a la sensibilització i informació tant a escala general de la població com en la formació dels professionals. En aquest sentit, un aspecte que es considera d'especial importància seria estendre la formació als professionals de l'atenció primària perquè

puguin incloure en l'exploració i hàbits de vida, indicadors que ens ajudin a detectar situacions de risc per evitar els diagnòstics tardans.

Es destaca que des de la UFS es realitza molt treball de sensibilització i educació en l'àmbit individual amb els afectats. S'ha introduït un treball per detectar i incloure en el tractament a parelles o ex-parelles dels afectats, arribant així a un major nombre de persones que podem estar en risc.

Pel que fa a la detecció caldria estendre la prova del VIH/Sida com una pràctica de detecció i prevenció en diferents moments vitals igual que es fa durant l'embaràs estenent-la també a la parella. En l'inici de les primeres relacions sexuals per a tots dos membres de la parella a través de les consultes del ASSIR. En determinats moments del cicle vital com una prova més de garantia de salut i normalitzada. I sobretot per aquelles persones que presenten certs indicadors de risc. En aquest sentit, és bàsica la formació dels professionals per detectar i incloure la prova com a eina de detecció precoç en aquests diferents moments clau (primeres relacions, determinats moments del cicle vital, persones amb pràctiques de risc, etc.)

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Ens trobem en un moment de manteniment perquè no hi ha recursos econòmics assignats, només hi ha persones.

En aquests moments s'està mantenint l'observatori com a eina que ofereix una perspectiva de la situació del VIH/SIDA, una mínima formació necessària i l'espai de coordinació.

De moment, com a suggeriment, mantenir una estructura possibilista d'acord amb el que és possible tenir.

Es valora amb un 10 el grau de satisfacció de formar-hi part. Hi ha una bona valoració de l'equip, el qual ha col·laborat quan ha estat necessari. També es valora molt positivament la coordinació que hi ha al territori amb la resta de professionals gràcies al Pla d'actuació.

C. Representant del Centre d'Atenció a les Drogodependències a la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró

Enric Batlle. Metge Psiquiatre del Centre d'Atenció a les Drogodependències. Servei de Salut mental i addiccions de l'Hospital de Mataró. CSdM

1. Evolució de l'etapa més recent (3/4 anys). Incidència i fets més destacats

Es destaca el fet que entre les persones joves no hi ha percepció de risc. Hi ha un cert desconeixement de les vies de transmissió – a més de la via parenteral- com ara: el fet de compartir estris per esnifar, compartir filtres, l'aigua on es preparen les substàncies, etc., També hi ha una manca de protecció en les relacions sexuals.

Les persones joves consumidores no tenen sensació de perill, hi ha un relaxament en la percepció de risc que pot comportar més infeccions perquè no utilitzen cap mesura de precaució. Això també passa amb les relacions sexuals, no hi ha percepció de risc i no s'utilitzen mesures de protecció en les relacions, no tenen sensació de perill.

En el Centre d'atenció a les drogodependències s'ha estès la prova per fer detecció universal. Es realitza la prova a totes les persones que accedeixen al servei, la qual cosa ha permès reduir el nombre de casos de detecció tardana. També s'ha incorporat l'activitat preventiva en l'àmbit assistencial amb els programes de formació d'usuaris en actiu i participant en el programa d'intercanvi de xeringues (PIX) –coordinació dels agents de salut d'ASAUPAM.

Es destaca la bona coordinació amb la Unitat Funcional de Sida pel que fa al seguiment de casos.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Es considera que com a mínim s'hauria d'estendre la prova a tots els col·lectius o grups de risc: adolescents i joves que inicien les primeres relacions sexuals, usuaris de drogues, etc.

Es valora que potser estaria bé donar continuïtat a noves accions que impliquin la formació dels professionals d'atenció primària perquè poguessin fer més detecció i reduir el nombre de casos de detecció tardana. Així es valora que a l'atenció primària caldria que hi hagués unes directrius des del sistema per poder aplicar de forma sistemàtica la prova del VIH en diferents moments.

Pel que fa al Programa d'intercanvi de xeringues (PIX), s'argumenta que estaria bé que hi hagués més agents de salut, tant per recollir xeringues, com per interactuar amb els usuaris consumidors en actiu, fent un treball per incorporar-los a tractament o a programes de reducció de riscos si no estan en tractament. D'altra banda, també es pensa que seria bo estendre el PIX als centres d'atenció primària. Es fa una valoració molt positiva la participació de les farmàcies.

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Es considera que és necessària una major implicació política en la comissió tècnica.

Es valora amb un 5 el grau de satisfacció de formar-hi part.

Al Consorci hi ha molt bona percepció i més reconeixement de la tasca que s'efectua en el Pla de VIH/sida des de la Unitat Funcional de Sida atès que el Centre d'Atenció a les Drogodependències el relacionen més amb el Pla de Drogodependències.

D. Representant del Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva a la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró

Hildegard Mausbach. Metgessa del Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR). ICS

1. Evolució de l'etapa més recent (3-4 anys). Incidència i fets més destacats

Ha baixat molt la percepció de risc, no hi ha massa consciència que existeix la malaltia i que es pot transmetre per via sexual. S'hi fan recomanacions als professionals d'altres serveis perquè abordin el tema de les relacions sexuals en la seva pràctica atès que és un tema que no es treballa pels tabús que hi ha entre els mateixos professionals entorn de les relacions sexuals.

Els pocs casos d'infecció amb que entren en contacte són el de persones que han arribat a la consulta per altres raons: anticoncepció, revisions ginecològiques i/o problemes sexuals. Els casos estarien formats per parelles serodiscordants que volien informació i orientació per quedar-se embarassades.

En aquest sentit es destaca que actualment la majoria de dones infectades porten una vida bastant normalitzada, fan el seguiment, tractament i els controls de càrrega viral de forma continuada.

A totes les dones embarassades se'ls hi fan les proves i el seguiment. Des del servei també es demanen serologies als nouvinguts i a les seves parelles de cara a un embaràs desitjat. D'aquesta manera també es pot fer un seguiment dels homes perquè, a diferència de les dones, acostumen a no acudir a les consultes mèdiques per revisions de la seva salut. A la consulta jove, es recomana la incorporació de la parella i la serologia.

No es disposa de prou elements per valorar l'impacte que té l'actual situació socioeconòmica ni les polítiques de restricció pressupostària en relació a l'atenció al tractament del VIH i la sida. Es considera que en l'àmbit de prevenció no s'ha notat res, des del centre es demanen totes les proves quan es considera necessari sense problemes.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

D'una manera específica, es planteja la necessitat d'actuar amb els homes joves que tenen pràctiques homosexuals. Així mateix, es valora que cal recordar en totes les activitats que es fan (tallers de sexualitat i afectivitat amb diferents col·lectius) la necessitat de prevenció i protecció davant el virus de la sida.

De forma sintètica, cal incidir més en els col·lectius de risc i demanar més serologies; reforçar tot allò que s'està fent.

Pel que fa a les vies de contagi, es considera que en l'àmbit de la prevenció cal continuar formant als professionals sanitaris i educatius perquè informin que la principal via de contagi és la sexual i fomentar l'ús del preservatiu. En aquest sentit, es considera que s'haurien de fer cada any més sessions destinades als metges de família, llevadores i professionals d'infermeria per anar reforçant aquest tema. En l'àmbit de la detecció cal continuar treballant amb els professionals sanitaris perquè demanin serologies davant d'altres malalties, fer la història sexual. En l'àmbit assistencial, es considera que cal treballar en el seguiment i el tractament de les persones infectades, l'ús del preservatiu quan hi ha un canvi de parella, explicar el que vol dir càrrega viral negativa...

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Es valora que hi hauria d'haver un espai per explicar a la resta de l'equip la tasca que s'està fent, ja que en aquests moments es considera que no hi ha aquest coneixement. En aquest sentit, es valora que cal incidir en la direcció (del centre) per tenir aquest espai i explicar la tasca que s'està duent a terme.

Es valora amb un 7-8 el grau de satisfacció de formar-hi part.

Per últim, es valora que els professionals que organitzen la Jornada de Sida fan una bona tasca.

E. Representant dels Centres d'Atenció Primària del CSdM a la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró

Ester Fabrè. Metgessa de família de l'ABS Mataró Centre.

1. Evolució de l'etapa més recent (3-4 anys). Incidència i fets més destacats

El canvi més visible és que hi ha una menor sensació de gravetat en ser considerada una malaltia crònica. En aquest sentit, com que no es considera que hi ha un risc, la prevenció ha disminuït molt, sobretot entre les persones joves, atès que la consideren una malaltia que no va amb ells, no han viscut els efectes quan era una malaltia mortal i això els fa sentir que no hi ha risc.

Mentre entre els usuaris de drogues per via parenteral la incidència del contagi s'ha reduït com a conseqüència d'una major sensibilitat i percepció del risc, entre els adolescents, joves i adults no hi ha aquesta percepció malgrat tenir una major promiscuïtat i facilitats pel contagi. Per això, cal potenciar les mesures educatives i de sensibilització sobre aquests col·lectius.

La sensació que tenen els professionals que estan en contacte amb els joves és que en cas de les relacions heterosexuales, només les noies fan prevenció com a mesura anticonceptiva. Es valora que no es treballen prou des dels instituts les relacions homosexuals, tot i que es considera que mereixen una consideració diferent.

La població afectada del CAP té un doble perfil. Un perfil majoritari de persones homosexuals, amb un nivell intel·lectual mig alt, les quals segueixen les orientacions i les pautes de prevenció per evitar conductes de risc. Però són un col·lectiu que caldria haver treballat abans per haver evitar aquest contagi a través de les conductes de risc que són més habituals en el perfil.

L'altre perfil és un petit nombre de persones immigrades, en les quals es fa especial incidència en la protecció en les relacions sexuals d'acord als hàbits sexuals i culturals i, sobretot quan tenen la parella i els fills en el país d'origen. Es treballa molt quines són les conductes de risc que cal evitar per a no transmetre el VIH. Però ens trobem amb diferents handicaps, perquè culturalment hi ha una visió diferent de la sexualitat, i perquè la percepció de risc de la malaltia és diferent.

Es considera que les polítiques de restricció pressupostària de moment no ha repercutit a l'atenció dels afectats. En canvi, pel que fa a les mesures de sensibilització i prevenció sí que es valora que hi ha hagut una retallada.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Es defensa que cal mantenir totes les accions que s'estan duent al pla d'actuació perquè estan funcionant molt bé. Així, s'argumenta que les accions de sensibilització s'haurien de reforçar o mantenir per la necessitat d'arribar als col·lectius esmentats.

Així mateix, s'assenyala que des d'infermeria cal que se sensibilitzi sobre el VIH i s'informi de les mesures preventives a adoptar davant les diferents malalties de transmissió sexual; en particular, en aquells moments que arriba a la consulta una persona en procés de divorci, separació i/o, en general, de trencament de la parella estable.

Es valora que la consulta d'infermeria en els instituts d'educació secundària -Programa Salut i Escola- caldria reforçar-la, atès que només es resolen dubtes i caldria poder treballar també tots els temes que fan referència a les malalties de transmissió sexual i les conductes de risc de forma més continuada.

Es considera que cal reforçar la formació dels professionals per treballar els tabús i estereotips que hi ha entorn de l'abordatge d'aspectes que fan referència a temes sexuals i la malaltia.

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Es considera que amb menys recursos s'estan mantenint tots els programes que estaven en marxa, per la qual cosa es demana que, com a mínim, es puguin mantenir.

Es valora amb un 7 el grau de satisfacció de formar-hi part.

S'argumenta que els professionals del servei coneixen l'existència de la comissió però estan bastant desvinculats per la situació conjuntural.

F. Representant dels Centres d'atenció primària de l'ICS a la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró

Regina Romeu. Metgessa de família de l'ABS Rocafonda – El Palau

1. Evolució de l'etapa més recent (3-4 anys). Incidència i fets més destacats

La percepció de risc ha baixat en la població en convertir-se en una malaltia crònica. A més, entre els professionals també s'han prioritzat altres coses i ara no hi ha prioritat per treballar aquest tema. La major incidència s'observa entre nois joves que tenen relacions homosexuals i que tenen poca percepció de risc.

Es considera que, de moment, no hi ha hagut cap incidència o repercussió pel que fa a l'assistència ni al tractament dels afectats pel VIH/Sida com a conseqüència de l'actual situació socioeconòmica. En l'àmbit de la prevenció es continua realitzant individualment en la consulta. Les accions preventives en l'àmbit comunitari les continuen realitzant amb normalitat algunes companyes de l'equip als espais del centre cívic i altres espais de relació del barri.

Es valora que no hi ha diferències a l'hora d'accedir al CAP entre població estrangera i autòctona. No es detecta que hi hagi cap característica que els diferenciï, hi accedeixen al cap com qualsevol altre col·lectiu.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

La percepció del risc ha baixat en el conjunt de la població, per la qual cosa caldria reforçar les campanyes de prevenció per oferir informació de les vies de transmissió al conjunt de la població. Ampliar la possibilitat de detecció a través de l'extensió de la prova per poder realitzar un diagnòstic ràpid. Així, es considera que s'hauria d'estendre als centres d'atenció primària a més a més de les farmàcies. També s'insisteix en la formació dels professionals.

Caldria realitzar més campanyes preventives pel conjunt de la població, donat que la percepció del risc ha baixat.

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Seria necessari un major reconeixement per part de l'Ajuntament de la nostra tasca. Es considera bàsic que continuï en marxa el treball engegat, que hi hagi continuïtat.

Es valora amb un 7 el grau de satisfacció de formar-hi part.

Es considera que en l'equip de treball hi ha molt bona percepció de la tasca que s'està fent. Es desconeix si als altres centres d'atenció primària hi ha coneixement de la tasca que s'està portant a terme.

G. Representant de les farmàcies comunitàries a la comissió tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró

M. Àngels Via. Farmacèutica titular de la Farmàcia Via de Mataró.

1. Evolució de l'etapa més recent (3-4 anys). Incidència i fets més destacats

Es considera que ha augmentat el nombre de persones que s'adrecen a la farmàcia per fer-se la prova ràpida, perquè volem saber si han contret la malaltia arrel d'alguna pràctica de risc relacionada amb l'activitat sexual portada a terme recentment o de fa alguns anys. També ha augmentat el nombre de persones i parelles heterosexuales que volem fer-se la prova com a marcador de salut. Un altre col·lectiu que s'adreça a la farmàcia és el de persones immigrades, sobretot els sub-saharians.

La universalització de la prova, la confidencialitat i la facilitat que dona un servei de proximitat, com és la farmàcia, ha fet augmentar la incidència de persones que accedeixen a fer-se la prova ràpida com a garantia d'un bon estat de salut. Persones amb un perfil més normalitzat – parelles que volem saber si estan sans, per temes laborals o pràctiques de risc.

La valoració (de la prova) és molt positiva, ja que accedeixen moltes persones per la seva confidencialitat, accessibilitat i preu. Actualment la població és molt normalitzada: parelles heterosexuales la gran majoria i algunes d'homosexuales, així com adults, homes o dones, amb conductes de risc.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

L'accés a les dades mèdiques de les persones afectades podria comportar una millor atenció des de les farmàcies que participen en el programa amb l'objectiu d'implicar-se com a agents de salut i fer accions d'educació per la salut.

Atès el bon funcionament de la prova ràpida, es planteja la possibilitat de poder facilitar un informe escrit amb el resultat, ja que moltes persones demanen un informe – per presentar-ho a la parella, a la feina, etc-

Es destaca que un dels col·lectius de difícil accés i amb pràctiques de risc són els subsaharians i magrebins. Col·lectius amb els quals caldria continuar realitzant accions de sensibilització, educació i prevenció perquè no prenen mesures de protecció.

Es considera que caldria donar un altre sentit al Programa d'intercanvi de xeringues (PIX) per poder realitzar més educació. S'apunta, que cal reduir el nombre de farmàcies que participen PIX. Farmàcies estratègicament distribuïdes pel territori i amb personal preparat, motivat i qualificat, per no ser, des del seu punt de vista, només dispensadors de xeringues. Pel que fa als kits de xeringues, el percentatge de retorn està entorn el 60%. Des del seu punt de vista, és necessària una remuneració de les farmàcies que participen al PIX i una formació continuada dels professionals implicats per donar una millor atenció. A més, s'assenyala, no totes les farmàcies comparteixen la mateixa manera com abordar aquesta problemàtica.

Es proposa realitzar el PIX en aquells establiments on hi hagi una implicació en aquest tipus de mesures preventives i de reducció de danys. Es valora que el PIX estigui emmarcat per altres programes de prevenció de la salut de la farmàcia i d'acord amb la filosofia de l'establiment. El PIX ha d'anar acompanyat de formació, d'una xarxa per compartir experiències, etc., que si bé es oferta des de l'Ajuntament, hi ha moltes farmàcies que no ho aprofiten.

Un dels aspectes que frenen la participació d'algunes farmàcies en el PIX potser està relacionat amb el tipus d'establiment que el titular de la farmàcia vol, i què té a veure amb l'exercici de la professió i els valors del mateix professional. Alguns dels aspectes que frenen la participació són el perfil d'usuaris. S'apunta que es volen evitar agressions, comportaments inadequats, etc., que podem donar una mala imatge i malestar a la resta de clients. També s'assenyala, que el PIX implica formació contínua, recollida de dades, etc., requereix dedicació i no tothom està en condicions i amb ganes.

La percepció que té l'equip del PIX, és bona, perquè s'intervé com agents de salut, que és una part inherent de la nostra feina, que requereix coratge, motivació i implicació. Tanmateix, no totes les farmàcies fan la mateixa valoració.

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Es valora de forma molt positiva que les farmàcies puguin fer d'antenes d'allò que succeeix al seu territori pròxim, ja que es considera que aquestes coneixen el dia a dia de les persones que s'adrecen – la seva realitat quotidiana, laboral, familiar-. Es troba molt encertada una major implicació a l'hora de copsar costums i formes de vida que estan relacionades amb la salut, ja que les farmàcies tenen un lloc privilegiat com observadores.

Es valora que actualment les comissions estan funcionant bé. No es fa una valoració tan positiva de la participació d'altres serveis.

S'insisteix en el fet que caldria una remuneració de la tasca.

Es valora amb un 7 el grau de satisfacció de formar-hi part.

H. Representant de la Fundació Àmbit Prevenció a la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida de Mataró

Helena Cascalló. Psicòloga. Coordinadora tècnica de la Fundació Àmbit Prevenció (FAP)

1. Evolució de l'etapa més recent (3-4 anys). Incidència i fets més destacats

Des d'Àmbit Maresme es valora que en general hi ha una baixa percepció del VIH/Sida. Les persones adultes no tenen percepció de risc i creuen que són els joves els que en tenen més, mentre els joves no pensen que a ells també els hi pot arribar a afectar.

Pel que fa a les treballadores sexuals -col·lectiu sobre el qual centra algunes de les seves actuacions la Fundació Àmbit Prevenció (FAP)- s'apunta que disposen, en general, d'un major nivell d'informació i control del VIH. Així, per exemple, les treballadores sexuals es fan la prova amb una major regularitat. No obstant això, aquest coneixement no està distribuït de forma homogènia entre totes elles així, en el cas de les d'origen africà, el desconeixement i els tabús entorn el VIH, entre altres factors que cal tenir en compte, fan que siguin un col·lectiu exposat a un elevat risc de contagi.

Aquest darrer aspecte té una especial rellevància perquè, com a conseqüència de les restriccions pressupostàries apuntades, ha minvat la distribució de material preventiu entre la població més exposada a la infecció. En aquest sentit, s'argumenta la necessitat que el pla d'actuació millori la distribució d'aquest material entre aquesta població. Així mateix, i també com a conseqüència de les restriccions pressupostàries, es posa de manifest que el Programa de treballadores sexuals ha hagut de substituir els dos professionals, que treballaven de forma estable a la via pública amb les treballadores sexuals, per persones voluntàries. Aquest canvi ha comportat una reducció del nivell de cobertura assolit als inicis del programa, que era del cent per cent, i mancances que encara no estan resoltes, com ara la manca de constància, professionalitat, etc., dels voluntaris que posen en perill l'acció. S'indica que com a mínim caldria que hi hagués un professional estable per poder realitzar un treball estable i continu. No obstant això, es considera que aquest programa s'està reforçant amb altres programes que té Àmbit Prevenció, com ara el de violència de gènere per formar a agents de salut.

Des d'Àmbit Prevenció arriben a una població de difícil accés, en situació d'exclusió que exerceix la prostitució. Un context de crisi com l'actual fa que sovint les treballadores sexuals no puguin negociar sinó que s'adaptin a l'oferta del client per poder garantir uns mínims ingressos, fent que el preu dels preservatius sigui un factor decisor per no utilitzar-los. La crisi les fa ser encara més vulnerables; és per això, que s'assenyala que és fonamental la prevenció del VIH/Sida i altres ITS mitjançant l'apropament dels recursos a aquestes dones, perquè com a mínim no tinguin barreres a l'accés als preservatius i a la informació. En aquest sentit, també es defensa que cal recuperar el projecte que apropiava la prova del VIH al lloc on s'emplaça la treballadora sexual.

Així mateix, es constata la creença que en algunes comunitats africanes el VIH/Sida no existeix. El rebuig de la dona seropositiva fa que la formació d'homes d'aquestes comunitats com a agents de salut i el manteniment dels agents de salut formats sigui un dels objectius prioritaris de la intervenció.

2. Aspectes específics sobre els quals cal parar una especial atenció

Un dels objectius del pla d'actuació és el de reduir la incidència dels diagnòstics tardans. Des d'Àmbit Maresme s'assenyala la necessitat d'apropar la prova del VIH a la població, fer-la més

accessible i oferir-la de forma normalitzada quan es fa una analítica introduint una serologia que inclogui la detecció del VIH.

La crítica situació socioeconòmica no ha afectat l'atenció i el tractament però sí la prevenció. Es valora que en aquest capítol hi ha una important caiguda de recursos. Un fet aquest que cal resoldre si es vol comptar amb prou garanties d'èxit a l'hora d'actuar sobre poblacions amb factors que eleven els riscos de contagi, com seria per exemple el cas de les treballadores sexuals.

Un dels aspectes que es valora de forma més positiva és l'èxit assolit per la formació d'agents de salut subsaharians i l'impacte que aquests agents estan tenint en les seves respectives comunitats. La formació dels agents s'ha centrat bàsicament a donar informació sobre la malaltia i les vies de transmissió sense entrar en altres temes que tenen a veure amb aspectes més ètics i morals. A les sessions també hi han assistit alguns representants d'associacions -homes amb un cert lideratge- que han transmès a les seves respectives comunitats la informació. A les sessions van aparèixer temes com l'estigmatització de la dona, els tabús sobre les relacions sexuals i la malaltia, etc., però des d'Àmbit Maresme es va voler centrar les sessions en els objectius que s'havien establert inicialment sense entrar a treballar aquests tabús i creences.

Des de la Fundació Àmbit Prevenció s'apunta que, un altre aspecte que demostra l'èxit de les sessions ha estat la signatura del contracte de compromisos que implica poder transmetre a un mínim de 10 persones els coneixements adquirits en la formació. Un nombre mínim de persones que va ser superat amb escreix en aquestes sessions perquè hi havia persones molt implicades amb la seva comunitat que van voler transmetre els seus coneixements a tota la seva comunitat, arribant així a un nombre molt per sobre del marcat en el contracte.

3. Valoració de la Comissió Tècnica del Pla d'actuació sobre el VIH i la sida a Mataró

Es valora el grau de coordinació i consens existent entre els membres, la qual cosa facilita molt la feina.

Es puntua amb un 7 el grau de satisfacció de formar-hi part.

4.3 Síntesi de les diferents aportacions

1. Hi ha coincidència entre els professionals entrevistats que a l'actualitat hi ha una menor percepció del risc de contagi del VIH entre la població en general i, particularment, entre els joves.
2. Una menor percepció del risc que s'estén al coneixement de les vies de transmissió i, en particular, al fet, que actualment són les relacions sexuals la principal via de contagi. Les dades i les opinions recollides, indiquen que la transmissió no es limita ni és exclusiva de determinats col·lectius que puguin mantenir "conductes de risc", ni d'aquells col·lectius "estigmatitzats" com a possibles transmissors, tot i que aquests puguin tenir una major exposició i, per tant, demanin una major atenció.
3. Mentre entre els usuaris de drogues per via parenteral la incidència del contagi s'ha reduït, com a conseqüència d'una major sensibilitat i percepció del risc, entre els adolescents no hi ha aquesta percepció, tot i la major promiscuïtat i facilitats de contagi.
4. Una de les poblacions particularment exposada al contagi és la població immigrada estrangera d'origen magrebí i de l'Àfrica Subsahariana. Una complexa interacció de factors culturals i de desigualtats de tipus social, econòmic i de gènere dificulten l'accés a la informació, la seva

difusió i la seva incorporació i interiorització. Aquest fet es tradueix, com s'apunta des de la Unitat Funcional de la Sida, en una major incidència de casos de diagnosi tardana.

5. Hi ha unanimitat entre les professionals entrevistats en considerar les polítiques preventives com un aspecte fonamental en la prevenció de la infecció pel VIH i la SIDA. Així, es considera que és necessari mantenir i estendre, al màxim nombre de col·lectius i poblacions possibles, les campanyes d'informació, d'educació i sensibilització, amb l'objectiu de trencar amb els estereotips existents i amb la baixa percepció del risc que actualment hi ha. La prevenció s'estima essencial en la reducció de la incidència de la malaltia i del nombre de diagnòstics tardans.
6. Els professionals de l'atenció primària, en contacte amb joves, observen un cert biaix de gènere pel que fa a l'ús de mesures preventives, ja que són només les noies les que en fan ús, com a mesura anticonceptiva. més que com a prevenció de la infecció pel VIH o d'altres malalties de transmissió sexual.
7. Així mateix, també es considera important ampliar la cobertura i la intensitat amb que es realitza actualment la prova del VIH. Es valora que caldria estendre-la molt més dintre del propi sistema de salut, entre els professionals –sanitaris i educatius-, entre col·lectius –adolescents, joves, usuaris de drogues, etc.,; que la prova es pogués realitzar en diferents moments i etapes de la vida; incorporant, sempre que sigui possible a la parella i/o l'entorn immediat, etc.,. Per poder reeixir en tot això, es considera que cal desenvolupar campanyes de sensibilització entre els professionals sanitaris, perquè interioritzin la necessitat de fer la prova com una rutina més dintre dels seus protocols; quelcom que demana dotar-los de la formació i els recursos que els hi són necessaris.
8. En el cas de la prova ràpida a les farmàcies, es valora de forma molt positiva la seva evolució. S'ha incrementat el nombre de proves realitzades i s'ha "normalitzat" el perfil de les persones que demana realitzar-la. Entre els factors que es pensa que estan darrera del seu èxit estan la seva confidencialitat, accessibilitat i preu; quelcom a tenir en compte a l'hora d'estendre-la a altres nivells i serveis.
9. Alguns professionals alerten, que malgrat el pes de les relacions sexuals com a via principal de transmissió del VIH sigui molt important actualment, cal no oblidar la transmissió a través de la injecció de drogues per via parenteral, atès que aquest és un col·lectiu amb un elevat risc de contraure la infecció.
10. En aquest sentit es considera que, a banda de les campanyes de sensibilització, informació i extensió de la prova, també és necessari -malgrat la situació de restriccions pressupostàries- incrementar la presència del nombre d'agents de salut que actuïn en el territori, des de la proximitat. Una proposta també defensada per Àmbit Prevenció en relació al col·lectiu de treballadores sexuals i, de forma més ampla, per poder desenvolupar amb garanties el treball amb iguals entre la població jove i la població estrangera.
11. Atesa la importància donada a les mesures i accions de prevenció, sense que hi hagi unanimitat en l'opinió de totes les persones entrevistades, una majoria considera que han estat aquestes les que han patit més l'efecte de les retallades pressupostàries dels darrers anys, quelcom que no s'observa en la mateixa mesura a nivell d'atenció, tractament o demanda de proves diagnòstiques.

V. Conclusions

Indicadors de la incidència del VIH i la sida

- En el període 2001-2013, el CEEISCAT ha registrat un total de 98 casos de sida entre els residents a Mataró (70 homes i 28 dones). En el mateix període, el nombre de defuncions registrades és de 37 (30 homes i 7 dones). Pel que fa als darrers cinc anys, el nombre de casos de sida registrats és de 26 i les defuncions 5 (5 homes i cap dona).
- Pel que fa a la distribució dels casos per sexe i trams d'edat, en el cas dels homes, la primera posició correspon al tram de 35-39 anys (5,4%) i, en el cas de les dones, són els trams de 35-39 i 40-44 anys els que registren el percentatge més elevat amb el 2,55% del total de casos.
- Per primer cop, en el període ampli 1985-2013, les relacions sexuals superen a l'ús de drogues per via parenteral (UDVP) com a via principal de transmissió del VIH amb 144 i 147 casos, respectivament. Aquest fet corrobora el creixent protagonisme assolit per les relacions sexuals com a via principal de l'infecció. Les relacions heterosexuals són dintre d'aquestes aquelles que donen compte d'un major nombre de casos (96), mentre que les relacions homobisexuales en sumen 51.
- En els darrers deu anys, la transmissió del VIH a través de les relacions sexuals reforça el seu protagonisme; així, el 75,51% dels 98 casos de sida registrats en el període 2001-2013 s'han infectat a través d'aquesta via. La transmissió del VIH a través de relacions heterosexuals, amb 55 casos, és la via d'infecció que dona compte d'un major nombre dels casos de sida, mentre que el contagi a través del consum de drogues per via parenteral, amb 22 casos, representa el 22,45% dels casos de sida.

Indicadors d'activitat preventiva i informativa

- En els dos darrers anys, la Fundació Àmbit Prevenció ha fet formació en prevenció del VIH/SIDA a un total de 596 persones. El 37,92% dels assistents són alumnes de secundària i cicles formatius, el 13,42% professionals sanitaris i el 44,97% alumnes dels centres de formació d'adults. En els darrers cinc anys, el total d'assistents als cursos de prevenció del VIH/SIDA ha estat el més elevat des del principi de la sèrie iniciada el 2004-2008, amb 1.407. La meitat d'aquests assistents han estat alumnes de secundària i cicles formatius i el 36% alumnes de centres de formació d'adults..
- En el bienni 2012-2013, els agents de salut han intervingut sobre un total de 160 iguals joves i 289 de nacionalitat estrangera. Les valoracions qualitatives han tornat a manifestar les dificultats existents per poder comptar amb agents de salut homes i per intervenir amb col·lectius de població magrebina i subsahariana. Aquest és un aspecte de particular importància en el cas de Mataró per la composició particular d'alguns dels col·lectius més nombrosos de nacionalitat estrangera de la ciutat i per la composició particular del col·lectiu de treballadores sexuals.
- En els dos darrers anys, s'han mantingut els diferents programes de formació en sexualitat i afectivitat que duen a terme diferents recursos de la ciutat. Així, a través del Programa "Coneix, respecta, estima", s'ha donat formació a un 57,2% del total d'alumnes d'ESO dels dos darrers cursos acadèmics. Per la seva banda, el Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva (ASSIR) ha organitzat tallers d'educació afectiva i sexualitat adreçats a estudiants de tercer i quart d'ESO, alumnes de cicles formatius –en el darrer curs auxiliars d'infermeria- i població immigrada. En els darrers dos cursos s'han organitzat 49 tallers per estudiants de tercer i quart d'ESO amb un total de 1.216 assistents. El percentatge de

cobertura dels alumnes matriculats en aquests cursos se situa entorn una quarta part del total d'alumnes de 3r i 4r d'ESO.

- Pel que fa al Programa d'accessibilitat als preservatius, el període 2009-2013 ha estat el segon lustre, des de l'inici de la sèrie l'any 1995, en què més preservatius a granel s'han distribuït (257.620), una xifra només superada pel període 2008-2012 amb 266.862.
- En els darrers cinc anys, període 2009-2013, el PIX ha distribuït un total de 47.486 kits de xeringues, la xifra més baixa de les registrades des del principi de la sèrie iniciada en el període 1994-1998. En el darrer lustre, el PIX ha distribuït 8.475 kits menys que els que es van distribuir el període 2008-2012, perllongant així una evolució a la baixa iniciada en el període 2006-2010. Mentre les farmàcies van assolir en el període 1999-2003 el màxim de kits distribuïts (72.831), el CAD el va registrar en el període 2006-2010, amb 24.100.
- El darrer any, s'han recollit un total de 1.073 xeringues abandonades a la via pública. Una quantitat significativament superior a les que s'havien recollit en els darrers quatre anys, que de mitjana registren un total de 861. El fet que explica aquest increment, és la detecció en un punt concret de la ciutat d'una quantitat molt elevada de xeringues abandonades, en un espai molt breu de temps. El fet que fos el Servei de la Policia Local el primer que va actuar a la zona esmentada, és el que explica l'extraordinari increment en el nombre de xeringues recollides per aquest servei el 2013 -238 recollides el 2013 per 29 el 2012-. Paral·lelament el Centre d'atenció a les drogodependències, mitjançant els agents de salut, també suma un major nombre de xeringues recollides (688) en relació a les registrades en els dos darrers anys, 612 i 543, respectivament. El darrer any, només el Servei de Manteniment registra una xifra inferior a les d'un any abans, amb 108.
- En els darrers cinc anys, el Programa de manteniment amb metadona (PMM), suma un total de 467 noves inclusions. Aquesta xifra és inferior a la registrada en el període anterior, 2008-2012, amb 503, i és clarament menor al màxim assolit, en el període 2000-2004, amb 560. Tot i això, en els darrers cinc anys, període 2009-2013, els inicis de tractament per heroïna com a droga principal han assolit el màxim de la sèrie iniciada en el període 1994-1998 amb 545, 60 inicis més que en el període 2008-2012.
- Els dos darrers anys, el grup de coordinació assistencial ha organitzat dues sessions de formació amb el títols "*Diagnòstic del VIH, oportunitats perdudes*" i "*Abordatge de les infeccions de transmissió sexual i del VIH des de l'atenció primària de salut*". Aquestes sessions a càrrec de la Unitat Funcional de Sida de l'Hospital de Mataró, el Centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de l'ICS i d'altres especialistes, tenen l'objectiu de millorar la detecció de casos de VIH, presentar l'estat actual de la recerca i aclarir els dubtes que puguin sorgir entre els professionals sanitaris.
- En els dos darrers anys s'han distribuït un total de 7.890 fullets de recursos del Pla d'actuació del VIH i la sida a Mataró, el 34,47% dels quals a través de les farmàcies comunitàries, el 22,31% dels Centres d'Atenció Primària i el 19,97% mitjançant altres dispositius com les taules informatives del dia mundial de la sida. En aquest mateix període, el Centre d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva de l'ICS (ASSIR) n'ha distribuït el 8,87%, la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró el 7,60% i el Centre d'Atenció a les Drogodependències (CAD) el 3,80%.
- En el darrer any, en el marc del Programa d'intervenció amb dones en situació d'exclusió que exerceixen el treball sexual, la Fundació Àmbit Prevenició ha contactat amb un total de 26 dones a la via pública, que s'estima que pugui ser un nombre pròxim a la totalitat les dones

que exerceixen la prostitució al carrer. Com ja passava en els darrers anys, es manté la sobrerrepresentació de les dones nigerianes dins aquest col·lectiu. Un fet aquest no exclusiu de Mataró sinó que passa de igual manera en altres localitats catalanes.

Indicadors de detecció, tractament i assistència

- En els dos darrers anys, segons dades de la Unitat Funcional de Sida (UFS), s'ha registrat dins de l'àrea d'influència de l'Hospital de Mataró un total de 66 casos nous de VIH, 9 més que en el període 2011-2012. D'aquest total de casos, el 62,1% són noves infeccions i el 37,9% casos nous amb el VIH ja diagnosticat. L'augment de 9 casos del darrer bienni, s'explica gairebé exclusivament per l'increment de 8 noves infeccions, les quals han passat de 33 a 41..
- En els darrers cinc anys, el 60,69% dels nous casos de l'àrea d'influència són de residents a Mataró; percentatge que puja fins el 62,62% en el cas de les noves infeccions. El pes més elevat dels residents de la ciutat sobre el total de casos nous es registra en el període 1998-2002, amb el 72,31%; percentatge que puja al 77,78% en el cas de les noves infeccions.
- En el període 2009-2013, es registra el nombre més petit de noves infeccions com a sida (30) – 3 casos menys que en el període 2008-2012 i 15 menys que en 2005-2009-. L'evolució en els darrers cinc anys del percentatge de diagnosi tardada –noves infeccions com a sida sobre noves infeccions de VIH- també ha estat favorable, passant de representar el 36,59% dels nous casos en el període 2005-2009 al 28,04% en els darrers cinc anys.
- El bienni 2012-2013, referma l'afirmació feta en els darrers anys sobre el protagonisme de les relacions sexuals com a via principal de transmissió dels casos nous de VIH, tant si aquestes relacions són heterosexuals com homosexuals/bisexuals. Així, el 71,21% del total de casos tenen com origen de la transmissió la via sexual.
- L'any 2013 es comptabilitzen un total de 5.081 proves d'Elisa VIH demandades des de la Unitat Funcional de la Sida de l'Hospital de Mataró, els centres d'atenció primària de l'Institut Català de la Salut (ICS) i del Consorci Sanitari del Maresme (CSdM) de la ciutat de Mataró i el Centre d'atenció a la salut sexual i reproductiva de l'ICS. El total de positius registrats ha estat de 24, un nombre inferior als comptabilitzats l'any 2012 (40) i 10 casos per sota la mitjana que s'obté en els darrers 5 anys (34).
- Pel que fa al test ràpid del VIH a farmàcies, el darrer any, a Mataró es van fer 128 proves -82 homes i 46 dones- que representen el 9,8% sobre el total de les proves realitzades a Catalunya. A diferència dels dos darrers anys, el 2013 es van registrar 2 positius a Mataró, que sobre els 14 de Catalunya representen el 14,29% del total.
- Una síntesi de les aportacions qualitatives es pot trobar al final del capítol IV a l'apartat 4.3.

