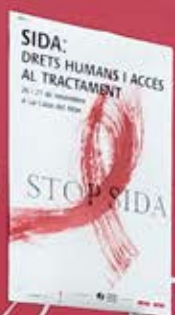


Vigilància epidemiològica de la infecció pel VIH i la SIDA a Barcelona

20
22

any amb la infecció pel VIH



1981- 1994

Creixement ràpid dels casos i dels morts

- Gran alarma social. Important mobilització comunitària
- Aïllament del virus
- Inici dels programes d'intercanvi de xeringues i de metadona
- La sida es la primera causa de mort entre els joves a Barcelona
- Reducció dràstica de la transmissió vertical

1995-1999

Introducció de la teràpia d'alta activitat

- Reducció espectacular dels casos i de les morts
- Millora en la qualitat de vida i descens de la comorbilitat
- Millora de la adherència al tractament (1 comprimit al dia)

2000-2010

Malaltia crònica tractable

- Vigilància obligatòria de la infecció pel VIH
- Primeres assaigs clínics de vacunes
- Promoció del diagnòstic precoc
- Proves fora del circuit assistencial: programa saunes de l'ASPB
- Important rol en la prevenció dels centres comunitaris de salut sexual

2011-2020

Tractament com a prevenció

- Inici d'estudis de les pastilles sexuals: manera sistemàtica
- Aprovació del tractament de prevenció oral al VIH (PrEP)
- Atenció centrada en el pacient
- Introducció del concepte de prevenció combinada (biomèdica-conductual)

© 2023 Agència de Salut Pública de Barcelona

Tots els drets reservats.

<https://www.aspb.cat/>

Edita: Agència de Salut Pública de Barcelona, 20 de novembre de 2023

Aquesta publicació està sota una llicència Creative Commons

Reconeixement – No Comercial – No derivades (BY-NC-ND)

<https://creativecommons.org/>



Vigilància Epidemiològica de la infecció pel VIH i la SIDA a Barcelona. Informe anual 2022

Presidenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona i regidora de Salut, persones amb discapacitat i estratègia contra la soledat

Marta Villanueva Cendan

Gerenta de l'Agència de Salut Pública de Barcelona

Carme Borrell i Thió

Responsables de l'Informe

Carles Pericas Escalé, Metge Responsable del VIH i les ITS del Servei d'Epidemiologia^{1, 2}

Pere Simón Vivan, Cap del Servei d'Epidemiologia en funcions^{1, 2}

Cristina Rius Gibert, Cap del Servei d'Epidemiologia^{1, 2, 3}

Lucía Artazcoz Lazcano, Cap del Departament de l'Observatori de la Salut^{1, 2, 3}

Autoria i redacció

Carles Pericas Escalé^{1, 2}, Raquel Prieto García^{1, 2}, Anna Llidó¹, Gabriela Lugon¹, David Palma^{1, 3}, Pere Simón Vivan^{1, 2}, Lucía Artazcoz Lazcano^{1, 2, 3}, Cristina Rius Gilbert.^{1, 2, 3}

Col·laboradors/es

Roser Clos Guix, Eva Masdeu Corcoll, Maria Isabel Marcos Arroita, Laura Collado Quifer, Lúdia Arranz Martín, Cristina Domingo Jimenez, Miriam Ros Samsó, Raquel Rodríguez López, Ingrid Avellanes Gil, Anna de Andrés i Aguayo, Marta Comerma Cotrina, Lluïsa Forns Cantón, Alba Artigas Baeza, Anna Hernandez Pineda, Jesús Edison Ospina, Abdallah Denial, Lucia Petrova, Maqsood Ahmad, Xiao Miao Lin, Omar Diatta, Mariló Gavalrà Vidal i Carmen Serrano Mejías.

Agraïments

Volem agrair l'esforç de totes les persones que contribueixen a la vigilància i el control del VIH i la SIDA a la ciutat de Barcelona.

Cita recomanada: Pericas C, Prieto R, Llidó A, Lugon G, Palma D, Simón P, Artazcoz L, Rius Gibert C. Vigilància epidemiològica de la infecció pel VIH i la SIDA a Barcelona. Informe 2021. Barcelona: Agència de Salut Pública de Barcelona; 2023.

¹ Agència de Salut Pública de Barcelona (ASPB), Pl. Lesseps 1, 08023 Barcelona, Spain

² Institut d'Investigació Biomèdica Sant Pau (IIB SANT PAU), Sant Quintí 77-79, 08041 Barcelona, Spain

³ Centro de Investigación Biomédica en Red de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Madrid, Spain

Índex

Resum executiu	4
Resumen ejecutivo	5
Executive summary	6
Introducció	7
Mètodes	8
Nous diagnòstics de VIH i de SIDA	9
Conclusions	22
Recomanacions	23
Referències	24
Abreviatures i acrònims	26

Resum executiu

L'any 2022 es van diagnosticar 224 nous casos de VIH. La taxa d'incidència per 100.000 habitants va passar de 10,2 el 2021 a 13,5 el 2022. Això suposa un augment del 32,4%. La incidència va ser major entre els homes (24,1 casos per 100.000 habitants) que entre les dones (2,7 casos per 100.000 habitants). Es van diagnosticar 13 casos en dones trans. La mitjana d'edat al diagnòstic va ser de 34,5 anys (34,1 en els homes i 36,7 en les dones). El 74% de les persones diagnosticades al 2022 van néixer fora d'Espanya.

La major part dels nous diagnòstics de VIH van correspondre a homes (84%) i la proporció més alta dins d'aquests (79%) va ser la població clau d'homes gais, bisexuals o altres homes que tenen sexe amb homes (GBHSH). En homes, un 4,8% dels casos van ser persones que s'injecten drogues (PID). En les dones, l'única via de transmissió identificada van ser les relacions sexuals amb homes (DSH).

El 49% dels nous diagnòstics de VIH en homes i el 44% en dones es van realitzar amb retard, és a dir, quan les persones tenien un recompte de CD4 menor de 350 cèl·lules/mm³ en el moment del diagnòstic.

L'estudi de contactes es va dur a terme en el 40,2% de les 224 persones diagnosticades de VIH (homes: 39,9%; dones: 39,1%).

Enguany es van diagnosticar 18 casos de SIDA, la qual cosa representa una incidència d'1 cas per cada 100.000 habitants, pràcticament igual que l'any 2021.

Resumen ejecutivo

En 2022 se diagnosticaron 224 nuevos casos de VIH. La tasa de incidencia por 100.000 habitantes pasó de 10,2 en 2021 a 13,5 en 2022. Esto supone un aumento del 32,4%. La incidencia fue mayor en los hombres (24,1 casos por 100.000 habitantes) que en las mujeres (2,7 casos por 100.000 habitantes). Se diagnosticaron 13 casos en mujeres trans. La media de edad en el diagnóstico fue de 34,5 años (34,1 en los hombres y 36,7 en las mujeres). El 74% de las personas recientemente diagnosticadas nacieron fuera de España.

La mayor parte de los nuevos diagnósticos de VIH correspondieron a hombres (84%) y la mayor proporción dentro de éstos (79%) fue la población clave de hombres gays, bisexuales u otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH). En hombres, un 4,8% de los casos fueron personas que se inyectan drogas (PID). En las mujeres, la única vía de transmisión identificada fueron las relaciones sexuales con hombres (MSH).

El 46% (hombres: 49%; mujeres: 44%) de los nuevos diagnósticos de VIH se realizó con retraso, es decir, cuando las personas tenían un recuento de CD4 menor de 350 células/mm³ en el momento del diagnóstico.

El estudio de contactos se llevó a cabo en el 40,2% de las 224 personas diagnosticadas de VIH (hombres: 39,9%; mujeres: 39,1%).

Este año se diagnosticaron 18 casos de SIDA, lo que representa una incidencia de 1 caso por cada 100.000 habitantes, prácticamente igual que en 2021.

Executive summary

In 2022, 224 new cases of HIV and/or AIDS were diagnosed. The incidence rate per 100,000 inhabitants went from 10.2 in 2021 to 13.5 in 2022. This represents an increase of 32.4%. The incidence was higher among men (24.1 cases per 100,000 inhabitants) than in women (2.7 cases per 100,000 inhabitants). 13 cases were diagnosed in trans women. The average age at diagnosis was 34.5 years (34.1 in men and 36.7 in women). 74% of newly diagnosed people were born outside Spain.

The majority of new HIV diagnoses were among men (84%) and the largest proportion within these (79%) was the key population of gay, bisexual or other men who have sex with men (GBMSM). In men, 4.8% of cases were people who inject drugs (PID). In women, the only transmission route identified was sexual relations with men (WSM).

46% (men: 49%; women: 44%) of new HIV diagnosis were determined late, that is, when people had a CD4 count less than 350 cells/mm³ at the time of diagnosis.

Contact tracing was carried out in 40.2% of the 224 people diagnosed with HIV (men: 39.9%; women: 39.1%).

This year, 18 cases of AIDS were diagnosed, which represents an incidence of 1 case per 100,000 inhabitants, practically the same as in 2021.

Introducció

La SIDA és una malaltia de declaració obligatòria individualitzada (MDI) des de l'any 1987, mentre que la infecció pel VIH ho és des de juny de 2010. Totes dues formen part del sistema de malalties de declaració obligatòria (MDO) i brots epidèmics de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya¹.

Mentre que les dades de SIDA proporcionen informació sobre les etapes més avançades de la infecció, les de VIH ofereixen una bona aproximació a la incidència de la infecció. Tots dos sistemes faciliten informació molt útil per tal d'avaluar l'efectivitat de la teràpia antiretroviral i l'impacte dels programes de prevenció i control de la infecció que es porten a terme a la ciutat.

En aquest informe es presenta una visió general del VIH i la SIDA a la ciutat de Barcelona basat en l'anàlisi de les dades recollides pel sistema de vigilància epidemiològica.

Objectius principals

- Quantificar els nous diagnòstics de VIH i de SIDA durant l'any 2022.
- Descriure les característiques epidemiològiques de les persones recentment diagnosticades de VIH i de SIDA durant l'any 2022.
- Descriure la tendència dels nous diagnòstics de VIH i de SIDA durant el període 2013-2022.

Mètodes

Els casos que s'inclouen en els registres compleixen els criteris de definició de cas de les MDO².

En aquest document s'ha realitzat una anàlisi descriptiva de les característiques sociodemogràfiques de les persones residents a Barcelona i diagnosticades de VIH o de SIDA l'any 2022. També, es descriu la tendència dels nous diagnòstics de VIH i dels casos de SIDA entre els anys 2013 i 2022. En l'estratificació de les dades segons sexe, s'utilitza el sexe especificat a l'enquesta epidemiològica. Els casos en persones trans no s'inclouen a les dades presentades segons sexe i es caracteritzen en el text com a població clau determinada per ONUSIDA³.

Per a calcular la incidència s'han utilitzat les dades de població del cens municipal de l'any corresponent⁴. Les taxes per districtes segons l'índex de renda familiar disponible per càpita (IRFD), s'han calculat agrupant els districtes que compartien el mateix rang de renda segons l'IRFD. L'Índex actua com a indicador de la renda de les persones residents als diferents districtes i mostra una fotografia de les desigualtats socials referides a un valor mitjà de la ciutat⁵. Les taxes d'incidència dels barris s'han estratificat en tres nivells de renda (baixa i molt baixa, mitjana i alta i molt alta).

Els països de naixement es van agrupar segons una adaptació de la classificació d'ONUSIDA⁶.

Es va considerar retard diagnòstic de la infecció pel VIH (RD) quan, en el cas de no tenir un diagnòstic de VIH previ al 2022, presentava un recompte de limfòcits T CD4 menor de 350 cels/ μ l o quan el diagnòstic de la SIDA s'havia realitzat en els tres mesos posteriors al diagnòstic de VIH, independentment del nivell de CD4^{7,8}.

Nous diagnòstics de VIH i de SIDA

L'any 2022 augmenten els casos de VIH respecte el 2021. Es van notificar 224 nous diagnòstics, el que representa una taxa d'incidència de 13,5 casos per 100.000 habitants.

L'any 2022, es van notificar 224 nous diagnòstics de VIH en residents a Barcelona, el que representa una taxa d'incidència de 13,5 casos per 100.000 habitants i un augment del 32,4% en relació al 2021 (**Figura 1**), trencant amb la tendència descendent observada els anys anteriors.

Figura 1. Nombre i casos per 100.000 habitants de nous diagnòstics de VIH. Barcelona, 2013-2022



En el cas de la SIDA, al llarg del 2022 s'han diagnosticat 18 casos, això representa una taxa d'incidència de 1,0 cas per cada 100.000 habitants i un lleuger descens en relació al 2021.

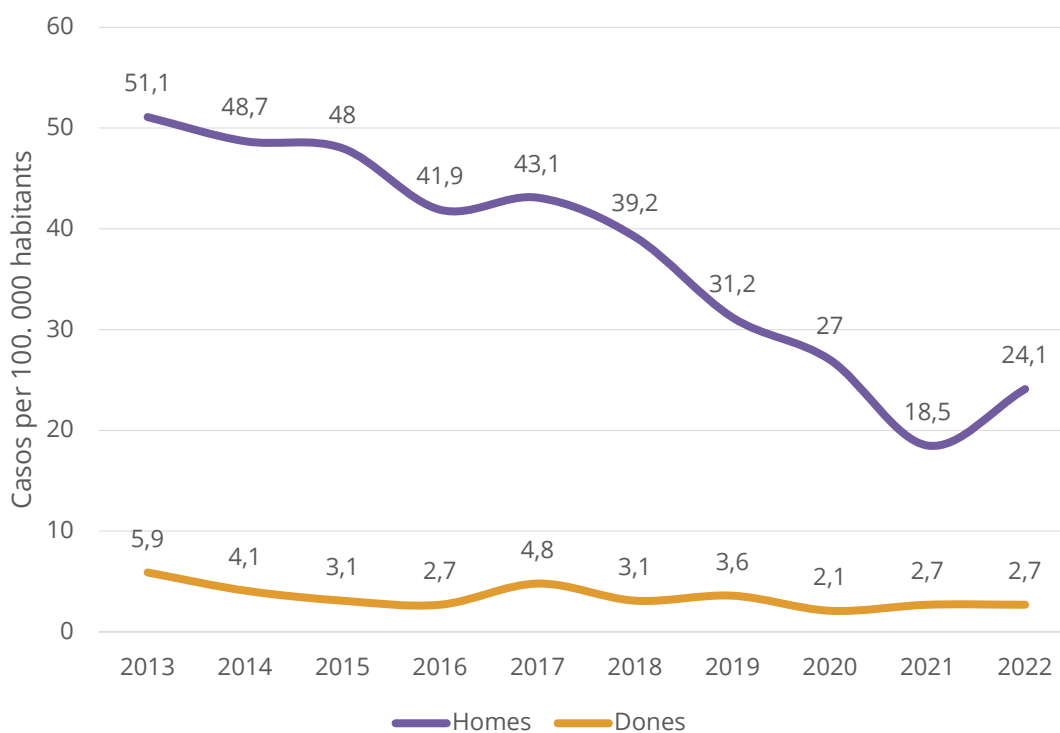
Sexe i edat

La infecció pel VIH continua sent més freqüent entre els homes (83,9%).

El 5,8% dels casos eren dones trans. El 66,5% de les persones diagnosticades el 2022 eren menors de 40 anys.

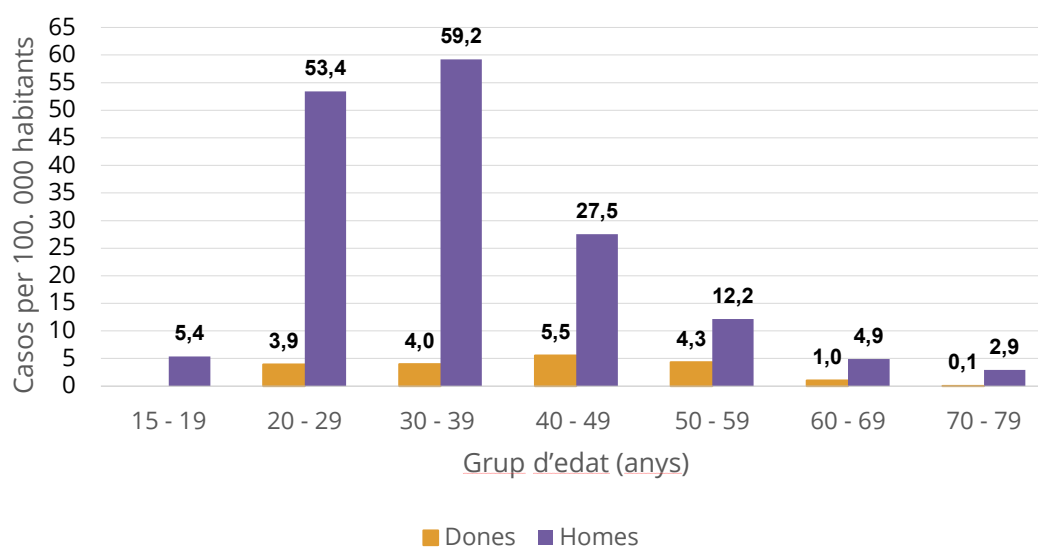
Els homes van suposar el 83,9% (188) dels nous diagnòstics de VIH; 23 casos eren en dones. Les taxes d'incidència per a homes i dones van ser de 24,1 i 2,7 casos per 100.000 habitants, respectivament, amb un augment del 30,3% en els homes i sense variació en les dones (**Figura 2**). Es van diagnosticar 13 casos en dones trans, contrastant amb els 0 casos notificats l'any 2021 en aquesta població clau.

Figura 2. Nous diagnòstics de VIH per 100.000 hab. segons sexe. Barcelona, 2013-2022



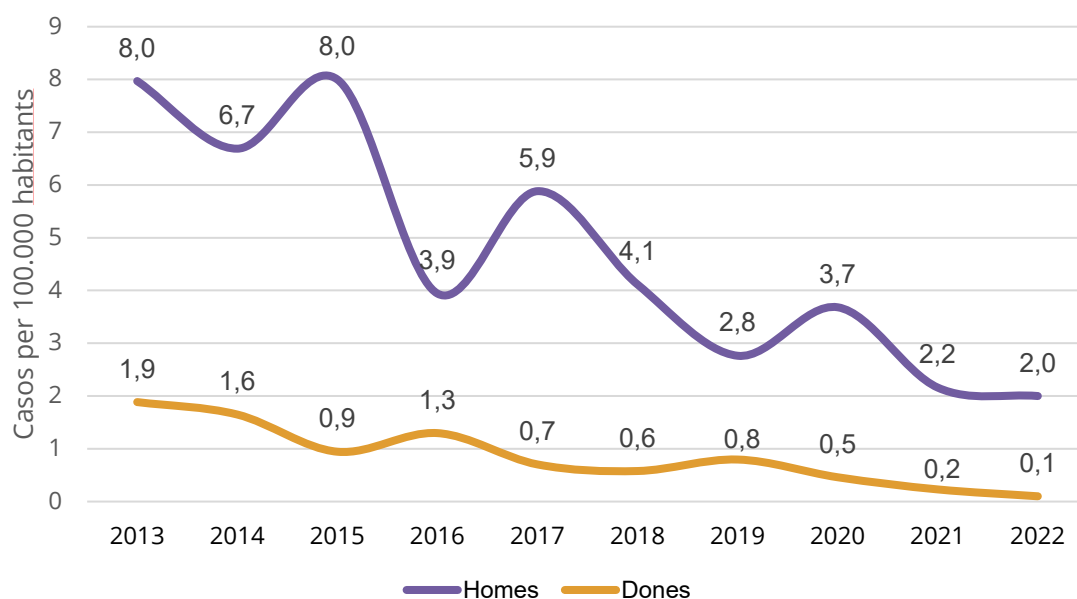
La mitjana d'edat al diagnòstic va ser de 34,5 anys (34,1 anys en homes, 36,7 en dones i 40,7 en dones trans). Els homes tenien entre 15 i 76 anys i les dones entre 23 i 74 anys. En homes, la taxa d'incidència més elevada es va observar entre els 30 i els 39 anys (**Figura 3**) mentre que en dones es va observar entre els 40 i els 49 anys.

Figura 3. Nous diagnòstics de VIH per 100.000 hab. segons edat i sexe. Barcelona, 2022



Pel que fa a la SIDA, la taxa per a homes i dones va ser de 2,0 i 0,1 casos per 100.000 habitants, respectivament (**Figura 4**). Un cas va ser diagnosticat en una dona trans.

La mitjana d'edat dels casos diagnosticats de SIDA va ser de 38,4 anys. El 66,7% (12) dels casos eren homes d'entre 22 i 49 anys.

Figura 4. Casos de SIDA per 100.000 hab. segons sexe. Barcelona, 2013-2022

Lloc de naixement



Les persones **nascudes fora d'Espanya van representar el 73,7%** dels casos. La majoria, tant homes com dones, eren nascuts a Amèrica Llatina.

El 26,3% (59) de les persones diagnosticades durant el 2022 van néixer a Espanya, el que representa una taxa de 5,1 casos per 100.000 habitants (8,8 casos en els homes i 1,3 casos en les dones) (**Figura 5 i Figura 6**).

Figura 5. Nous diagnòstics de VIH segons lloc de naixement. Barcelona, 2013-2022

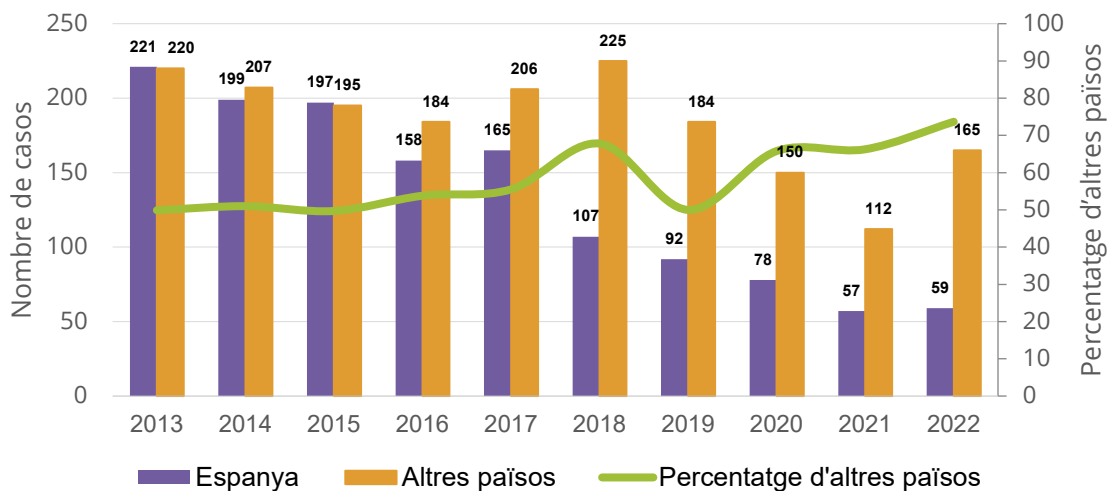
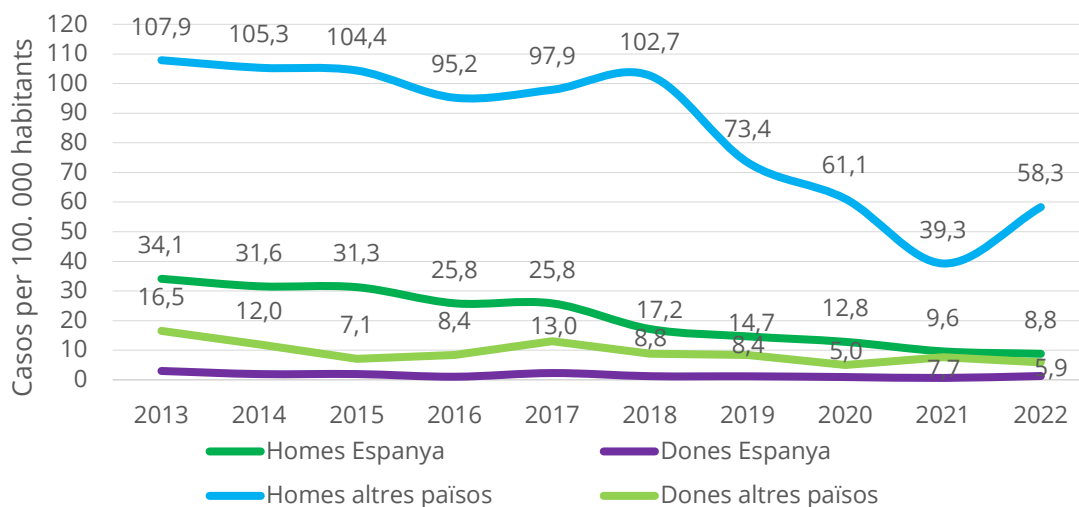
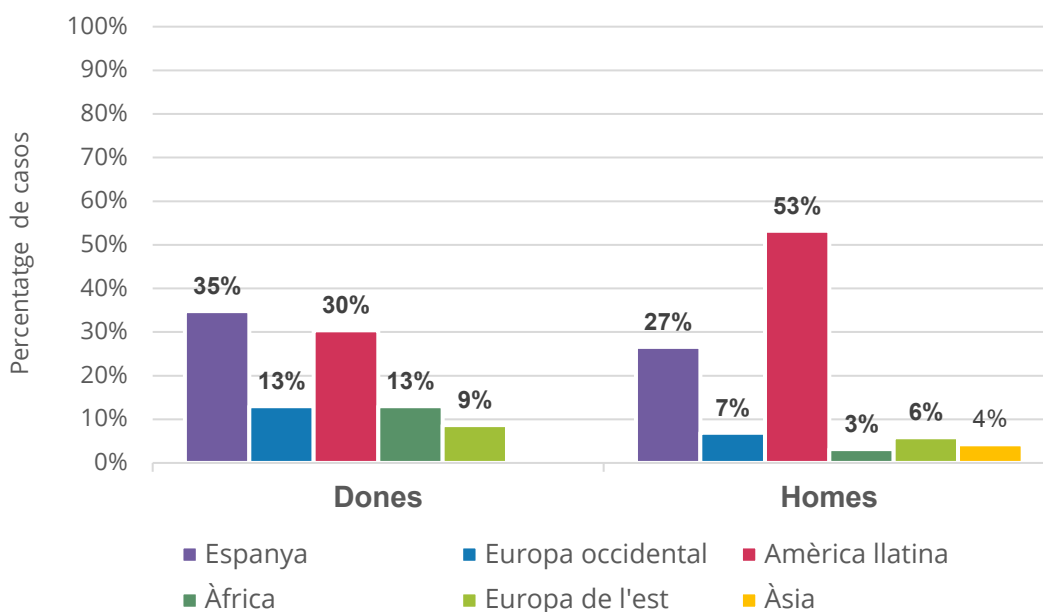


Figura 6. Nous diagnòstics de VIH per 100.000 habitants segons lloc de naixement i sexe. Barcelona, 2013-2022



Pel que fa a la regió de naixement dels casos nascuts fora d'Espanya, respecte el total d'homes, el 53,2% (100) van néixer a Amèrica Llatina i el Carib, el 6,9% (13) a Europa occidental, el 5,9% (11) a Europa de l'Est, el 4,3% Àsia (8), i el 3,2% (6) a Àfrica. Entre les dones, 30,4% (7) van néixer a Amèrica Llatina i el Carib, 13% (3) a l'Àfrica i el 8,7% (2) a Europa de l'Est (Figura 7). El 92,3% (12) de les dones trans eren nascudes a Amèrica Llatina i el Carib.

Figura 7. Nous diagnòstics de VIH segons regió de naixement i sexe. Barcelona, 2022

En relació a la SIDA, el 44,4% (8) dels casos eren persones nascudes fora d'Espanya, 6 d'elles a Amèrica Llatina i 2 a Àfrica.

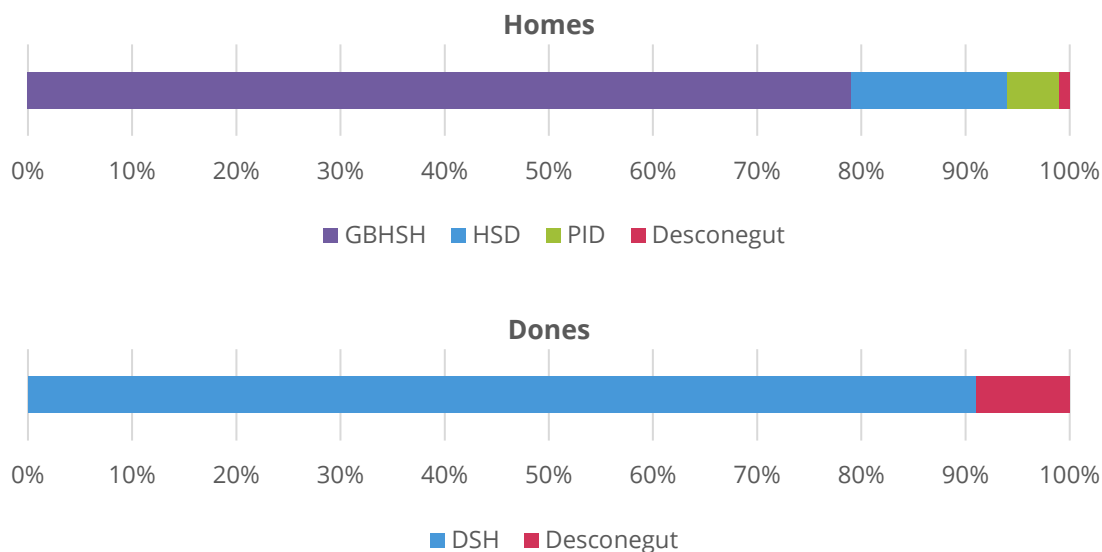
Transmissió



La via de transmissió més probable va ser la sexual. La població clau de GBHSH va representar el 78,7% dels casos entre els homes. El 4,8% dels casos en homes eren persones que s'injecten drogues. Totes les dones a les que es va identificar via de transmissió eren DSH.

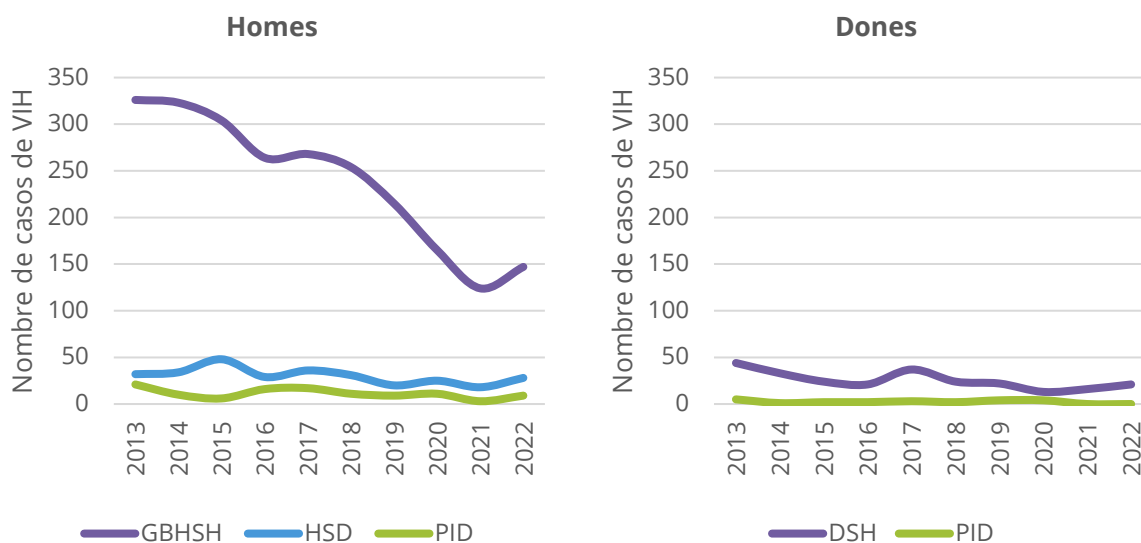
Tant en homes com en dones, les relacions sexuals desprotegides continuen sent la possible via de transmissió més habitual. Entre els homes, el 78,7% (147) van ser homes gais, bisexuals i altres homes que tenen relacions sexuals amb homes (GBHSH), el 14,9% (28) homes que tenen relacions sexuals amb dones (HSD), el 4,8% (9) persones que s'injecten drogues (PID). En 4 casos es desconeixia la via de transmissió. Entre les dones, el 91,3% (21) van ser dones que tenen relacions sexuals amb homes (DSH), en 2 casos es desconeixia la via de transmissió (**Figura 8**).

Figura 8. Nous diagnòstics de VIH segons via de transmissió i sexe. Barcelona, 2022



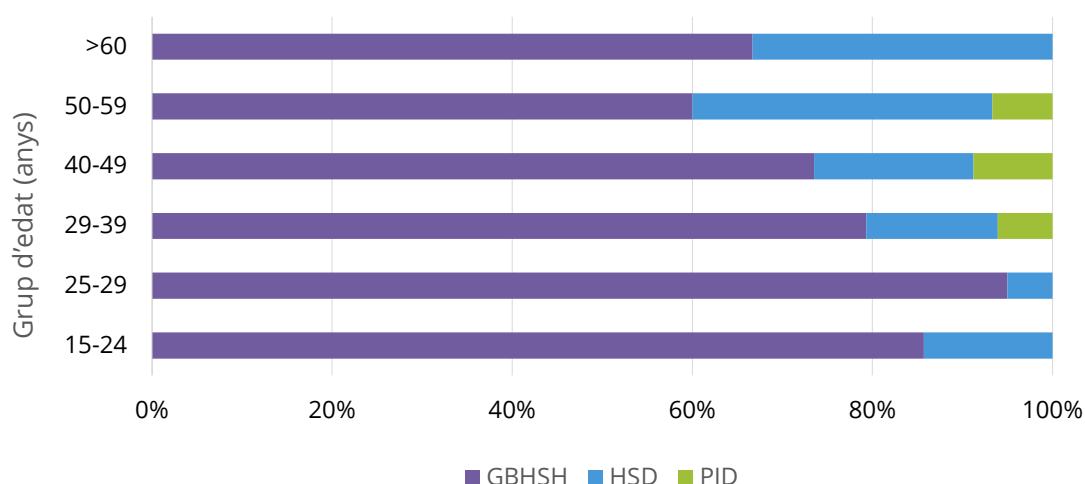
En comparació amb 2021, en homes s’observa un augment de la incidència en totes les vies de transmissió. En GBHSH, el nombre de casos passa de 122 a 145 (un augment del 18,5%) mentre que en HSD passa de 18 a 28 (augmenta un 55,6%). En homes PID, els casos passen de 3 a 9. En dones, els casos en DSH passen de 16 a 21, augmentant un 31,3%. Com l’any 2021, no hi ha hagut cap cas de VIH en dones PID. (Figura 9).

Figura 9. Nous diagnòstics de VIH segons via de transmissió segons sexe. Barcelona, 2013-2022



En els homes entre 15 i 69 anys la via de transmissió més freqüent va ser les relacions sexuals amb altres homes. A la **Figura 10** es mostra la distribució per edat en homes segons la possible via de transmissió. En dones, el 100% dels casos en què es coneixia via de transmissió eren dones que tenien relacions sexuals amb homes independentment del grup d'edat.

Figura 10. Nous diagnòstics de VIH segons edat i via de transmissió per a homes. Barcelona, 2022



En comparar la via de transmissió segons el lloc de naixement, no s'observen diferències rellevants entre els homes nascuts a Espanya i els nascuts a altres països. Com s'ha mencionat abans, en dones, el 100% dels casos en què es coneixia via de transmissió eren dones HSD independentment del país de naixement.

Lloc de residència



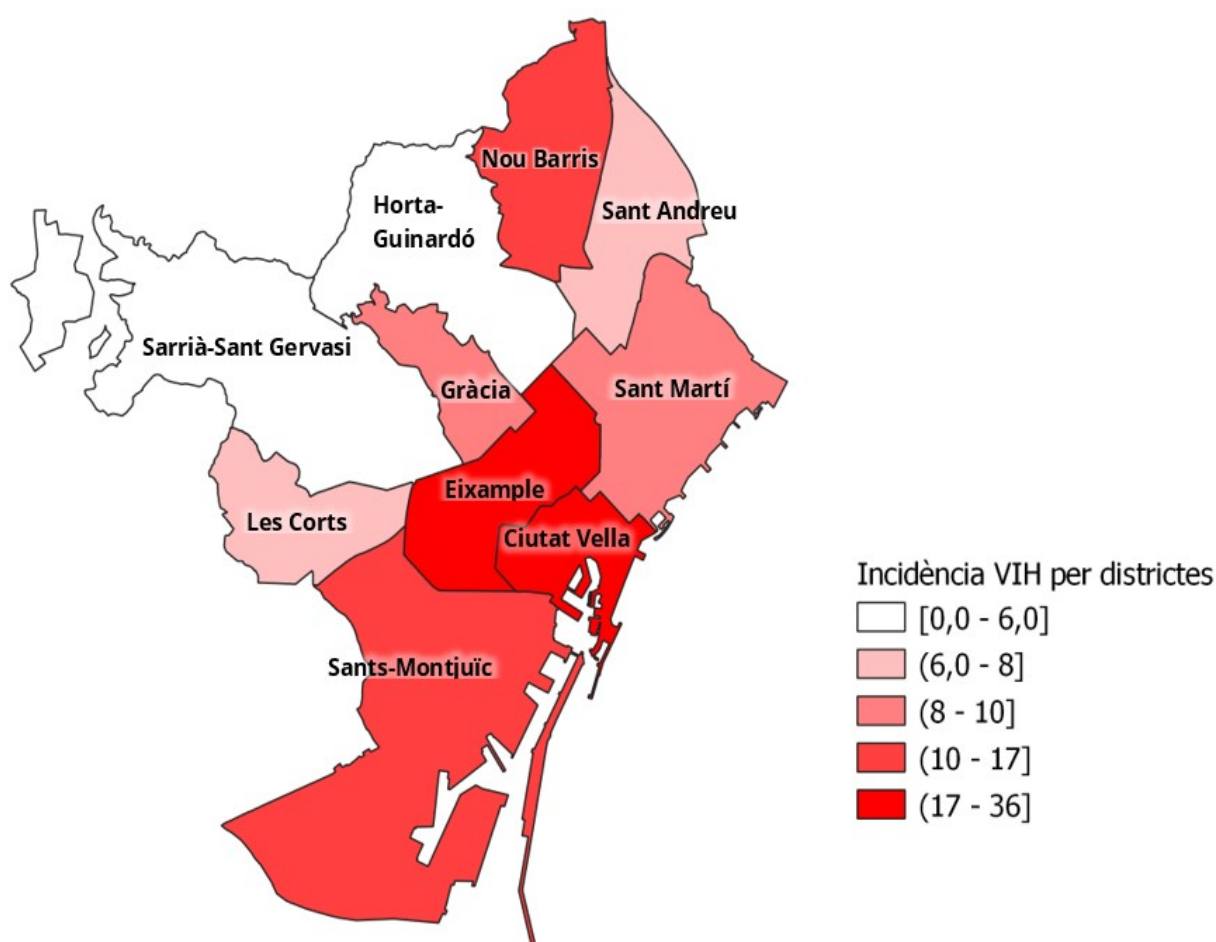
Els districtes amb més incidència van ser Ciutat Vella i l'Eixample.

Existeix un gradient invers segons nivell socioeconòmic, de manera que a menor nivell socioeconòmic més incidència de VIH i SIDA.

Els districtes amb la incidència de VIH més alta van ser Ciutat Vella, l'Eixample i Sants-Montjuïc amb 35,2, 24,7 i 15,2 casos per 100.000 habitants, respectivament (**Figura 11**). Les taxes més altes en els homes es van observar a Ciutat Vella,

l'Eixample i Sants-Montjuïc amb 62,1, 49,4 i 27 casos per 100.000 habitants, respectivament. En dones, els districtes amb un nombre més alt de casos van ser Sant Martí, Sants-Mjontjuïc i l'Eixample, amb 5, 4 i 4 casos respectivament.

Figura 11. Persones diagnosticades de VIH per 100.000 habitants segons districte de residència. Barcelona, 2022

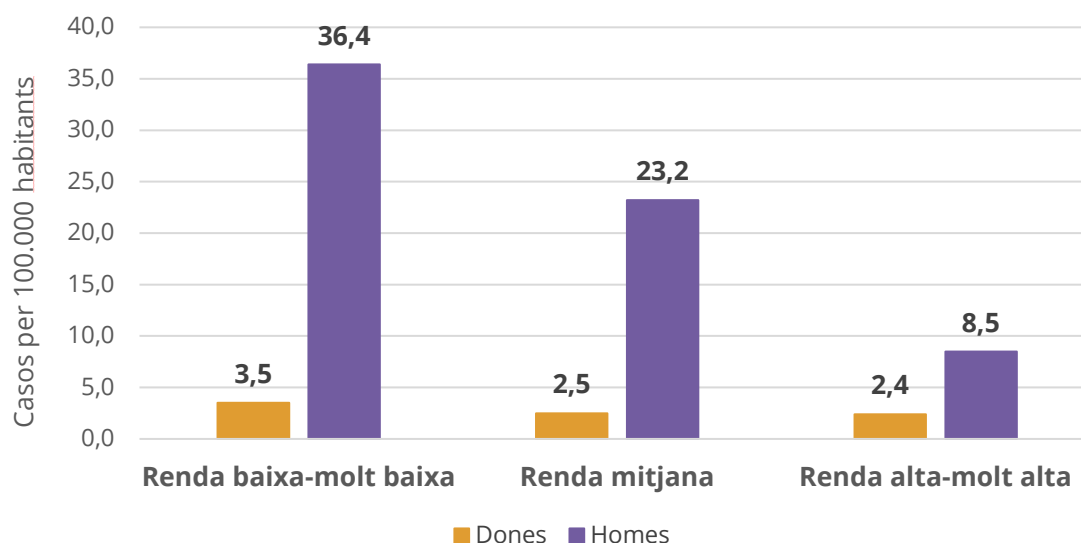


Pel que fa a la SIDA, els districtes amb les taxes d'incidència més altes van ser Les Corts i Ciutat Vella (2,5 i 1,9 casos per 100.000, respectivament).

La **Figura 12** mostra la distribució dels districtes de residència agrupats per l'índex de la renda familiar disponible (IRFD). Tant en els homes com en les dones, la taxa més elevada de nous diagnòstics de VIH es correspon amb els districtes amb rendes més baixes, observant-se una relació inversament proporcional entre el

nombre de casos i la renda del districte. En el cas dels homes, hi ha un canvi de patró respecte 2021, en el què la taxa més elevada s'observava en districtes de renda mitjana.

Figura 12. Nous diagnòstics de VIH segons renda del districte de residència i sexe. Barcelona, 2022



Nota: la renda es valora amb l'IRDF (índex de renda familiar disponible).

Pel que fa a la SIDA, la taxa d'incidència total també segueix un gradient invers amb l'IRDF, essent aquesta més alta com més baix sigui l'IRDF del districte de residència. Tant en dones com en homes, la incidència més elevada de SIDA es troba en els districtes de renda baixa-molt baixa.

Retard diagnòstic



Quasi la meitat dels casos de 2022 (46%) complien els criteris de retard diagnòstic. En les dones, el RD va ser del 66,7% i en els homes del 44%. Globalment representa un descens del 5,2% respecte el 2021.

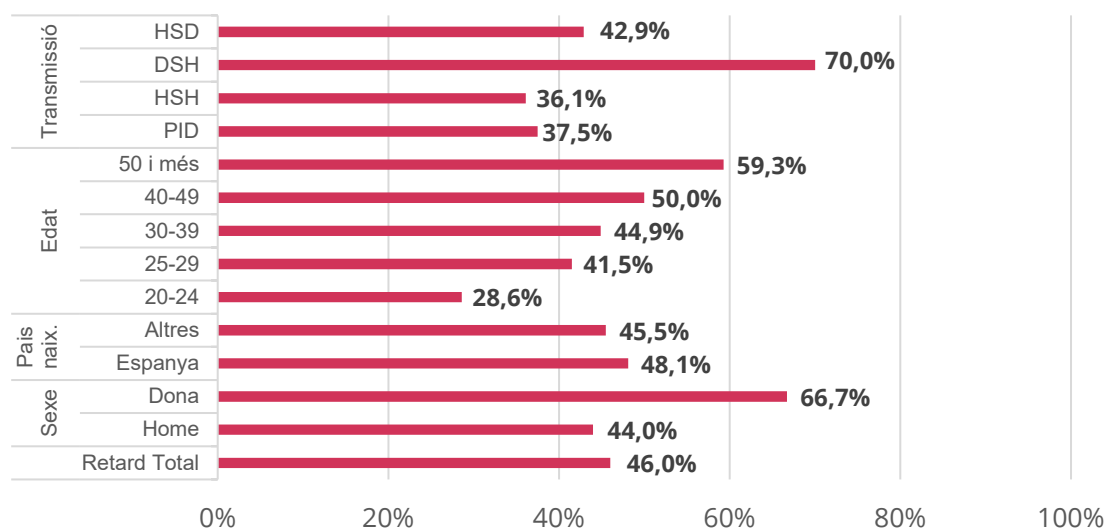
El retard en el diagnòstic (RD) de la infecció pel VIH s'associa a un augment de la morbiditat i mortalitat pel VIH. Disminuir el RD és un objectiu principal del pla d'acció enfront al VIH a Catalunya per tal de reduir la transmissió de la infecció¹⁰.

El 46% dels casos de VIH diagnosticats l'any 2022, tenien menys de 350 CD4 en el moment del diagnòstic. En les dones, el RD va ser del 66,7% i en els homes del 44%. El RD va ser més freqüent en les persones entre els 40 i 49 anys i en les majors de 50 amb un 50% i 59,3%, respectivament (figura 13).

Valorant la via de transmissió, el RD va ser més freqüent en dones que tenen sexe amb homes (70%) i els homes gays, bisexuals i altres homes que tenen sexe amb homes van ser el col·lectiu amb menor RD amb el 36,1%.

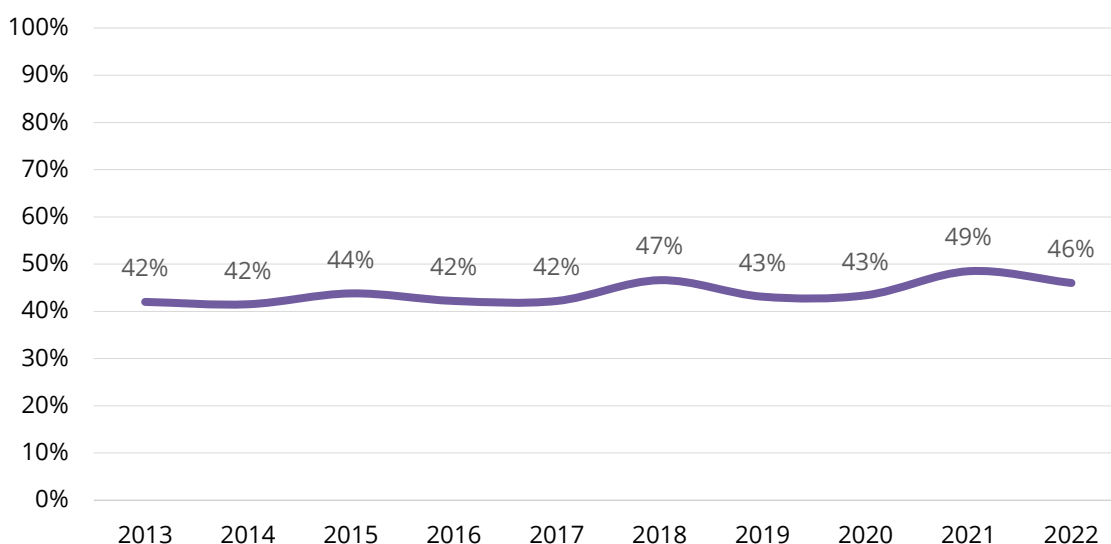
Segons lloc de naixement, el RD va ser similar en les persones nascudes a l'estranger i les nascudes a Espanya (45,5% i 48,1%, respectivament) (**Figura 13**).

Figura 13. Retard diagnòstic del VIH segons sexe, edat, lloc de naixement i via de transmissió. Barcelona, 2022



A nivell general, la proporció de RD en els nous casos de VIH s'ha mantingut en nivells similars des de l'any 2013. (**Figura 14**).

Figura 14. Percentatge de nous diagnòstics de VIH amb retard diagnòstic. Barcelona, 2013-2022



Estudi de contactes

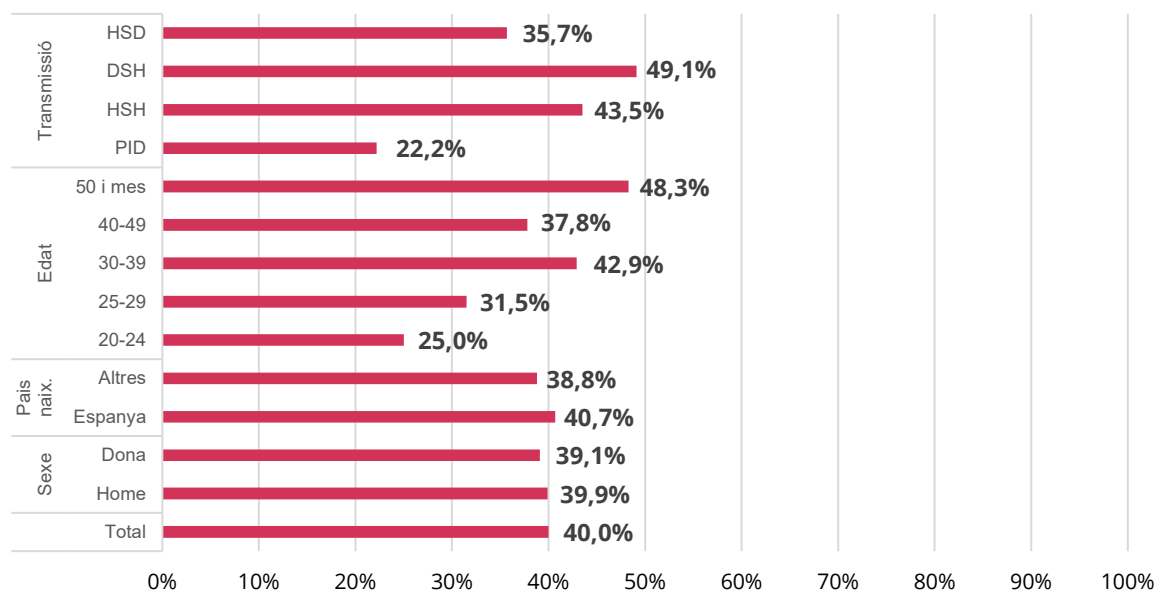


L'estudi de contactes es va iniciar en el 40,2% de les persones sense diferències de gènere. En les persones menors de 30 anys, es va realitzar a menys del 35%.

L'estudi de contactes (EC) constitueix una de les principals activitats de vigilància epidemiològica i és una part essencial de la prevenció i control de les malalties transmissibles. L'objectiu principal és facilitar el diagnòstic precoç i el tractament oportú per tal de prevenir la reinfecció, reduir la transmissió i contribuir a la identificació i control dels brots epidèmics. També, permet implementar les mesures de prevenció adequades per tal d'evitar casos secundaris entre els contactes. A més, té un component ètic, ja que ajuda els individus exposats a exercir el dret a conèixer la seva situació de risc⁷.

L'any 2022, l'EC es va iniciar en el 40,2% de les persones amb un nou diagnòstic d'infecció pel VIH (39,9% dels homes i 39,1% de les dones). L'EC es va realitzar amb una freqüència similar entre els nascuts a Espanya i els nascuts a altres països (40,7% i 38,8% respectivament). L'EC en les persones entre els 20-24 anys i entre els 25-29 anys l'EC es va realitzar en una proporció lleugerament menor, menys del 35% dels casos (**Figura 15**).

Figura 15. Realització de l'EC dels nous diagnòstics de VIH segons sexe, edat, lloc de naixement i via de transmissió. Barcelona, 2022



Conclusions

- Els nous diagnòstics anuals de VIH i de SIDA a la ciutat de Barcelona són molts menys que els registrats fa una dècada.
- La infecció pel VIH continua sent més freqüent en homes amb una raó home-dona molt elevada. L'any 2022, el 5,8% dels casos es van diagnosticar en dones trans.
- La gran majoria dels nous casos són persones menors de 40 anys.
- La via de transmissió més probable identificada segueix sent la sexual. Una proporció majoritària dels casos ha estat en GBHSH.
- Hi ha més proporció de nous diagnòstics de VIH i de SIDA en persones nascudes fora d'Espanya i/o de nivell socioeconòmic baix o molt baix.
- La proporció de nous casos amb l'estudi de contactes realitzat segueix sent baixa.
- Pràcticament la meitat dels nous diagnòstics de VIH es van fer amb retard.

Recomanacions

1. La vigilància exhaustiva del VIH i la SIDA els propers anys és essencial, doncs ens permetrà determinar si els canvis observats l'any 2022 són de caràcter puntual o sostinguts en el temps.
2. La monitorització exhaustiva de la via de transmissió any rere any és indispensable per identificar possibles canvis en els patrons de transmissió del VIH.
3. És important treballar la prevenció del VIH i la SIDA des d'una perspectiva que tingui en compte les necessitats i vivències de les diferents poblacions clau (GBHSH, PDI, dones trans, etc.).
4. S'ha de garantir l'accés a proves diagnòstiques i als serveis d'atenció a la salut sexual a totes les persones independentment del seu país de naixement i/o nivell socioeconòmic. Els serveis d'atenció al VIH han de ser accessibles i universals.
5. L'EC s'hauria de realitzar en tots els casos, tant en les persones recentment diagnosticades de VIH com en les persones diagnosticades de SIDA. Realitzar-ho correctament permet identificar contactes i fer l'acompanyament necessari perquè accedeixin a la prova diagnòstica corresponent.
6. És essencial augmentar els esforços per promoure la prevenció combinada i el diagnòstic precoç del VIH i altres infeccions de transmissió sexual, de cara a reduir la proporció de casos amb retard diagnòstic.

Referències

1. Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics. Disponible a:
https://portaljuridic.gencat.cat/ca/pjur_ocults/pjur_resultats_fitxa/?action=fitxa&mode=single&documentId=702922&language=ca_ES
2. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Definició de cas de les malalties de declaració obligatòria. Disponible a:
https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1089/definicio_malalties_declaracio_obligatoria_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. UNAIDS. Global AIDS update - Seizing the moment: tackling entrenched inequalities to end epidemics. Geneva: UNAIDS; 2020. Disponible a:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report_en.pdf
4. Departament d'Estadística i Difusió de Dades. Ajuntament de Barcelona. Anuaris Estadístics de Barcelona. Disponible a:
<https://www.bcn.cat/estadistica/catala/index.htm>
5. Ajuntament de Barcelona. Oficina Municipal de Dades (2023). Distribució territorial de la renda familiar disponible per càpita a Barcelona. Disponible a:
https://ajuntament.barcelona.cat/barcelonaeconomia/sites/default/files/LA%20RENDA%20DE%20LES%20LLARS_2019.pdf
6. UNAIDS DATA 2023. Geneva: UNAIDS; 2023. Disponible a:
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/data-book-2023_en.pdf
7. Antinori A, et al. Late presentation of HIV infection: a consensus definition. HIV Med 2011;12:61-64.
8. Croxford S, Stengaard AR, Brännström J, et al. Late diagnosis of HIV: An updated consensus definition. HIV Med. 2022;23(11):1202-1208.
9. Grup de Treball per a l'Elaboració del Protocol per a l'Estudi dels Contactes de les Persones Diagnosticades d'ITS a Catalunya. Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Protocol per a l'estudi dels contactes de les persones diagnosticades d'ITS a Catalunya. Disponible a:

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/A-Z//infeccions_transmissio_sexual/recursos_prof/documents/protocol_ec_its.pdf

- 10.** Comissió interdepartamental de la Sida a Catalunya Departament de Salut. Generalitat de Catalunya. Pla d'acció enfront del VIH i altres ITS 2021-2030.

Disponible a:

https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/vigilancia_salut_publica/vih-sida-its/Pla-dAccio-enfront-del-VIH-i-altres-ITS-2021-2030_ok.pdf

Abreviatures i acrònims

- DSH** dones que tenen relacions sexuals amb homes
- EC** estudi de contactes
- HSD** homes que tenen relacions sexuals amb dones
- GBHSH** homes gais, bisexuals i altres homes que tenen sexe amb homes
- IRDF** índex de renda familiar disponible
- NC** no consta
- PID** persones que s'injecten drogues
- RD** retard diagnòstic de la infecció pel VIH
- SIDA** síndrome d'immunodeficiència adquirida
- VIH** virus de la immunodeficiència humana

C S B Consorci Sanitari
de Barcelona



Epidemiologia

Connectem
f **t** **o** **in**

www.aspb.cat