



DATOS PARA LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN

- Burgos es la provincia que más casos de VIH ha tenido en 2017 en Castilla y León con 22 nuevos casos notificados de los 91 diagnosticados en toda la región.
 - Más del 24 % de los nuevos casos de VIH en 2017 en Castilla y León son de Burgos.
- El Comité Ciudadano Antisida de Burgos ha atendido este año a sesenta y cinco personas en sus programas de atención directa y de apoyo a personas con VIH/SIDA. En los programas de prevención del VIH dirigidos a jóvenes, inmigrantes, personas privadas de libertad y población general hemos estado trabajando con más de tres mil personas en 2018.
- El Ayuntamiento de Burgos sigue siendo un referente nacional en la implicación de una administración local en los objetivos de la lucha contra el VIH/SIDA en lo que es un ejemplo de alianza entre los ciudadanos y las instituciones para hacer frente a esta enfermedad
 - El Ayuntamiento de Burgos, desde el año 2002 y junto al Comité Ciudadano Antisida de Burgos, creó la casa de acogida de LA ENCINA para personas con VIH/SIDA y la financia cada año con 224.200,00 €. Más de 200 personas han pasado por la casa en estos años.
- Se han recortado las subvenciones directas para programas de atención a las personas con VIH en Burgos y provincia en más de un 50 %.
 - El Comité Ciudadano Antisida de Burgos, desde que se ha transferido a la Junta de Castilla y León las subvenciones a cargo del IRPF, ha pasado de recibir 23.000,00 € en el año 2016 a 11.000,00 € en el año 2018.
 - La Junta de Castilla y León, a la hora de gestionar nuestros programas, ha situado a las entidades que trabajamos en el ámbito del VIH en el apartado de drogas de los Servicios Sociales.



VAMOS CON TODO PARA ACABAR CON EL VIH.

DOCE AÑOS PARA ACABAR CON EL VIH.

Han transcurrido 37 años desde que se notificaron los primeros casos de un nuevo y letal síndrome denominado síndrome de inmunodeficiencia adquirida. En tan solo 3 años, en 1984, se identificó que el agente causal del sida era un virus, el virus de inmunodeficiencia humana. Desde entonces los avances científicos en el diagnóstico y tratamiento de la infección por VIH han marcado un hito en la historia de la medicina, que si bien, no ha conseguido de momento encontrar la curación, sí que ha permitido que las personas con VIH en tratamiento tengan una calidad y esperanza de vida similar al resto de la población.

Para el año 2030, siguiendo a ONUSIDA, tenemos el nuevo objetivo de acabar con el VIH. Dentro de doce años podremos conseguirlo si:

- 1º) utilizamos la evidencia científica,
- 2º) defendemos los derechos humanos y
- 3º) aprovechamos la experiencia de 40 años de lucha contra la enfermedad.

NUESTRA RESPUESTA FRENTE AL VIH

INFORMACIÓN ES PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN

Educación sexual para todos

Usemos el preservativo para protegernos del VIH y las ITS

Implantación de la PREP, Profilaxis pre-exposición, YA.

INDETECTABLE ES INTRANSMISIBLE

El diagnóstico precoz del VIH es una de las herramientas principales para frenar la epidemia del VIH

Las personas en tratamiento y con la carga viral indetectable no pueden transmitir el VIH.

“Todas las personas con VIH en tratamiento antirretroviral”

DERECHOS HUMANOS Y NO DISCRIMINACIÓN

Pacto Social contra el Estigma y la Discriminación de las personas con VIH

Derechos legales de acceso a los seguros de vida, a las residencias de mayores, a los viajes del INSERSO, a las oposiciones públicas, a los servicios públicos.

Descatalogación del VIH como enfermedad infecto-transmisible: EL VIH no es una enfermedad contagiosa

Burgos, 27 de noviembre de 2018



PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN

No resulta posible imaginar una respuesta de prevención primaria efectiva al VIH sin antes reconocer, abordar y hablar abiertamente sobre sexo y consumo de drogas. Hablar abiertamente sobre sexo, orientación sexual, identidad de género y consumo de drogas nos obliga a reconocer y a involucrar a los hombres homosexuales, a las personas que consumen drogas, a los trabajadores sexuales y a las personas transgénero. Hay que promover la salud sexual como estrategia para prevenir nuevas infecciones por VIH. Y hay que fomentar programas de detección precoz del VIH para que todas las personas con VIH puedan beneficiarse de un tratamiento eficaz y se eviten nuevas infecciones.

Hoy en día disponemos de nuevas herramientas. Además del diagnóstico y tratamiento temprano hace ya años que una nueva estrategia biomédica ha demostrado una alta eficacia en la prevención de nuevas infecciones. **La PrEP ha demostrado claramente su eficacia para evitar la transmisión del VIH**, la Comisión Europea autorizó su comercialización en Europa en agosto de 2016. Sin embargo, esta estrategia preventiva sigue sin estar disponible en España. No es admisible esperar más tiempo cuando tenemos una herramienta eficaz aprobada para evitar que en España se infecten por VIH 10 personas al día.

Sin embargo, en este punto, este año también queremos ser optimistas. Recientemente el ministerio de sanidad ha hecho pública su intención de desbloquear la situación de parálisis en que se encontraba la PrEP e iniciar los trámites necesarios para su inclusión en la cartera básica de servicios; además el pasado 13 de noviembre todos los grupos políticos del Congreso apoyaron una proposición no de ley para instar al gobierno de España a avanzar en este objetivo. Sin embargo, somos conscientes de que medidas como ésta necesitan el consenso de las Comunidades Autónomas, por eso, desde aquí, hacemos un llamamiento a la Junta de Castilla y León, a los responsables de la Salud Pública para que se sumen a la iniciativa del Gobierno de España, de forma que el acceso al PrEP sea una realidad en nuestro territorio. La PrEP tiene que ser pensada como un catalizador para articular un nuevo abordaje de la salud sexual en nuestro país capaz de dar respuesta a las nuevas necesidades a las que nos enfrentamos.

Porque es en la prevención donde de nuevo seguimos fallando. Llevamos casi una década con cerca de cuatro mil nuevos diagnósticos al año en España y no somos capaces de reducir esta cifra y, aunque el VIH nos puede afectar a todos, no deja de ensañarse en las poblaciones más vulnerables. Desde principios de este siglo la vía de transmisión del VIH ha sido mayoritariamente sexual, afectando principalmente a los hombres gays, bisexuales y otros hombres que practican sexo con hombres, a la población migrante y a las mujeres. Especial relevancia tiene el impacto del VIH en las mujeres transexuales donde los escasos estudios disponibles hablan de una prevalencia superior al 15%, en las personas privadas de libertad con una prevalencia superior al 5% y en las personas en riesgo de exclusión social. Necesitamos replantearnos el modelo de atención a la salud sexual dentro de nuestro sistema sanitario, adaptando los recursos a las necesidades actuales, creando servicios accesibles pensados para las necesidades de las personas y de la salud pública.



DETECCIÓN, TRATAMIENTO Y CALIDAD DE VIDA

La ciencia ha avanzado mucho en el conocimiento y tratamiento de la infección por VIH, sin embargo, no le sirve de nada a una persona sin diagnosticar. En España más del 45% de los nuevos diagnósticos de VIH son tardíos. Esto quiere decir que entre el momento de la infección y el del diagnóstico han podido pasar años. Un porcentaje importante de estas personas son diagnosticadas en urgencias cuando ya han desarrollado un evento sida.

El diagnóstico tardío pone en riesgo la vida de las personas y es el responsable mayoritario de que el VIH siga expandiéndose. La evidencia científica ha demostrado ya hace tiempo que una persona con VIH en tratamiento a la que no se le detecta el virus en sangre no transmite la enfermedad en relaciones sexuales sin protección; que indetectable es igual a intransmisible.

Por ello detectar lo más rápido posible la infección no sólo evitaría la mayor parte de las casi quinientas muertes anuales por sida que se siguen produciendo en nuestro país, sino que se nos presenta como una de las más eficaces medidas preventivas para reducir el número de nuevas infecciones.

Necesitamos medidas valientes y efectivas para promocionar la prueba en todos los ámbitos del circuito asistencial. Seguimos siendo testigos de oportunidades perdidas de diagnóstico en la atención primaria y especializada. Tenemos que llegar a todas las personas que no acuden a estos servicios, normalizar la prueba. Diagnosticar y tratar es una herramienta eficaz que ya está empezando a dar resultados a nivel global y en algunas ciudades de España.

DERECHOS HUMANOS Y NO DISCRIMINACIÓN

Los prejuicios que se instauraron en los primeros años de la epidemia siguen presentes en nuestra sociedad. La discriminación y la ignorancia persisten y el estigma hace que muchas personas con VIH sigan viviendo su realidad desde la soledad y la ocultación. La discriminación no es un ente abstracto. Es una realidad concreta que sigue afectando a día de hoy a las vidas de ciudadanos y ciudadanas de este país, que limita el ejercicio de sus derechos y el acceso a servicios y prestaciones.

Todavía existen en el mundo cerca de sesenta países con restricciones de entrada para las personas con VIH; pese a la nueva legislación que lo prohíbe seguimos siendo testigos de la denegación en la contratación de seguros de vida lo que impide el acceso a una hipoteca; las personas con VIH siguen sin poder acceder a las fuerzas y cuerpos de seguridad del estado; la catalogación del VIH como enfermedad infecto contagiosa sigue teniendo efectos perversos y nos seguimos enfrentado a situaciones de denegación de acceso a prestaciones como residencias para mayores. Además, el miedo a la discriminación sigue siendo una barrera importante a la hora de implementar medidas preventivas y en el diagnóstico temprano del VIH.



Existen otros muchos retos que abordar; los problemas de salud relacionados con el envejecimiento de las personas con VIH, la atención sanitaria en el medio penitenciario, la atención social a las personas con VIH en exclusión social, la salud mental, la asistencia sanitaria a personas inmigrantes en situación irregular, la contribución de España a la respuesta global al VIH y un largo etcétera.

En los últimos meses hemos visto gestos que nos hacen pensar que vamos por el buen camino. La recuperación de la universalidad del derecho a la salud ha sido sin duda uno de ellos. HOY, en un acto público en el Ministerio de Sanidad se presenta **El Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato Asociada al VIH**. Este es un documento ambicioso y consensuado entre la sociedad civil y las administraciones públicas. En él se contemplan medidas concretas para revertir estas situaciones que llevamos soportando desde hace demasiados años.

Pero para que este Pacto Social sea realmente efectivo necesitamos cómplices; por eso desde aquí hacemos un llamamiento a todos los ministerios, a las CCAA, a los ayuntamientos, a las sociedades científicas, a los colegios profesionales, a los medios de comunicación, universidades, sindicatos y en general a todas las instituciones públicas y privadas para que firmen este documento y que entre todos y todas nos pongamos a trabajar en el diseño de medidas normativas, formativas y de toda índole para poner fin a las situaciones de discriminación institucional y social. Es una cuestión de dignidad, de derechos humanos, de calidad democrática.

Para acabar con esta pandemia debemos acabar con el estigma, se lo debemos a nuestros amigos y familiares que no llegaron a tiempo a los tratamientos, a las casi sesenta mil personas que han fallecido de Sida en nuestro país, pero sobre todo se lo debemos a las nuevas generaciones para que puedan vivir en un país más justo, más solidario, más humano. Sin embargo, cada vez somos más conscientes de que cambiar leyes no es suficiente y de que queda un largo camino para recuperar ese derecho arrebatado. Por ello instamos al gobierno y a las administraciones autonómicas a que tomen las medidas oportunas para que todas las personas que residen en España tengan un acceso efectivo a los cuidados y tratamientos que necesiten.

Burgos, 27 de noviembre de 2018



INFORME EPIDEMIOLÓGICO DEL VIH

De los casos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León en 2017, Burgos es la provincia que mayor tasa de incidencia presenta: 6,15 casos por cada 100.000 habitantes.

De los 91 casos notificados en Castilla y León, son hombres el 85% y mujeres el 15% restante. La media es de 38 años, aunque el valor más frecuente ha sido de 24 años. Es importante destacar que el 30 % de los nuevos casos detectados está entre los 20 a 29 años. Respecto a la procedencia de las personas: el 72,83% son nacionales y el 26,09 % extranjeros.

La categoría de transmisión más frecuente es la de HSH, con un 49,45 %, seguido de personas heterosexuales, el 36,26 %, y, por último, personas que se inyectan las drogas con un escaso 1,10 %.

El centro de las nuevas infecciones está en personas HSH donde, considerando sólo a los hombres, el 58,44 % de las nuevas infecciones entran dentro de esta categoría. Si tenemos en cuenta que hay un porcentaje elevado del que no se ha remitido información respecto a la vía de transmisión lo más seguro que este porcentaje sea notablemente superior.

Sigue existiendo retraso diagnóstico: un 44 % de los casos; y, además, el 14,60 % eran ya caso de SIDA en el momento del diagnóstico. Este dato es superior en las personas heterosexuales, lo que indica la importancia de las campañas de diagnóstico precoz dirigidas a toda la población. Por otro lado, se han detectado en fase de primoinfección el 50,55 % de los nuevos casos.

Evolución de los nuevos diagnósticos en Burgos, Castilla León y España 2010-2017

Año	Burgos		Castilla y León		España	
	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa	Nº casos	Tasa
2010	16	4,27	141	5,51	3.892	11,85
2011	31	8,25	170	6,64	3.645	11,09
2012	20	5,33	137	5,38	3.899	10,30
2013	21	5,66	130	5,16	4.342	9,32
2014	20	5,48	116	4,65	4.402	9,48
2015	12	3,31	90	3,69	4.191	9,03
2016	11	3,06	92	3,75	4.048	8,71
2017	22	6,15	91	3,74	3.381	7,26
TOTAL	153		1.131		26.756	

Respecto a Burgos cabe destacar que en 2017 es la provincia que más casos ha notificado junto con Valladolid. El año pasado veíamos una tendencia a la baja (12 casos en 2015 y 11 en 2016) pero hay que reconocer que se vuelve a la senda de más de veinte diagnósticos al año.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DEL VIH y SIDA EN ESPAÑA 2017 ACTUALIZACIÓN 30 de junio de 2018