

# EVALUACIÓN DEL PROGRAMA DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN A LAS PERSONAS AFECTADAS POR EL VIH-SIDA EN ASTURIAS 2011-2020

**Promueve:**

Consejería de Salud

**Edita:**

Consejería de Salud

**Distribuye:**

Sección de Programas de Prevención  
Servicio de Salud Poblacional  
Dirección General de Salud Pública

**Catalogación y archivo editorial:**

Servicio de Publicaciones de la Consejería de la Presidencia

**Coordinación del documento:**

M<sup>a</sup> del Mar Cuesta Rodriguez  
José María Blanco Gonzalez

**Maquetación:**

Luis Miguel López Saldaña

**Edición:**

2022

**Para citar el estudio:**

Dirección General de Salud Pública. *Evaluación del Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-Sida en Asturias 2011-2020*. Consejería de Salud. Asturias, 2022.

**Copias adicionales de este informe pueden obtenerse en versión electrónica a través de:**

[salud.poblacional@asturias.org](mailto:salud.poblacional@asturias.org)

**Depósito legal: AS 02050-2022**

## **Coordinación y elaboración del documento:**

Programa PAVSA: Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-Sida en Asturias

M<sup>a</sup> del Mar Cuesta Rodriguez  
Esther Gomez Calvo  
José María Blanco Gonzalez

## **Colaboraciones:**

Para elaborar este documento de evaluación ha sido fundamental la colaboración de muchas personas que han aportado información, tablas, gráficas o ideas para algunas de las partes, entre ellas cabe destacar los profesionales de:

- Consejería de Salud
  - Dirección General de Salud Pública
    - Servicio de Salud Poblacional
    - Servicio de Vigilancia Epidemiológica
  - Secretaría General Técnica
- Sespa
  - Servicios Centrales
  - Gerencias de Área de Atención Primaria
  - Servicios de Medicina Interna y Unidades de Enfermedades Infecciosas
  - Unidades de Infecciones de Transmisión Sexual
  - Servicios de Microbiología
  - Servicios de Farmacia Hospitalaria
- Consejería de Derechos sociales y Bienestar
- Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo
- Centro Penitenciario de Asturias: Subdirección Médica
- Comité Ciudadano Anti-Sida de Asturias
- Fundación Siloé
- XEGA
- Asociaciones y organizaciones que trabajan en Asturias en distintos ámbitos relacionados con la prevención y la promoción de la salud

***A todas ellas, nuestro agradecimiento.***

---

- Abreviaturas empleadas en este documento .....	5
- Sobre este documento .....	6
- Resumen ejecutivo .....	7
- Objetivos, metodología y marco teórico de los indicadores .....	9
- Indicadores de evaluación y cuadro resumen de los indicadores de evaluación 2011-2020 .....	13
- Indicadores y resultados de las Estrategias para reducir el impacto de la infección por VIH-Sida en Asturias.....	22

---

## ABREVIATURAS EMPLEADAS EN ESTE DOCUMENTO

APVP:	Años Potenciales de Vida Perdidos
CCAA:	Comunidades Autónomas
CCASiPA:	Comité Ciudadano Anti-Sida de Asturias
CIS:	Cissexual
DGSP:	Dirección General de Salud Pública
EHS:	Encuesta de Hábitos Sexuales
EH:	Encuesta hospitalaria
ESA:	Encuesta Salud de Asturias
H/B:	Homo-Bisexual
HSH:	Hombres que tienen sexo con hombres
HT:	Heterosexual
INE:	Instituto Nacional de Estadística
ITS:	Infecciones de Transmisión Sexual
iVIH-E:	Indicadores de la infección por VIH en España
MSSSI:	Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad
PAVSA:	Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-Sida de Asturias
PID:	Personas que se inyectan drogas
PIJ:	Programa de Intercambio de Jeringuillas
PEP:	Profilaxis post-exposición al VIH
PMS 2008-2012:	Plan Multisectorial frente a la Infección por el VIH-SIDA en España 2008-2012
PNS:	Plan Nacional sobre el SIDA
PrEP:	Profilaxis pre-exposición al VIH
SESPA:	Servicio de Salud del Principado de Asturias
SIM:	Sistema de Información de Microbiología
SPNS:	Secretaría del Plan Nacional sobre el SIDA
TRANS:	Transexual
XEGA:	Asociación Xente LGTBI+ Asturias

## **SOBRE ESTE DOCUMENTO**

Se presenta en este documento la evaluación correspondiente a los últimos 10 años del Programa de Prevención y Atención a las personas afectadas por el VIH-Sida en Asturias (Programa PAVSA), dando así continuidad a las realizadas en los años 2009, 2012, 2014, 2016 y 2018.

Se evalúan las “Estrategias para reducir el Impacto Sanitario y Social de la infección por VIH-Sida en Asturias (Estrategias PAVSA)”, estrategias que han sido la referencia para la planificación y programación de actividades orientadas a la prevención y a la atención en el ámbito del VIH-Sida.

Se recogen 22 indicadores que tratan de abarcar las áreas más relevantes de las estrategias del PAVSA y que se pretende permitan una evaluación continua de las mismas, así como la comparación en el tiempo de nuestras actuaciones y de actuaciones a nivel nacional y europeo.

En la primera parte de este informe se desarrollan los objetivos, la metodología de trabajo y el marco teórico de los indicadores utilizados.

En la segunda parte se presentan con detalle los indicadores prioritarios de la Secretaría del Plan Nacional del Sida (SPNS), los indicadores del Programa PAVSA, su correspondencia y un resumen de los resultados de los mismos comparando los indicadores de 2011 a 2020.

Se mantiene el modelo evaluativo antiguo de indicadores de la SNPS, a la espera de definición de nuevos indicadores nacionales.

Finalmente en la tercera parte, se desarrollan en profundidad los indicadores del PAVSA, ampliando alguna información relevante no sólo al resultado específico del indicador sino al área que comprende el mismo.

# RESUMEN EJECUTIVO

## Financiación

- La financiación del Ministerio se interrumpió en el año 2013. Esta aportación en el año 2011, el último que se recibió financiación, era de un 21% del presupuesto total del PAVSA.
- Asturias asume todo el gasto anual del PAVSA desde ese momento, manteniendo las mismas partidas en financiación de entidades y asociaciones vinculadas al programa.
- Desde el año 2013 al 2016, la financiación a la Fundación Siloé (500.000 €) se realizaba desde el Sespa. En 2017 es asumida de nuevo por la Dirección General de Salud Pública.
- La ejecución del presupuesto del PAVSA es de un 3,9% del presupuesto total de la Dirección General de Salud Pública en el año 2020.

## Discriminación y VIH

- No tenemos información actualizada de nuestra Comunidad Autónoma sobre actitudes discriminatorias a personas afectadas por el VIH-Sida desde el 2003. En este año un 28% de personas declaraban que no trabajarían o estudiarían en el mismo centro que una persona con VIH.

## Diagnóstico tardío

- Se mantiene un importante diagnóstico tardío,(superior al 50%), fundamentalmente a expensas de hombres infectados por vía heterosexual
- Aquellos diagnósticos con sistema inmune muy deteriorado en el momento del diagnóstico (nivel de CD4 por debajo de 200/  $\mu$ l) se encuentran en un 34,8% de las nuevas infecciones en el 2020. En el 2011 se situaba en el 38%. Los diagnósticos con un nivel medio de deterioro en el momento del diagnóstico (nivel de CD4 entre 200 y 349/  $\mu$ l) se encuentran en un 21,7% de las nuevas infecciones. En el 2011 estaban en el 16%. Aun cuando el diagnóstico tardío sigue siendo importante, el nivel medio cobra más relevancia que el inferior.

## Utilización del preservativo

- Con la información disponible no es posible establecer una tendencia en el uso de preservativo en nuestra comunidad autónoma.
- La última información disponible es del 2017 y en este año el 27,8% de la población de 15 o más años de edad no utilizó preservativo en las relaciones sexuales con pareja no estable.
- Para ese año, el grupo de edad que más utiliza preservativo es el de las personas de 15-29 años y el que menos lo utiliza el de 65 o más años.
- También para ese año y para las relaciones sexuales con pareja no estable, los hombres han utilizado más un método de barrera que las mujeres para evitar infecciones de transmisión sexual.
- En información de 2020 en HSH, un 35,2% utiliza preservativo muy poco o nada en penetración con parejas no estables. El uso frecuente en la felación es del 4,8%.

## Consumo parenteral

- Se muestra una clara disminución del uso de la vía inyectada en admisiones a tratamiento, por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas.
- Esta disminución se observa en admisiones con y sin tratamiento previo, y de manera especial en mujeres.

## Nuevas infecciones VIH

- Continua manteniéndose el descenso en el número de nuevos diagnósticos. Sin embargo, el dato de 2020 (46 nuevos casos) hay que tomarlo con prudencia dado el estado de pandemia por SARS-CoV-2.
- La infección VIH ya está consolidada como una infección de transmisión sexual.
- En el 2020 no ha habido casos de transmisión parenteral en Asturias.
- Los hombres siguen siendo los más afectados. El grupo de edad con mayor número de casos es 25-34 años.

- En la categoría hombres, casi un 59% se han infectado por relaciones sexuales sin protección con otros hombres. No obstante, en el año 2020, el número total de nuevos positivos es mayor en relaciones heterosexuales (hombres + mujeres).
- Las mujeres suponen un 26,1% del total. El grupo de edad con mayor número de casos se encuentra entre 25 y 34 años.
- Todas las mujeres se han infectado por vía heterosexual.
- Se mantiene el descenso de personas con VIH en el Centro Penitenciario de Asturias.
- En general se observa cierta estabilidad en las infecciones por VIH diagnosticadas desde las Unidades de ITS. El mayor porcentaje de estos casos corresponde a hombres.

### **Infecciones de transmisión sexual**

- Se mantiene el incremento en infecciones por gonococo en hombres, observado en la evaluación de 2017.
- Las infecciones por *treponema pallidum* (sífilis) se mantienen en una línea ligeramente descendente, aunque con un importante número de declaraciones. En el periodo a estudio, los casos totales de sífilis notificados superan a los de gonococo, si bien esta tendencia se invierte en los últimos tres años.
- Estas tendencias se observan tanto en las infecciones diagnosticadas desde dispositivos específicos (unidades de ITS) como desde las

declaraciones al Sistema de Información Microbiológico.

### **Sida y atención sanitaria**

- Continúa el descenso en casos de personas afectadas por el Síndrome de la Inmunodeficiencia adquirida.
- Se ha producido un descenso en el número de hospitalizaciones anuales de pacientes Sida y en la estancia media.
- Ha disminuido el número de pacientes con Tuberculosis pulmonar o extrapulmonar en pacientes hospitalizados con diagnóstico de Sida.
- Prosigue el aumento del número de pacientes a tratamiento, ya observado en evaluaciones anteriores, situándose en el 97,9% de pacientes a seguimiento en el año 2020.
- El gasto en tratamiento antirretroviral fluctúa en cantidades similares (15.590.000 € en 2011, 15.583.000 € en 2020). Se ha incrementado el número de pacientes a tratamiento ( 2157 en el año 2011 y 2676 en el año 2020).

### **Mortalidad**

- Disminuye, en este período, la mortalidad por Sida de forma global en hombres y mujeres.
- Sigue descendiendo el número de años potenciales de vida perdidos en hombres y mujeres.



# **OBJETIVOS, METODOLOGÍA Y MARCO TEÓRICO DE LOS INDICADORES**

---

---

---

## OBJETIVOS

---

Los objetivos de la evaluación de las Estrategias PAVSA son los siguientes:

- Conocer la efectividad de la respuesta a la epidemia.
- Presentar y diseñar un sistema flexible pero estable de evaluación que permita monitorizar las diversas iniciativas del PAVSA.
- Producir una información comparable con los resultados de otras comunidades autónomas y del Plan Nacional.
- Presentar los resultados de evaluación a través de la integración de metodologías cuantitativas y cualitativas.

## PROCESO DE TRABAJO DE LA EVALUACIÓN

---

1. Indicadores de evaluación de Estrategias PAVSA:  
Es información claramente cuantitativa. Trata de unificar aquellos indicadores propuestos en el año 2003 con otros indicadores propuestos desde la Secretaría del Plan Nacional del SIDA para el 2008-2012 y también con indicadores de actividad más específicamente ligados a la actividad en nuestra comunidad autónoma (Tabla 1). Se presentan y describen en la primera parte de este documento.
2. Descripción del desarrollo de las Estrategias PAVSA:  
Es información cualitativa y cuantitativa. Se describe el grado de implantación de cada una de las iniciativas que se incluyeron en el documento de Estrategias PAVSA y se aporta información más detallada sobre algunas de ellas utilizando información cuantitativa. Se presentan y describen en la segunda parte de este documento.
3. Algunos indicadores no han podido ser actualizados por diferente disponibilidad de las distintas fuentes de información.

**Tabla 1: Comparación de grupos de indicadores locales, nacionales e internacionales**

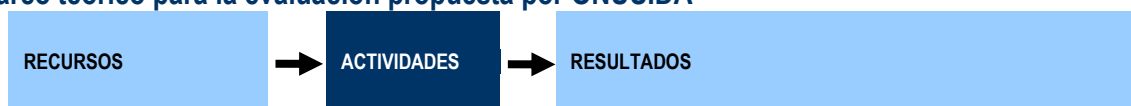
<b>PAVSA: iPAVSA</b>	<b>PMS 2008-2012: iVIH-E</b>	<b>ONUSIDA para UNGASS</b>
Indicadores de coordinación, liderazgo y compromiso autonómico y nacional	Indicadores de coordinación, liderazgo y compromiso nacionales	Indicadores del compromiso y acción nacionales
Indicadores de actuaciones del PAVSA	Indicadores de acciones del Plan Nacional sobre SIDA	Indicadores del programa nacional
Indicadores de conocimientos y de conductas	Indicadores de conocimientos y de conductas	Indicadores de conocimientos y comportamiento
Indicadores de impacto o de nivel de salud	Indicadores de impacto o de nivel de salud	Indicadores de impacto
Indicadores de compromiso y acción mundiales	Indicadores de compromiso y acción mundiales	Indicadores de compromiso y acción mundiales

## **MARCO TEÓRICO DE LOS INDICADORES**

El marco teórico de partida para la evaluación cuantitativa a través de los indicadores es el propuesto en los documentos del PMS 2008-2012 y en las directrices de evaluación propuestas por ONUSIDA.

En la **Figura 1** se presenta la correlación del marco teórico de los indicadores ONUSIDA con los indicadores propuestos para la evaluación del PAVSA que se mostrarán en este documento.

**Figura 1: Marco teórico para la evaluación propuesta por ONUSIDA**



Personal  
Presupuesto  
Ejecución Presupuesto  
Inversión en convenios y subvenciones

Formación  
Servicios  
Educación  
Tratamientos  
Intervenciones

**OUTPUT**

A corto Plazo:  
Distribución de materiales, población atendida, pruebas realizadas

**OUTCOME**

A medio Plazo:  
Resultados clínicos, calidad de vida, asesoramiento, hábitos y conductas

**IMPACTO**

A largo Plazo:  
Normas y legislación, prevalencia de VIH e ITS, mortalidad y morbilidad, SIDA

	RECURSOS	ACTIVIDADES	OUTPUT	OUTCOME	IMPACTO
<b>Indicadores de coordinación, liderazgo y compromiso</b>	P1. Presupuesto PAVSA: - P1.1 Porcentaje del Gasto Anual del PAVSA - P1.2 Gasto anual destinado a proyectos realizados a través de asociaciones - P1.3 Coste anual de los tratamientos antirretrovirales				
				P2. Actitud discriminatoria ante personas afectadas por el VIH-Sida	
<b>Indicadores de acciones del Plan Nacional sobre SIDA</b>					P3. Porcentaje de los nuevos diagnósticos de infección por VIH con un nivel de CD4 por debajo de 200/μl y entre 200 y 350/μl al diagnóstico
<b>Indicadores de conocimientos y conductas</b>					P4. Porcentaje de la población sexualmente activa que utiliza el preservativo
					P5. Porcentaje de consumo parenteral o inyectado en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas
					P6. Conocimientos sobre la transmisión del VIH y el uso del preservativo
<b>Indicadores de impacto o de nivel de salud</b>					P7. Tasa de incidencia anual de infecciones VIH
					P8. Prevalencia de la infección por VIH en la población interna en el Centro Penitenciario de Asturias
					P9. Prevalencia de la infección VIH en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas
					P10. Prevalencia de infección por VIH en personas usuarias de las unidades de ITS de Asturias
					P11. Número de infecciones de transmisión sexual en Asturias
					P12. Tasa de incidencia anual de Sida
					P13. Número de hospitalizaciones anuales de pacientes Sida
					P14. Número de pacientes vivos a seguimiento anual y pacientes que reciben tratamiento antirretroviral
					P15. Número anual de hospitalizaciones por sida que presentan tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar
					P16. Número anual de pacientes sida hospitalizados con coinfección por Hepatitis C
					P17. Número de pacientes incluidos en el programa de cartera de servicios de Atención Primaria "Atención al paciente VIH-Sida", anualmente y por Área Sanitaria
					P18. Número de ingresos anuales en centros de acogida ambulatorios y residenciales para personas afectadas por el VIH-Sida
					P19. Número de personas atendidas en programas de apoyo psicológico específicos para pacientes VIH-Sida
					P20. Indicadores de mortalidad: P20.1 Tasas específicas de mortalidad P20.2 Tasas estandarizadas de mortalidad P20.3 Años potenciales de vida perdidos
<b>Indicadores de compromiso y acción</b>					P21. Valoraciones anuales por minusvalía a personas afectadas VIH-Sida
					P22. Gasto anual destinado a programas de cooperación en el ámbito del VIH-Sida en países en desarrollo

# **INDICADORES DE EVALUACIÓN**

---

## **Y CUADRO RESUMEN**

---

**2011-2020**

---

## INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL PLAN NACIONAL DE SIDA

---

Indicadores para el seguimiento de las prioridades establecidas en el “Plan Multisectorial frente a la Infección por el VIH-SIDA en España 2008-2012”: VIH-E-prioridades.

### Indicadores de coordinación, liderazgo y compromiso nacionales

- P1 Gasto anual relativo al Sida por categoría de gasto y fuente de financiación.
  - P2 Porcentaje de la población general que no trabajaría o estudiaría en el mismo centro que una persona con VIH, por sexo y CCAA.
  - P3 Porcentaje de la población española cubierta por sistemas de notificación de nuevos diagnósticos de infección por VIH, por comunidad autónoma y año.
- 

### Indicadores de acciones del Plan Nacional sobre SIDA

- P4 Porcentaje de los nuevos diagnósticos de infección por VIH con un nivel de CD4 por debajo de 200/ $\mu$ l y entre 200 y 350/ $\mu$ l al diagnóstico, por categoría de transmisión y sexo.
- 

### Indicadores de conocimientos y de conductas

- P5 Porcentaje de personas que se inyectan drogas que utiliza siempre preservativo en las relaciones sexuales con la pareja estable, por sexo.
  - P6 Porcentajes de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres que utiliza siempre preservativo en la penetración anal con parejas ocasionales.
  - P7 Porcentaje de la población joven sexualmente activa que usó preservativo en la última relación sexual, por sexo.
  - P8 Porcentaje de personas con infección por VIH que usó preservativo en la última relación sexual, por sexo.
- 

### Indicadores de impacto o de nivel de salud

- P9 Número y porcentaje de los nuevos diagnósticos de infección por VIH anuales cuya categoría de transmisión es el uso compartido de material de inyección para consumo de drogas, por sexo y CCAA.
  - P10 Prevalencia de infección en usuarios de drogas por vía parenteral por sexo y grupo de edad.
  - P11 Número y porcentaje de los nuevos diagnósticos de infección por VIH anuales cuya categoría de transmisión es la de hombres homosexuales/bisexuales, por CCAA.
  - P12 Prevalencia de infección por VIH en hombres que tienen sexo con hombres.
  - P13 Número y porcentaje de los nuevos diagnósticos de infección por VIH anuales en personas con país de origen distinto de España, por categoría de transmisión, zona geográfica y sexo.
- 

### Indicadores de compromiso y acción mundiales

- P14 Aportación anual (compromisos y desembolsos) española destinada a cooperación internacional en VIH y Sida, a través de organismos internacionales.

## INDICADORES PRIORITARIOS DE LAS ESTRATEGIAS PAVSA

INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PAVSA
<b>P1. Indicadores de Gasto</b>
P1.1 Gasto del PAVSA
P1.1a Porcentaje del Gasto anual del PAVSA en relación con la financiación del Ministerio de Sanidad
P1.1b Porcentaje del Gasto anual del PAVSA en relación con la ejecución de presupuesto de la Dirección General correspondiente
P1.2 Gasto anual destinado a programas realizados a través de asociaciones
P1.3 Coste anual de los tratamientos antirretrovirales
<b>P2. Actitud discriminatoria ante personas VIH-Sida</b>
<b>P3. Porcentaje de los nuevos diagnósticos de infección por VIH con un nivel de CD4 por debajo de 200/μl y entre 200 y 499/μl al diagnóstico</b>
<b>P4. Porcentaje de la población sexualmente activa que utiliza el preservativo</b>
<b>P5. Porcentaje de consumo parenteral o inyectado en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas</b>
<b>P6. Conocimientos sobre transmisión del VIH y el uso del preservativo</b>
<b>P7. Tasa de incidencia anual de infecciones VIH</b>
<b>P8. Prevalencia de la infección por VIH en la población interna en el Centro Penitenciario de Asturias</b>
<b>P9. Prevalencia de la infección VIH en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas</b>
<b>P10. Prevalencia de infección por VIH en personas usuarias de las unidades de ITS de Asturias</b>
<b>P11. Número de infecciones de transmisión sexual en Asturias</b>
<b>P12. Tasa de incidencia anual de Sida</b>
<b>P13. Número de hospitalizaciones anuales de pacientes Sida</b>
<b>P14. Número de pacientes vivos a seguimiento anual y pacientes que reciben tratamiento antirretroviral</b>
<b>P15. Número anual hospitalizaciones por Sida que presentan tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar</b>
<b>P16. Número anual de pacientes Sida hospitalizados con coinfección por Hepatitis C</b>
<b>P17. Número de pacientes incluidos en el programa de cartera de servicios de Atención Primaria "Atención al paciente VIH-Sida", anualmente y por Área Sanitaria</b>
<b>P18. Número de ingresos anuales en centros de acogida ambulatorios y residenciales para personas afectadas por el VIH-Sida</b>
<b>P19. Número de personas atendidas en programas de apoyo psicológico específicos para pacientes VIH-Sida</b>
<b>P20. Indicadores de mortalidad</b>
P20.1 Tasas específicas de mortalidad
P20.2 Tasas estandarizadas de mortalidad
P20.3 Años potenciales de vida perdidos
<b>P21. Valoraciones anuales por minusvalía a personas afectadas VIH-Sida</b>
<b>P22. Gasto anual destinado a programas de cooperación en el ámbito del VIH-Sida en países en desarrollo</b>

## ARQUITECTURA DE LOS INDICADORES QUE SE UTILIZAN:

---

**Nombre:**

Nombre del indicador

**Servicio responsable:**

Unidad responsable de la obtención del indicador

**Objetivo general:**

Definir la correspondencia del Indicador con el Objetivo General de las Estrategias del PAVSA. Dichos objetivos son:

Objetivo General 1. Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana

Objetivo General 2. Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-Sida

Objetivo General 3. Mejorar las condiciones sociales de las personas diagnosticadas de VIH-Sida

**Definición:**

Descripción de lo que mide el indicador

**Dimensión medida:**

Encuadrar el indicador dentro de los indicadores propuestos por la SPNS y de las Estrategias/Iniciativas del PAVSA  
Encuadrarlo como un indicador de Input, Actividad, Output, Outcome o Impacto

**Descripción y fórmula:**

Descripción del indicador detallado con descripción de la fórmula

**Unidades/Variables:**

Fuente de los datos:

Sistema de información utilizado para recopilar la información

Solicitud de los datos:

Periodicidad de recogida de la información



## INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PAVSA

AÑOS	P1. Gasto del PAVSA		P2. Actitud discriminatoria ante personas VIH-SIDA	P3. % nuevos diagnósticos infección por VIH con un nivel de CD4 < 200/μl y entre 200-350/μl al diagnóstico	P4. % población sexualmente activa que utiliza el preservativo							
	SIN INCLUIR gasto en tratamiento antirretroviral	INCLUIDO gasto en tratamiento antirretroviral	% personas entre 18-49 años que no trabajarían o estudiarían en el mismo centro con una persona infectada por el virus del SIDA	% nuevas infecciones VIH según su situación inmunológica	% población asturiana entre 18-49 años que utiliza preservativo en las relaciones sexuales con parejas ocasionales (último año)	% población asturiana entre 18-49 años que utiliza preservativo en las relaciones sexuales con una nueva pareja	% población sexualmente activa asturiana entre 15-21 años que utilizó preservativo en su primera relación de penetración	% población sexualmente activa asturiana entre 15-21 años que utiliza siempre o casi siempre preservativo en sus relaciones sexuales actuales	% población asturiana ≥ 16 años que mantienen relaciones sexuales utilizando siempre preservativo para evitar una posible infección de transmisión sexual	% población asturiana ≥ 15 años que en el último año ha mantenido relaciones sexuales con una pareja/parejas no estable y ha utilizado el preservativo (masculino o femenino) para evitar una posible infección de transmisión sexual	% población asturiana ≥ 15 años que en el último año ha mantenido relaciones sexuales con cualquier tipo de penetración y ha utilizado preservativo (masculino o femenino)	% población asturiana ≥ 15 años que en el último año ha mantenido relaciones sexuales con parejas no estables con cualquier tipo de penetración y ha utilizado preservativo (masculino o femenino)
2011	676.378 €	16.266.328 €	-	< 200/μl: 38 % 200-349/μl: 16 %	-	-	-	-	-	-	-	-
2012	616.823 €	17.455.283 €	-	< 200/μl: 30 % 200-349/μl: 24 %	-	-	-	-	-	44 %	-	-
2013	685.467 €* 17.485.725 €* 15.319.774 €* 15.522.644 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	685.467 €* 17.485.725 €* 15.319.774 €* 15.522.644 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 43 % 200-349/μl: 17 %	-	-	-	-	-	-	-	-
2014	667.564 €* 15.319.774 €* 15.522.644 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	667.564 €* 15.319.774 €* 15.522.644 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 38 % 200-349/μl: 20 %	-	-	-	-	-	-	-	-
2015	674.134 €* 15.522.644 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	674.134 €* 15.522.644 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 32 % 200-349/μl: 19 %	-	-	-	-	-	-	-	-
2016	656.678 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	656.678 €* 16.065.297 €* 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 38 % 200-349/μl: 18 %	-	-	-	-	-	-	-	-
2017	663.817 € 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	663.817 € 16.363.998 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 35 % 200-349/μl: 22 %	Siempre: 29,2 % Algunas veces: 8,9 % (encuesta salud 2017)	-	-	Siempre: 55,7 % Casi siempre: 19,1 % (encuesta salud 2017)	-	-	35,80 %	38,10 %
2018	665.055 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	665.055 € 14.438.749 € 14.879.622 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 35,7 % 200-349/μl: 18,6 %	-	-	-	-	-	-	-	-
2019	652.624 € 14.879.622 € 16.254.482 €	652.624 € 14.879.622 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 28,1 % 200-349/μl: 32,8 %	-	-	-	-	-	-	-	-
2020	671.564 € 16.254.482 €	671.564 € 16.254.482 €	-	< 200/μl: 34,8 % 200-349/μl: 21,7 %	-	-	-	-	-	-	-	-

## INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PAVSA

AÑOS	P5. % consumo parenteral o inyectado en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas				P6. Conocimientos sobre transmisión del VIH y el uso del preservativo				P7. Tasa de incidencia anual de infecciones VIH		P8. Prevalencia de la infección por VIH en la población interna en el Centro Penitenciario de Asturias
	% consumo parenteral o inyectado en admisiones <b>CON</b> tratamiento previo	% consumo parenteral o inyectado en admisiones <b>SIN</b> tratamiento previo	% consumo parenteral o inyectado en <b>HOMBRES</b>	% consumo parenteral o inyectado en <b>MUJERES</b>	% población asturiana entre 18-49 años que conoce que la transmisión del VIH puede producirse por prácticas sexuales de riesgo	% población asturiana entre 15-21 años que conoce que el único método anticonceptivo que a la vez evita enfermedades de transmisión sexual es el condón	% población asturiana entre 15-21 años que conoce que el VIH puede transmitirse por relación bucogenital	% población asturiana entre 15-21 años que conoce que el VIH puede transmitirse por penetración anal	Nuevas infecciones VIH en Asturias	Tasa de nuevas infecciones por 100.000 habitantes	% infecciones VIH en relación con población interna en el Centro Penitenciario de Asturias
2011	4,3 %	2,6 %	3,2 %	7,5 %	-	-	-	-	87	8,0	7,4 %
2012	3,7 %	1,7 %	2,6 %	2,7 %	-	-	-	-	78	7,2	7,2 %
2013	5,7 %	3,7 %	5,0 %	0,0 %	-	-	-	-	57	5,4	7,2 %
2014	0,6 %	0,0 %	0,3 %	0,0 %	-	-	-	-	72	6,8	6,8 %
2015	3,3 %	0,0 %	1,9 %	1,9 %	-	-	-	-	66	6,3	6,2 %
2016	0,6 %	0,4 %	0,8 %	0,0 %	-	-	-	-	66	6,3	6,4 %
2017	2,6 %	0,0 %	1,5 %	0,0 %	-	-	-	-	82	7,9	5,1 %
2018	0,0 %	0,62 %	0,0 %	1,7 %	-	-	-	-	70	6,8	5,2 %
2019	2,6 %	0,0 %	1,9 %	0,9 %	-	-	-	-	64	6,3	4,4 %
2020	2,4 %	1,2 %	2,2 %	0,8 %	-	-	-	-	46	4,5	5,4 %

## INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PAVSA

AÑOS	P9. Prevalencia de la infección VIH en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas				P10. Prevalencia de infección por VIH en personas usuarias de las unidades de ITS de Asturias		P11. Nº de infecciones de transmisión sexual en Asturias						P12. Tasa de incidencia anual de SIDA
	% VIH en Admisiones CON tratamiento previo	% VIH en Admisiones SIN tratamiento previo	% VIH en HOMBRES	% VIH en MUJERES	Nº infecciones por VIH por sexo (Unidad ITS Gijón)	Nº infecciones por VIH por sexo (Unidad ITS Oviedo)	Nº infecciones por N. gonorrhoeae (gonococo) en Unidad ITS de Gijón	Nº infecciones por N. gonorrhoeae (gonococo) en Unidad ITS de Oviedo	Número de declaraciones por N. gonorrhoeae (gonococo) en Asturias	Nº infecciones por Treponema Pallidum (Sifilis) en Unidad ITS Gijón	Nº infecciones por Treponema Pallidum (Sifilis) en Unidad ITS Oviedo	Número de declaraciones por Treponema Pallidum (Sifilis) en Asturias	Tasa de casos de sida por 100.00 habitantes
2011	6,4 %	2,6 %	4,6 %	10,0 %	Hombres: 14 Mujeres: 4	Hombres: 10 Mujeres: 0	7	23	50	36	62	167	2,0
2012	5,5 %	0,9 %	2,6 %	5,4 %	Hombres: 12 Mujeres: 2	Hombres: 12 Mujeres: 2	19	59	66	29	34	127	0,5
2013	3,4 %	1,2 %	2,5 %	0,0 %	Hombres: 4 Mujeres: 1	Hombres: 4 Mujeres: 0	30	30	66	30	24	123	1,2
2014	6,1 %	1,8 %	4,1 %	0,0 %	Hombres: 10 Mujeres: 1	Hombres: 11 Mujeres: 2	39	55	91	30	34	112	1,1
2015	1,1 %	0,0 %	0,5 %	1,9 %	Hombres: 13 Mujeres: 4	Hombres: 12 Mujeres: 2	27	27	71	31	22	127	0,7
2016	2,2 %	0,8 %	1,9 %	0,0 %	Hombres: 11 Mujeres: 1	Hombres: 4 Mujeres: 0	22	42	73	30	24	114	0,2
2017	3,00%	0,4 %	1,5 %	1,9 %	Hombres: 16 Mujeres: 6	Hombres: 4 Mujeres: 0	41	29	90	37	42	141	0,9
2018	5,0 %	0,0 %	2,3 %	1,7 %	Hombres: 12 Mujeres: 2	Hombres: 2 Mujeres: 2	45	49	116	17	37	106	0,1
2019	4,7 %	0,0 %	2,7 %	2,8 %	Hombres: 2 Mujeres: 0	Hombres: 8 Mujeres: 0	39	57	156	30	51	129	0,29
2020	5,0 %	0,4 %	2,6 %	2,5 %	Hombres: 6 Mujeres: 0	Hombres: 7 Mujeres: 0	40	67	108	21	37	102	0,2

## INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PAVSA

AÑOS	P13. Número hospitalizaciones anuales de pacientes SIDA	P14. N° pacientes vivos a seguimiento anual y pacientes que reciben tratamiento antirretroviral		P15. N° anual hospitalizaciones por sida que presentan tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar		P16. N° anual hospitalizaciones por sida con coinfección por Hepatitis C	P17. N° pacientes incluidos en el programa de cartera de servicios de Atención Primaria "Atención al paciente VIH-Sida"	P18. N° ingresos anuales en centros de acogida ambulatorios y residenciales para personas afectadas por el VIH-sida		P19. N° personas atendidas en programas de apoyo psicológico específicos para pacientes VIH-SIDA				
	N° hospitalizaciones anuales en centros hospitalarios con diagnóstico principal Sida	Total pacientes VIH vivos a SEGUIMIENTO (estimado)	Total pacientes VIH vivos a TRATAMIENTO	Tuberculosis pulmonar	Tuberculosis extrapulmonar	Hospitalizaciones con diagnóstico de SIDA que presentan diagnóstico de Hepatitis C	N° pacientes VIH con episodio abierto en Atención Primaria: Pacientes adscritos a cupo con episodio abierto con el código CIAP1 B90 (infección VIH - incluye sida)	Centro Residencial (Casa Acogida Siloé)	Centro de Día Milsoles	N° solicitudes anuales	N° nuevas solicitudes anuales	Tipo de alteraciones atendidas Trastornos adaptativos: TA Psicopatología dual: PD Trastornos adaptativos y de personalidad: TAP		
												TA	PD	TAP
2011	106	2.452	2.157	2	1	36	2.023	Atendidas: 28 Ingresos: 12	327	75	29	31	15	13
2012	49	2.441	2.219	4	1	18	2.136	Atendidas: 27 Ingresos: 12	473	67	23	30	12	9
2013	58	2.505	2.305	0	1	19	2.026	Atendidas: 31 Ingresos: 14	636	58	22	23	10	11
2014	45	2.588	2.389	0	0	9	2.106	Atendidas: 33 Ingresos: 13	714	62	21	22	16	6
2015	4	2.520	2.354	0	0	0	2.153	Atendidas: 37 Ingresos: 20	775	51	13	17	13	5
2016	27	2.645	2.484	1	0	8	2.184	Atendidas: 31 Ingresos: 14	843	41	9	12	9	8
2017	59	2.705	2.545	5	2	15	2.224	Atendidas: 32 Ingresos: 13	805	56	18	19	12	8
2018	31	2.405	2.297	0	0	10	2.169	Atendidas: 34 Ingresos: 18	842	53	13	29	7	5
2019	39	2.711	2.654	3	2	14	2.314	Atendidas: 33 Ingresos: 13	1066	55	13	22	6	11
2020	30	2.733	2.676	1	1	13	2.307	Atendidas: 23 Ingresos: 6	833	62	17	16	12	10

## INDICADORES DE SEGUIMIENTO DEL PAVSA

AÑOS	P20.1 Tasas específicas de mortalidad		P20.2 Tasas estandarizadas de mortalidad		P20.3 Años potenciales de vida perdidos		P21. Valoraciones anuales por minusvalía a personas afectadas VIH-SIDA			P22. Gasto anual destinado a programas de cooperación en el ámbito del VIH-SIDA en países en desarrollo
	Tasa específica de mortalidad en HOMBRES (por 100.000 habitantes)	Tasa específica de mortalidad en MUJERES (por 100.000 habitantes)	Tasa estandarizada europea en HOMBRES (por 100.000 habitantes)	Tasa estandarizada europea en MUJERES (por 100.000 habitantes)	Años Potenciales de Vida Perdidos en HOMBRES	Años Potenciales de Vida Perdidos en MUJERES	Número total de valoraciones anuales	Tipo de valoración	Grado de minusvalía > 65%	Aportación anual (compromisos y desembolsos) asturiana destinada a cooperación internacional en VIH y SIDA, a través de organismos internacionales
2011	4,0	1,2	3,6	1,2	486,0	161,5	-	-	-	0 €
2012	1,9	1,2	1,6	1,1	191,0	167,5	36	Permanente: 91,7% Revisable: 8,3%	21 (58%)	87.668 €
2013	2,5	1,3	2,1	1,1	247,0	170,5	-	-	-	71.917 €
2014	3,0	0,5	2,3	0,5	274,5	65,5	-	-	-	0 €
2015	3,0	0,2	2,4	0,2	271,0	22,5	-	-	-	0 €
2016	0,8	0,6	0,7	0,4	92,0	40,0	-	-	-	0 €
2017	1,8	0,7	1,4	0,7	125	81	-	-	-	0 €
2018	2,5	0,6	1,7	0,5	132,5	61,5	507	Permanente: 63,3% Revisable: 36,7%	150 (29,6%)	0 €
2019	1,6	0,8	1,2	0,6	106,5	79	371	Permanente: 48,7% Revisable: 51,3%	57 (15,4%)	0 €
2020	1,6	0,6	1,2	0,4	121,0	35,5	290	Permanente: 57,5% Revisable: 42,5%	19 (6,5%)	39.980 €

**INDICADORES Y RESULTADOS DE  
LAS ESTRATEGIAS PARA REDUCIR  
EL IMPACTO DE LA INFECCIÓN POR  
VIH-SIDA EN ASTURIAS**

---

---

---

---

---

## P1.1 GASTO ANUAL DEL PAVSA



<b>Servicio responsable</b>	Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud Servicio de Salud Poblacional. Dirección General de Salud Pública
<b>Objetivo general</b>	Objetivos Generales 1, 2 y 3
<b>Definición</b>	Conocer el gasto anual destinado a las actuaciones del PAVSA relacionándolo con la financiación recibida desde la Secretaría del Plan Nacional de SIDA y con el gasto general de la Consejería de Salud y de la Dirección General correspondiente
<b>Dimensión medida</b>	Indicador de Recursos (Input) Corresponde con el P1 de la SPNS (PMS 2008-2012): Gasto anual relativo al Sida por categoría de gasto y fuente de financiación
<b>Descripción/Fórmula</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Gasto total anual del PAVSA (miles de euros)</li> <li>Gasto total anual del PAVSA relacionado con financiación aportada desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad Numerador: Financiación del MSSSI (miles de euros) x 100 Denominador: Gasto anual del PAVSA (miles de euros)</li> <li>Gasto total anual del PAVSA relacionado con el gasto total de la Dirección General de Salud Pública Numerador: Gasto anual del PAVSA (miles de euros) x 100 Denominador: Ejecución presupuesto anual de la DGSP (miles de euros)</li> </ol>
<b>Unidades</b>	Euros
<b>Fuente</b>	- Documento de los Presupuestos Generales del Principado de Asturias - Sistema de contabilidad del PAVSA y del Servicio de Evaluación de la Salud y Programas
<b>Solicitud de datos</b>	Anual – Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gasto anual del PAVSA*	676.378 €	616.823 €	185.467 €	167.564 €	174.134 €	156.678 €	663.817 €	665.055 €	652.624 €	671.564 €
Financiación desde el MSSSI	143.194 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
Porcentaje financiado desde el MSSSI	21,17%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%
Porcentaje ejecución PAVSA en relación con ejecución presupuesto de la Dirección General correspondiente	4,07%	4,47%	1,39%	1,24%	1,17%	1,15%	3,98%	3,99%	3,78%	3,90%

\* No incluye costes vinculados a asistencia sanitaria, gastos en personal, gasto en tratamiento antirretroviral. Tampoco la subvención a Fundación Siloé vinculada al Sespa entre los años 2013-2016.

## P1.2 GASTO ANUAL DESTINADO A PROYECTOS REALIZADOS A TRAVÉS DE ASOCIACIONES



**Servicio responsable** Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud  
Servicio de Salud Poblacional.. Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivos Generales 1, 2 y 3

**Definición** Conocer la inversión realizada a las diversas asociaciones que trabajan en el ámbito del VIH-Sida en Asturias y conocer la tendencia en la financiación a las mismas. Algunos de estos convenios/subvenciones corresponderán también a asociaciones vinculadas a la Unidad de Coordinación del Plan sobre Drogas

**Dimensión medida** Indicador de Recursos (Input)  
Corresponde con el P1 de la SPNS (PMS 2008-2012): Gasto anual relativo al Sida por categoría de gasto y fuente de financiación

**Descripción/Fórmula** Gasto anual en convenios y subvenciones vinculadas al PAVSA: Desagregación por entidad financiada y año

**Unidades** Euros

**Fuente** - Documento de los Presupuestos Generales del Principado de Asturias: Convenios y Subvenciones  
- Sistema de contabilidad del PAVSA y del Servicio de

**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gasto anual (en €) en convenios y subvenciones vinculadas al PAVSA*	666.550	538.240	633.600	633.600	633.600	626.600	631.600	631.600	631.600	631.600

\* Sólo se describen los convenios y subvenciones vinculados directamente al Plan sobre SIDA, incluyendo la subvención a Fundación Siloé vinculada al Sespa en 2013-2016. No se relacionan los convenios y subvenciones vinculadas al Plan sobre Drogas de Asturias, aunque también ejecutan líneas de prevención y programas de reducción de riesgos.



## P1.3 COSTE ANUAL DE LOS TRATAMIENTOS ANTIRRETROVIRALES



**Servicio responsable** Servicio de Farmacia. Dirección General de Política y Planificación Sanitarias

**Objetivo general** Objetivos Generales 1, 2 y 3

**Definición** Conocer la tendencia del gasto farmacéutico en tratamientos antirretrovirales en Asturias

**Dimensión medida** Indicador de Recursos (Input)  
Corresponde con el P1 de la SPNS (PMS 2008-2012): Gasto anual relativo al Sida por categoría de gasto y fuente de financiación

**Descripción/ Fórmula** Millones de euros de gasto farmacéutico en antirretrovirales por centro hospitalario y año

**Unidades** Euros

**Fuente** Base de datos de los Servicios de Farmacia Hospitalarios

**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gasto anual en tto. antirretroviral (€)	15.589.950	16.838.460	16.800.258	14.652.210	14.848.511	15.408.618	15.700.181	13.773.693	14.226.998	15.582.918

Existen tres capítulos de gasto fundamental (y con posibilidades de mantener cierta contabilidad estable) dentro del PAVSA:

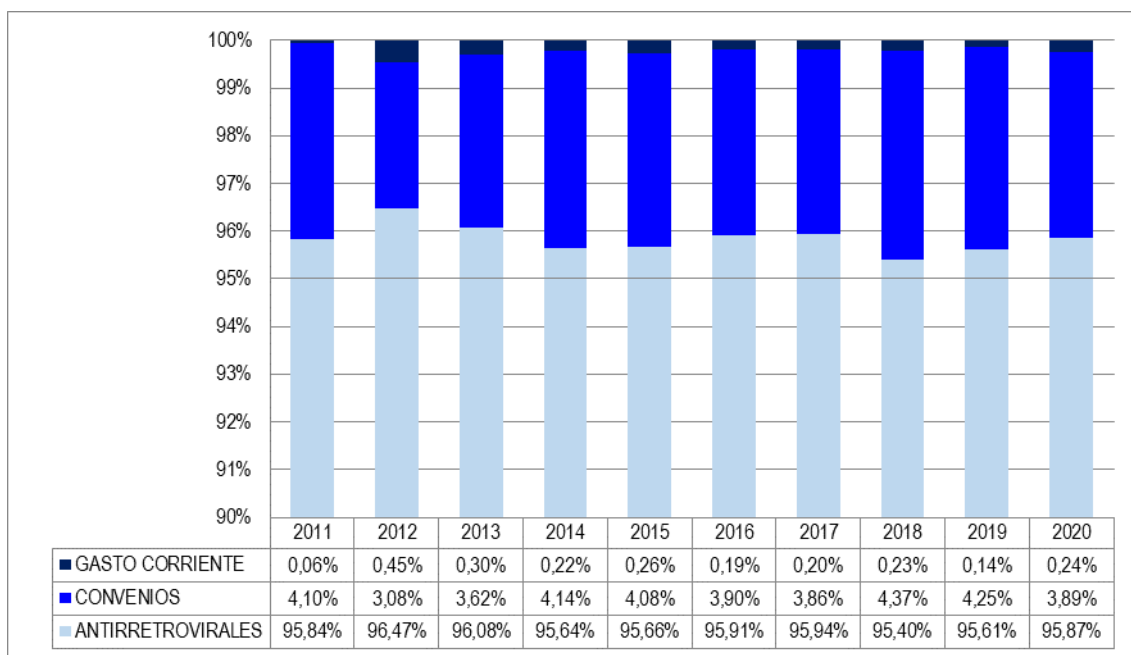
- Gasto corriente: compra de material de prevención (preservativos fundamentalmente), pruebas rápidas de VIH, material didáctico (guías, folletos) e inversión en campañas de prevención.

- Transferencia a entidades: dentro de los convenios y subvenciones que se realizan entre diversas entidades y la Consejería de Salud.  
 - Gasto en tratamiento antirretroviral. Es considerablemente el mayor gasto de los tres.

No se presenta el gasto en personal que trabaja expresamente en el PAVSA: personal que trabaja en el organismo de planificación del PAVSA en Consejería o personal específico de servicios de Medicina Interna que presta actividad asistencial.

**DISTRIBUCIÓN DE EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL PAVSA 2011-2020: GASTO CORRIENTE, CONVENIOS/SUBVENCIONES Y GASTO FARMACÉUTICO EN ANTIRRETROVIRALES. PORCENTAJE COMPARATIVO Y GASTO EN EUROS**

Fuente: PAVSA, Servicios de Farmacia Hospitalarios y Sespa



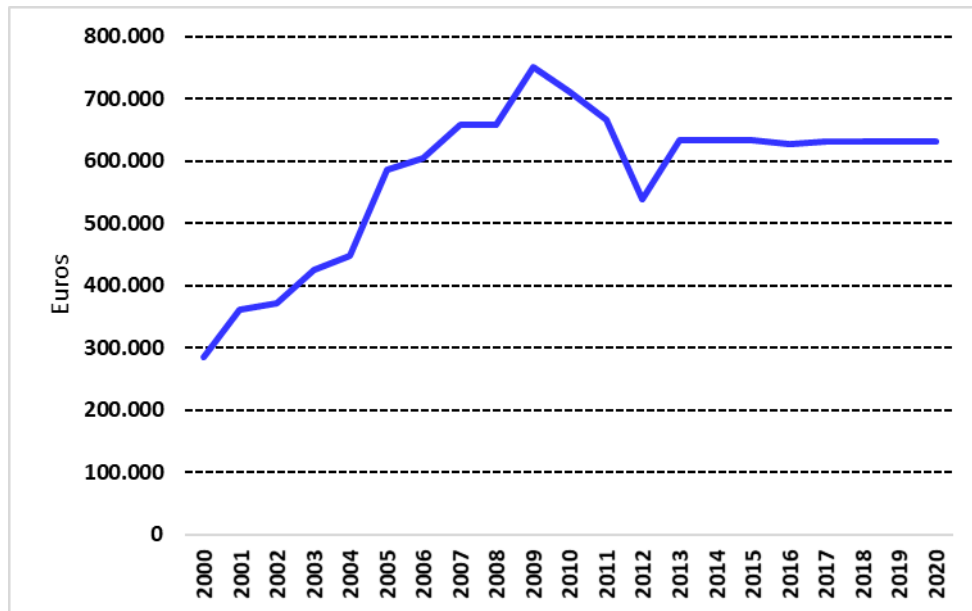
Se observa claramente el mayor peso que supone el gasto en farmacia respecto al capítulo de gasto

corriente o de convenios/subvenciones (un 95,9% del total en el año 2020).

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
CONVENIOS	4,10%	3,08%	3,62%	4,14%	4,08%	3,90%	3,86%	4,37%	4,25%	3,89%
GASTO CORRIENTE	0,06%	0,45%	0,30%	0,22%	0,26%	0,19%	0,20%	0,23%	0,14%	0,24%
ANTIRRETROVIRALES	95,84%	96,47%	96,08%	95,64%	95,66%	95,91%	95,94%	95,40%	95,61%	95,87%

**PRESUPUESTO DESTINADO A GASTO EN  
CONVENIOS/SUBVENCIONES CON DIVERSAS  
ENTIDADES EN ASTURIAS 2000-2020**

Fuente: PAVSA. Convenios/Subvenciones con la Consejería de Salud



	Comité Ciudadano AntiSIDA	Médicos del Mundo	XEGA	Centro Milsoles	Casa de Acogida Siloé	Vivir en Positivo	Sicar Amaranta	Consejo de la Juventud	TOTAL CONVENIOS 2000-2020
2000	23.499,57		6.010,12	139.824,37	115.993,24	-			285.327,30
2001	39.065,78		6.520,98	159.797,00	156.861,33				362.245,09
2002	39.066,00		7.000,00	150.250,00	168.290,00			6.674,14	371.280,14
2003	47.000,00		9.800,00	190.000,00	169.000,00			9.817,80	425.617,80
2004	55.329,00	9.000,00	11.000,00	185.000,00	174.070,00			12.900,00	447.299,00
2005	60.000,00	15.000,00	12.000,00	472.000,00				27.498,40	586.498,40
2006	67.200,00	16.050,00	13.500,00	486.610,00				21.150,00	604.510,00
2007	80.000,00	16.530,00	13.900,00	500.700,00			-	47.000,00	658.130,00
2008	80.000,00	16.530,00	13.900,00	500.700,00			-	47.000,00	658.130,00
2009	85.000,00	20.000,00	20.000,00	540.000,00		11.000,00	26.000,00	49.000,00	751.000,00
2010	80.000,00	18.000,00	18.000,00	529.000,00		10.000,00	26.000,00	32.000,00	713.000,00
2011	75.000,00	15.000,00	16.000,00	502.550,00		9.000,00	24.000,00	25.000,00	666.550,00
2012	60.000,00	12.000,00	12.800,00	402.040,00		7.200,00	19.200,00	25.000,00	538.240,00
2013	65.000,00	12.000,00	15.000,00	500.000,00		7.000,00	24.600,00	10.000,00	633.600,00
2014	65.000,00	12.000,00	15.000,00	500.000,00		7.000,00	24.600,00	10.000,00	633.600,00
2015	65.000,00	12.000,00	15.000,00	500.000,00		7.000,00	24.600,00	10.000,00	633.600,00
2016	65.000,00	12.000,00	15.000,00	500.000,00			24.600,00	10.000,00	626.600,00
2017	68.000,00	12.000,00	17.000,00	500.000,00			24.600,00	10.000,00	631.600,00
2018	68.000,00	12.000,00	17.000,00	500.000,00			24.600,00		631.600,00
2019	68.000,00	12.000,00	17.000,00	510.000,00			24.600,00		631.600,00
2020	68.000,00	12.000,00	17.000,00	510.000,00			24.600,00		631.600,00

Desde el año 2001 hasta el 2009 se produce un incremento progresivo en la cantidad asignada a convenios y subvenciones con asociaciones. En los años 2011 y 2012 hubo una disminución en las cantidades asignadas que se incrementaron de nuevo en 2013, año en que, por otra parte, la subvención a Fundación Siloé se vinculó al Sespa.

El número de entidades financiadas en el 2011 era de 7, siendo 5 en los tres últimos años. El Consejo de la Juventud dejó de ser subvencionado a través del PAVSA en 2018, pasando a otro tipo de

financiación. La Asociación Vivir en Positivo cesó su actividad en el año 2016.

No se incluyen otras entidades financiadas directamente desde el Plan sobre Drogas para Asturias, pero que también tendrían una relación directa con los programas de reducción de riesgo en el consumo de drogas.

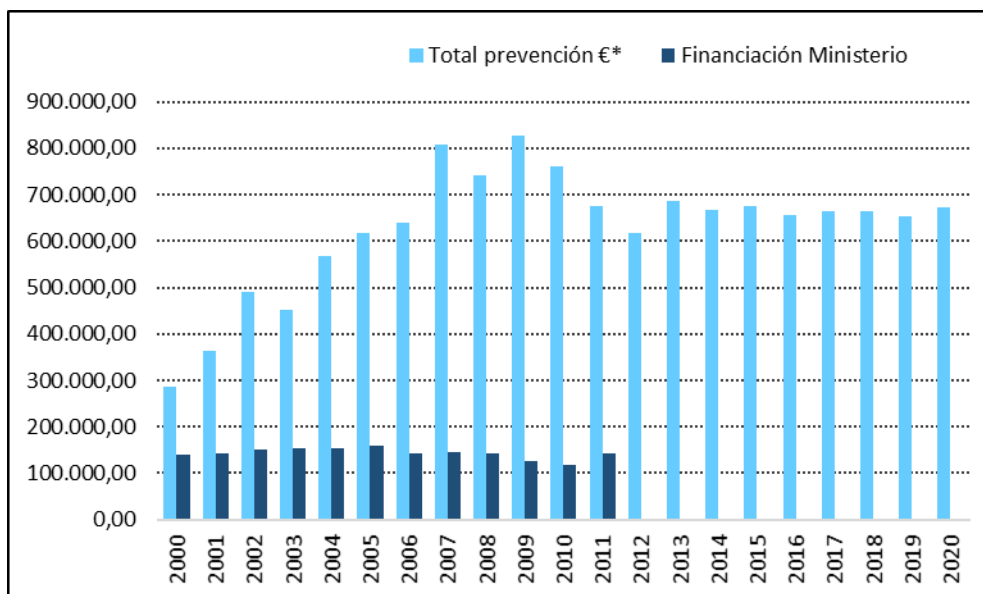
La relación de la financiación recibida desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y el gasto en programas de prevención (incluyendo gasto corriente y convenios) aparece reflejada en la tabla y gráfico siguientes. En el año 2012 cesó dicha financiación.

### RELACIÓN ENTRE FINANCIACIÓN DEL MINISTERIO Y EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL PAVSA 2011-2020

Fuente: PAVSA. Secretaría General Técnica. Consejería de Salud

	Total prevención €* Financiación Ministerio	Financiación Ministerio	Porcentaje Ministerio
2000	285.327,30	139.825,00	49,01%
2001	362.245,09	142.486,00	39,33%
2002	491.559,47	150.817,69	30,68%
2003	450.995,62	154.554,00	34,27%
2004	567.534,92	153.371,00	27,02%
2005	618.358,96	158.239,00	25,59%
2006	638.541,76	143.452,00	22,47%
2007	806.777,88	145.831,00	18,08%
2008	740.688,59	143.678,30	19,40%
2009	826.683,03	127.226,40	15,39%
2010	761.086,70	119.089,82	15,65%
2011	676.378,02	143.194,14	21,17%
2012	616.823,33	0	0,00%
2013	685.466,81	0	0,00%
2014	667.564,00	0	0,00%
2015	674.134,00	0	0,00%
2016	656.678,28	0	0,00%
2017	663.817,00	0	0,00%
2018	665.055,00	0	0,00%
2019	652.624,00	0	0,00%
2020	671.564,00	0	0,00%

\* Suma del gasto en convenios y en gasto corriente (se excluye antirretrovirales)

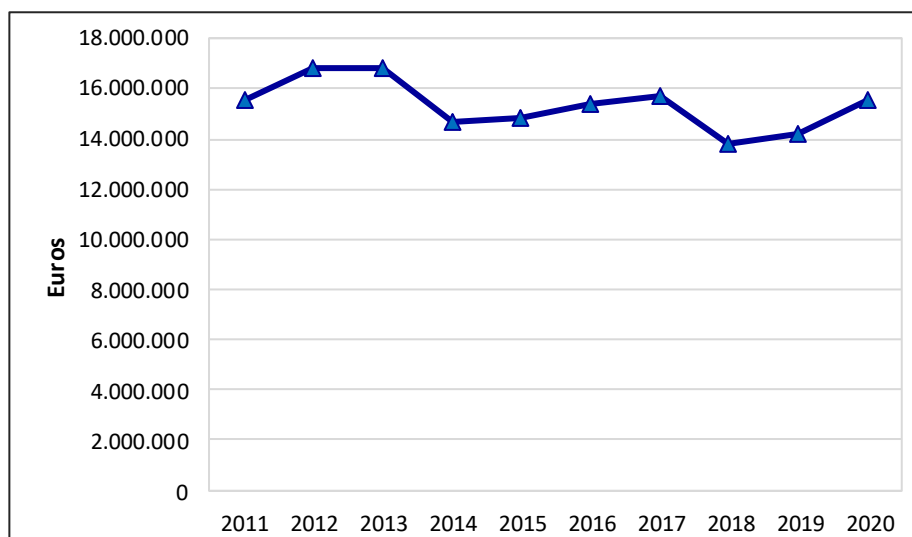


\* Desde el año 2012 no existe financiación del programa PAVSA por parte del Ministerio de Sanidad

## GASTO EN TRATAMIENTOS ANTIRRETROVIRALES EN ASTURIAS 2011-2020

Fuente: Servicios de Farmacia Hospitalaria. Sespa

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
H. JARRIO	137.287	161.810	175.032	160.803	138.257	142.673	143.968	107.066	89.779	109.182
H. CARMEN Y SEVERO OCHOA	72.803	64.486	72.957	55.779	40.577	33.835	47.075	32.474	32.749	35.843
H. U. SAN AGUSTÍN	1.462.006	1.531.289	1.544.089	1.475.407	1.468.779	1.511.363	1.524.632	1.306.503	1.381.628	1.424.639
H.U.C.A	7.051.470	7.711.831	7.316.787	5.415.760	7.158.478	6.481.823	6.882.665	5.992.108	5.903.116	6.891.400
H. U. CABUEÑES H. JOVE	5.286.829	5.539.664	5.777.183	5.748.272	5.158.608	5.334.539	5.266.777	4.742.460	5.129.657	5.279.074
H. ARRIONDAS	137.333	236.503	270.862	226.554	251.321	255.130	264.324	194.938	211.228	242.924
H. ALVAREZ BUYLLA	527.383	726.131	766.380	741.904	767.133	804.682	706.376	660.812	700.407	773.150
H. VALLE DEL NALÓN	914.838	866.746	876.967	827.731	883.811	844.573	864.364	737.332	778.433	826.706
<b>TOTALES (EUROS)</b>	<b>15.589.950</b>	<b>16.838.460</b>	<b>16.800.258</b>	<b>14.652.210</b>	<b>14.848.511</b>	<b>15.408.618</b>	<b>15.700.181</b>	<b>13.773.693</b>	<b>14.226.998</b>	<b>15.582.918</b>



El PAVSA cambió su ubicación dentro de las distintas Direcciones Generales de la Consejería de Sanidad en el periodo 2003-2015. Desde julio de 1999 a junio del 2003 estuvo bajo la dependencia de la Dirección General de Salud Pública, desde el 2003 a junio del 2007 de la Dirección General de Organización de las Prestaciones Sanitarias y de junio 2007 hasta el

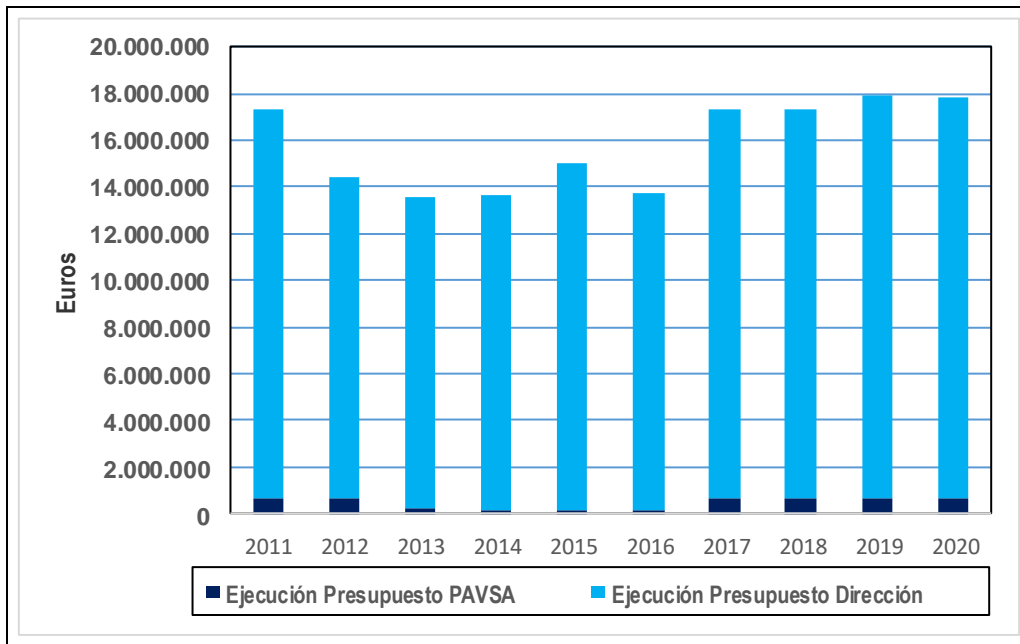
momento actual, de nuevo en la Dirección General de Salud Pública.

La ejecución del presupuesto que corresponde al PAVSA en relación a la ejecución de la Dirección correspondiente, varía entre un 1,15% y un 4,47% (3,90% en 2020). Esta variación es debida a que entre los años 2013 y 2016, el gasto de PAVSA fue menor debido a la vinculación al Sespa de la subvención a Fundación Siloé.

#### RELACIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO PAVSA Y DEL PRESUPUESTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL CORRESPONDIENTE DURANTE EL PERÍODO 2011-2020

Fuente: PAVSA. Secretaría General Técnica. Consejería de Salud

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ejecución presupuesto PAVSA	676.378	616.823	185.467	167.564	174.134	156.678	663.817	665.055	652.624	671.564
Ejecución presupuesto Dirección	16.609.628	13.801.221	13.351.994	13.477.497	14.857.913	13.566.620	16.692.221	16.641.271	17.265.459	17.191.697
%	4,07%	4,47%	1,39%	1,24%	1,17%	1,15%	3,98%	3,99%	3,78%	3,90%

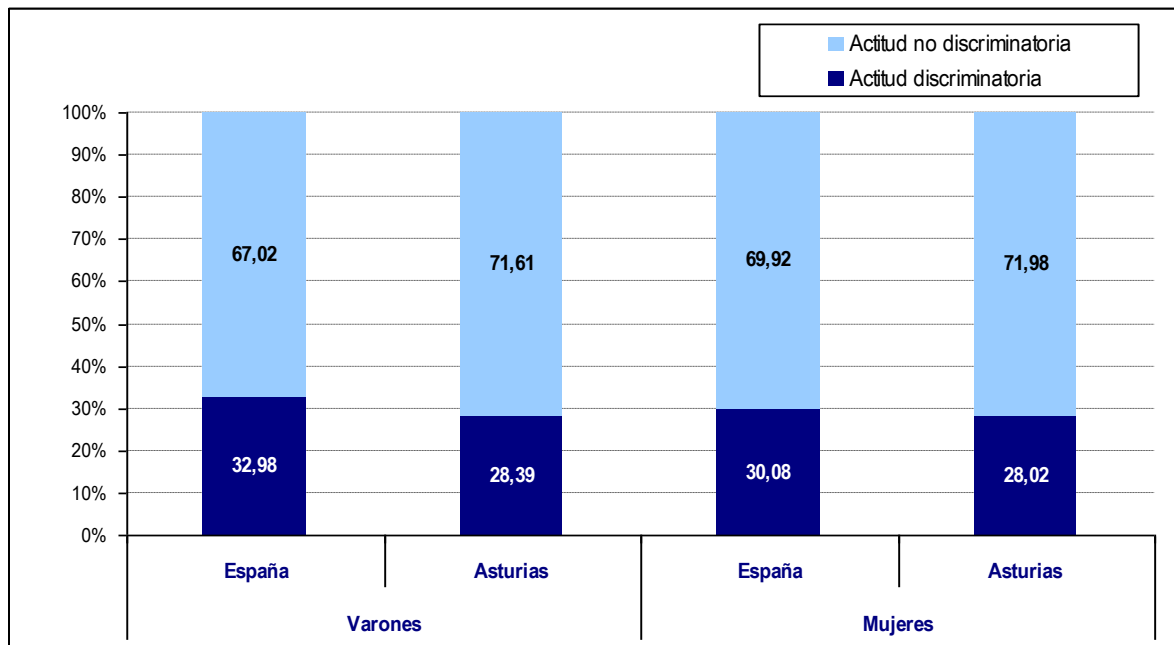






**PERSONAS DE 18 A 49 AÑOS POR SEXO  
Y ACTITUD FRENTE A PERSONAS INFECTADAS  
POR VIH. ASTURIAS 2003**

Fuente: Encuesta de Hábitos Sexuales 2003. INE



Los datos que tenemos corresponden a la submuestra para Asturias de la Encuesta de Hábitos Sexuales del año 2003. En ellos la actitud discriminatoria de la población asturiana ante la pregunta “¿Trabajaría o estudiaría en el mismo centro con una persona infectada por el virus del

Sida?” es menor que la correspondiente a la población española, tanto en hombres como en mujeres. No se observan diferencias por sexo en Asturias, mientras que en el territorio nacional mantienen una actitud discriminatoria mayor los hombres que las mujeres (33% frente a un 30%).



### P.3

## PORCENTAJE DE LOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR VIH CON UN NIVEL DE CD4 POR DEBAJO DE 200/ $\mu$ l Y ENTRE 200 Y 350/ $\mu$ l AL DIAGNÓSTICO

**Servicio responsable** Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivo General 2: Aumentar el diagnóstico precoz de la infección

**Definición** Valorar el estadio inicial o avanzado de los nuevos diagnósticos de VIH a partir del recuento de CD4 en el momento del diagnóstico

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto  
Corresponde con el P4 de la SPNS (PMS 2008-2012): Porcentaje de los nuevos diagnósticos de VIH con un nivel de CD4 por debajo de 200/ $\mu$ l y entre 200 y 350/ $\mu$ l al diagnóstico, por categoría de transmisión y sexo  
Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 11: Favorecer el acceso universal precoz a los servicios de diagnóstico y tratamiento

**Descripción/Fórmula** Porcentaje de nuevos diagnósticos de VIH con un nivel de CD4 por debajo de 200/ $\mu$ l y entre 200 y 350/ $\mu$ l al diagnóstico, por categoría de transmisión y sexo  
Numerador: Número anual de nuevos diagnósticos de infección por VIH notificados con < 200 CD4/ $\mu$ l y con CD4/ $\mu$ l entre 200 y 349 al diagnóstico, por sexo y por categoría de transmisión  
Denominador: Número anual de nuevos diagnósticos de infección por VIH notificados, con valores de CD4 conocidos, por categoría de transmisión

**Unidades** Nuevas infecciones VIH

**Fuente** Sistema de información Microbiológica

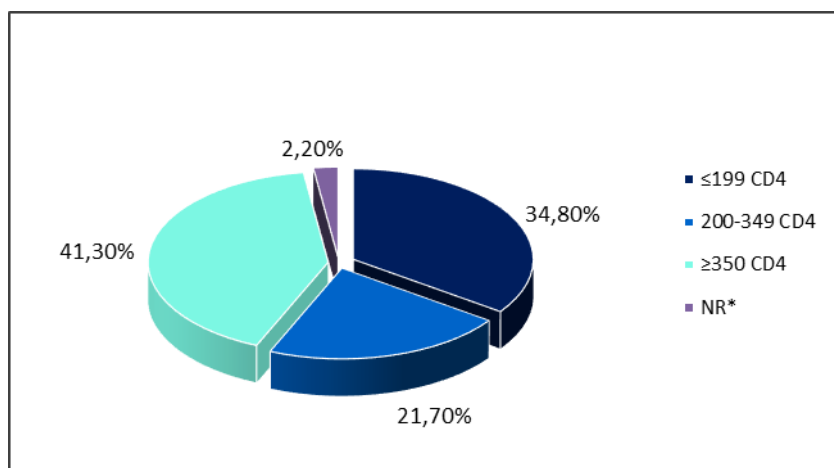
**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nuevas infección por debajo de 200/ $\mu$ l	38%	30%	43%	38%	32%	39%	35%	35,70%	28,10%	34,80%
Nuevas infección VIH entre 200 y 349/ $\mu$ l	16%	24%	17%	20%	19%	19%	22%	18,60%	32,80%	21,70%

**PORCENTAJE NUEVAS INFECCIONES VIH SEGÚN NIVEL DE CD4 EN EL MOMENTO DEL DIAGNÓSTICO ASTURIAS 2020**

Fuente Sistema de Información Microbiológica de Asturias

Las nuevas infecciones VIH diagnosticadas, fueron 46 en el año 2020. En el momento del diagnóstico de estas infecciones el 56,5% tenían un recuento de linfocitos CD4 menor de 350 células/μl, es decir presentaban un diagnóstico tardío. Un 34,8% tenían una cifra de linfocitos CD4 inferior a 200 células/μl, lo que supone una inmunosupresión acentuada con un claro riesgo de progresar hacia Sida.



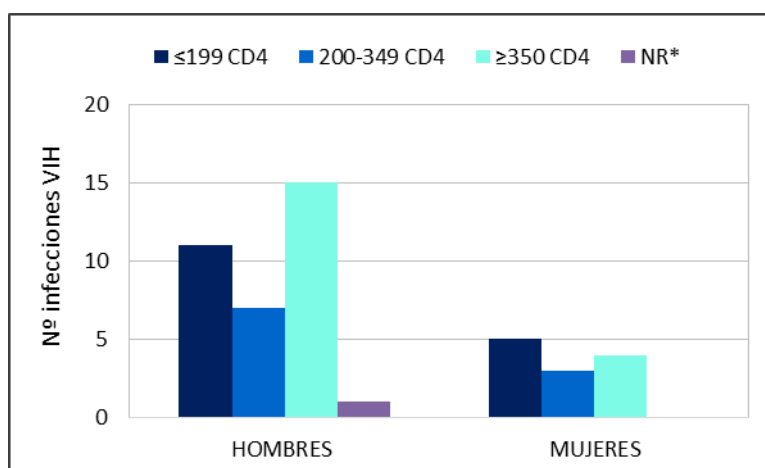
\*No se conoce el nivel de CD4

**NIVEL DE CD4 EN NUEVAS INFECCIONES VIH EN HOMBRES Y MUJERES ASTURIAS 2020**

Fuente. Sistema de Información Microbiológica de Asturias

Se encontraron valores inferiores o iguales a 349 CD4 en el 66,6% de las mujeres y en el 54,5%, de los hombres diagnosticados en el 2020, en los que se disponía de este dato.

	≤199 CD4	200-349 CD4	≥350 CD4	NR	TOTAL
<b>HOMBRES</b>	11	7	15	1	<b>34</b>
<b>MUJERES</b>	5	3	4	0	<b>12</b>
<b>TOTAL</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>19</b>	<b>1</b>	<b>46</b>



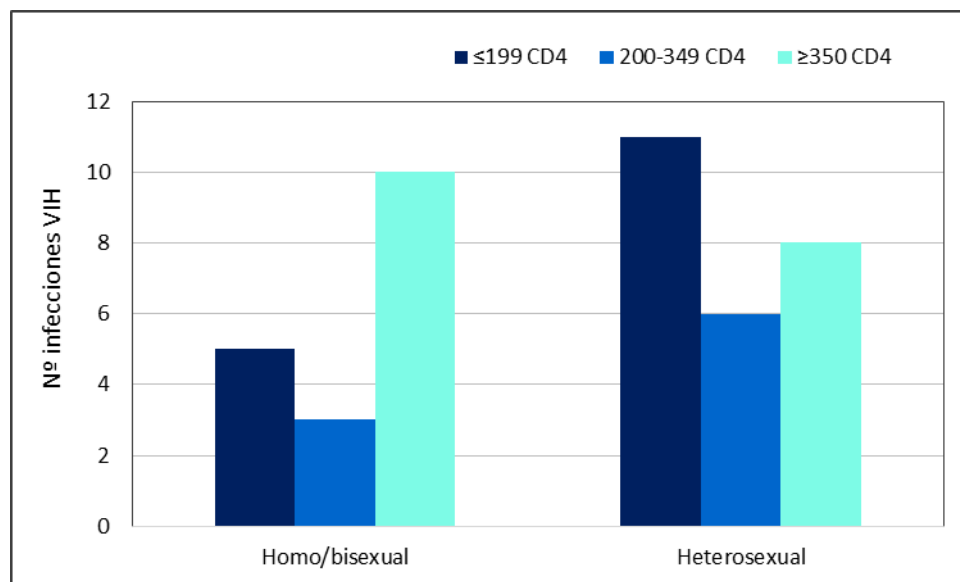
**NIVEL DE CD4 EN NUEVAS INFECCIONES VIH  
POR PRÁCTICA DE RIESGO  
ASTURIAS 2020**

Fuente. Sistema de Información Microbiológica de Asturias

En el año 2020 no ha habido casos en transmisión parenteral. En relación con las prácticas de riesgo vía sexual, el 44,5% de las nuevas infecciones por prácticas de riesgo homo/bisexual tiene menos de 350 CD4 en el momento del diagnóstico; 68% en las relacionadas con prácticas de riesgo heterosexuales.

	≤199 CD4	200-349 CD4	≥350 CD4	TOTAL
H/B	5	3	10	18
HT	11	6	8	25
TOTAL	16	9	18	43

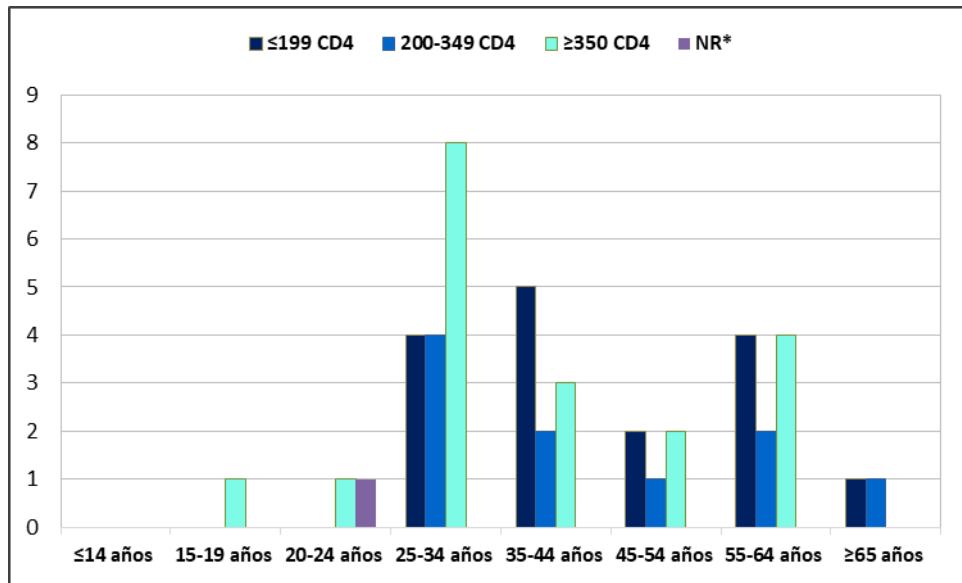
\* Nº de personas de las que sabemos sus CD4/prácticas sexuales



**NIVEL DE CD4 EN NUEVAS INFECCIONES VIH  
POR GRUPO DE EDAD  
ASTURIAS 2020**

Fuente. Sistema de Información Microbiológica de Asturias

	≤199 CD4	200-349 CD4	≥350 CD4	NR	TOTAL
≤14 años	0	0	0	0	0
15-19 años	0	0	1	0	1
20-24 años	0	0	1	1	2
25-34 años	4	4	8	0	16
35-44 años	5	2	3	0	10
45-54 años	2	1	2	0	5
55-64 años	4	2	4	0	10
≥65 años	1	1	0	0	2
TOTAL	16	10	19	1	46





#### P4. PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN SEXUALMENTE ACTIVA QUE UTILIZA EL PRESERVATIVO

<b>Servicio responsable</b>	Servicio de Salud Poblacional Dirección General de Salud Pública
<b>Objetivo general</b>	Objetivo general 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana
<b>Definición</b>	Delimitar por sexo y grupos de edad la utilización o no utilización de prácticas seguras en las relaciones sexuales
<b>Dimensión medida</b>	Indicador de Outcome e Impacto Corresponde y amplía el P7 de la SPNS (PMS 2008-2012): Porcentaje de la población joven sexualmente activa que usó preservativo en la última relación sexual, por sexo Corresponde en PAVSA con Línea Política 2/ Estrategia 6. Establecer y amplificar las líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios Estrategia 8. Potenciar y diversificar los programas de acercamiento y de reducción de riesgos
<b>Descripción/Fórmula</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Porcentaje de la población sexualmente activa asturiana entre 15 y 21 años que utilizó el preservativo en su primera relación de penetración</li><li>- Porcentaje de la población sexualmente activa asturiana entre 15 y 21 años que utiliza el preservativo en sus relaciones sexuales actuales</li><li>- Porcentaje de la población asturiana de 16 o más años que cuando mantienen relaciones sexuales utilizan siempre el preservativo para evitar una posible infección de transmisión sexual</li><li>- Porcentaje de hombres que tienen sexo con hombres que utilizan siempre preservativo (con pareja estable y con pareja ocasional)</li></ul>
<b>Unidades</b>	Personas
<b>Fuente</b>	Encuesta sobre Hábitos Sexuales en la población gai de Asturias 2001 Encuesta de Hábitos Sexuales en España 2003 Encuesta sobre comportamiento y actitudes sexuales en la juventud asturiana 2005 Encuesta de Salud de Asturias 2012 Encuesta de Salud de Asturias 2017 Encuesta asturiana sobre salud sexual en HSH 2020
<b>Solicitud de datos</b>	Según la periodicidad de estudios específicos

## P4. PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN SEXUALMENTE ACTIVA QUE UTILIZA EL PRESERVATIVO

VALOR DEL INDICADOR	2003	2005	2008	2012	2017	2020		
% de la población asturiana entre 18 y 49 años que utilizan preservativo en las relaciones sexuales con parejas ocasionales (en el último año)	69%	-	-	-	Siempre: 29,2%	Algunas veces: 8,9%	-	
% de la población asturiana entre 18 y 49 años que utilizan preservativo en las relaciones sexuales con una nueva pareja	82,10%	-	-	-	-	-	-	
% de la población sexualmente activa asturiana entre 15 y 21 años que utilizó el preservativo en su primera relación de penetración	-	80%	-	-	-	-	-	
% de la población sexualmente activa asturiana entre 15 y 21 años que utiliza siempre o casi siempre el preservativo en sus relaciones sexuales actuales	-	Siempre: 58%	Casi siempre: 26%	-	-	Siempre: 55,7%	Algunas veces: 19,1%	-
% de la población asturiana de 16 o más años que utilizan siempre el preservativo para evitar una posible infección de transmisión sexual	-	-	37%	-	-	-	-	
% de hombres que tienen sexo con hombres que utilizan siempre preservativo en las relaciones con penetración anal con sus parejas	-	-	-	-	-	-	1%	
% de hombres que tienen sexo con hombres que utilizan siempre preservativo en relación con sus parejas	-	-	-	-	-	-	-	
% de hombres que tienen sexo con hombres que utilizan siempre preservativo en las relaciones con penetración anal con ligues	-	-	-	-	-	-	39,6%	
% de hombres que tienen sexo con hombres que utilizan siempre preservativo en relación con sus ligues	-	-	-	-	-	-	3,4%	
% de la población asturiana de 15 o más años que en el último año ha mantenido relaciones sexuales con una pareja/parejas no estable y ha utilizado el preservativo (masculino o femenino) para evitar una posible infección de transmisión sexual	-	-	-	44%	-	-	-	
% de la población asturiana de 15 o más años que en el último año ha mantenido relaciones sexuales con cualquier tipo de penetración y ha utilizado el preservativo (masculino o femenino)	-	-	-	-	35,80%	-	-	
% de la población asturiana de 15 o más años que en el último año ha mantenido relaciones sexuales con parejas no estables con cualquier tipo de penetración y ha utilizado el preservativo (masculino o femenino)	-	-	-	-	38,10%	-	-	

## INFORMACIÓN DE LA ENCUESTA DE HÁBITOS SEXUALES 2003

(Realizada en España a hombres y mujeres 18-49 años.  
Datos procedentes de la **submuestra asturiana**)

### Parejas ocasionales y uso de preservativo:

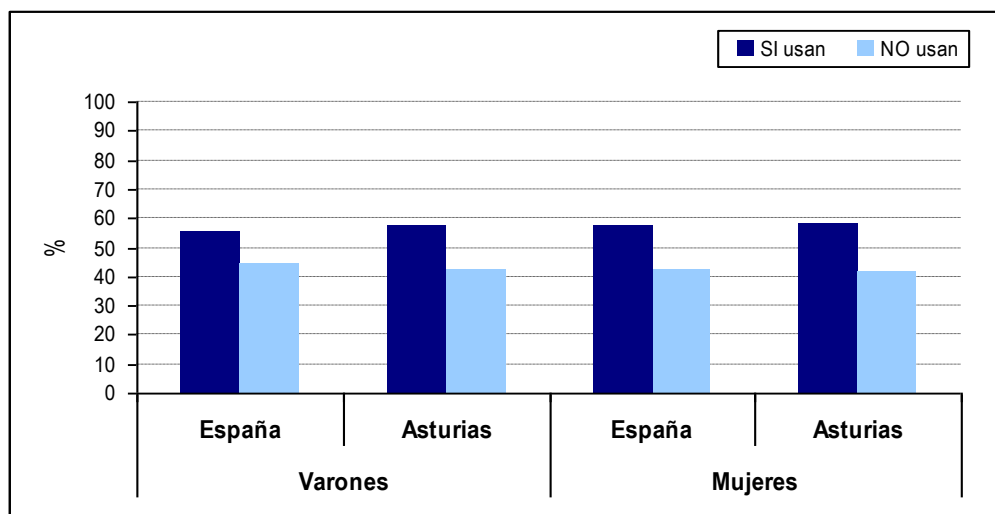
El 18,8% de los asturianos encuestados afirma haber tenido relaciones sexuales en el último año con parejas sexuales que no eran su pareja estable. Existen diferencias en este apartado entre hombres (30,3%) y mujeres (5,8%). En el conjunto nacional, las cifras son del 17,1 global (25,2 en hombres y 8,3 en mujeres).

La utilización del preservativo en las relaciones sexuales con parejas ocasionales en el último año en Asturias, lo realiza el 69% de las personas (70,2 en hombres y 62,2 en mujeres). Por lo tanto, globalmente, existe un 31% de personas entre 18 y 49 años expuestas a riesgo de infección de transmisión sexual.

En el conjunto nacional es de 59,03% (59,8 para hombres y de 56,4 para mujeres).

### PERSONAS DE 18 A 49 QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES ALGUNA VEZ EN LA VIDA POR SEXO, COMUNIDAD AUTÓNOMA Y USO DE PRESERVATIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL ASTURIAS Y ESPAÑA 2003

-----  
Fuente. Encuesta de Hábitos Sexuales 2003



### Nuevas parejas

El 15,9 de las personas asturianas encuestadas que han mantenido relaciones sexuales en el último año declaró haberlas tenido con una nueva pareja, con diferencias entre hombres (23,2) y mujeres (7,6). En el territorio nacional (global: 15,1; hombres: 19,8 y mujeres 10).

El 82,1% de las personas declaró haber utilizado preservativo (hombres: 92,9% frente a un 78,9% en las mujeres).

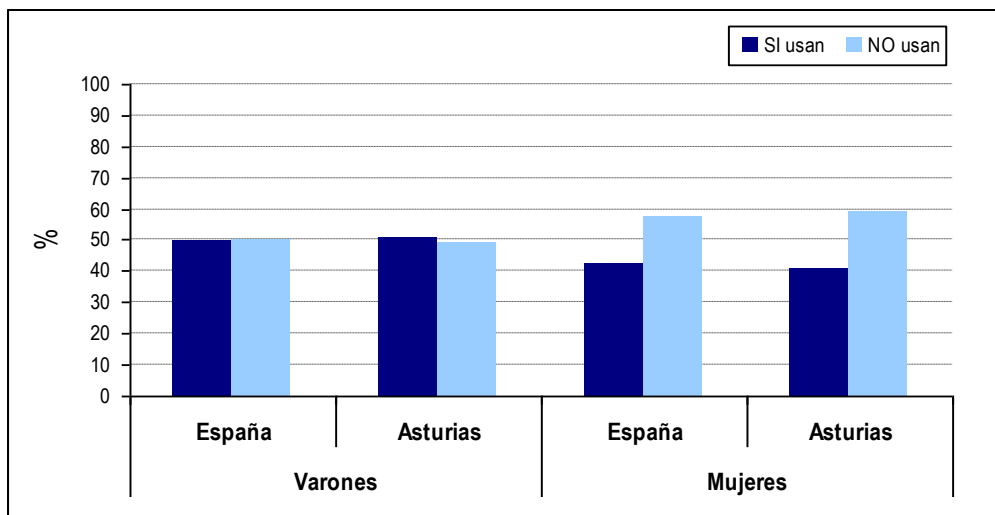
En el conjunto nacional es de 72,1% (72,4% en hombres y 71,5% en mujeres).

Menor utilización del condón en mujeres en parejas ocasionales y más en la primera relación con nuevas parejas.



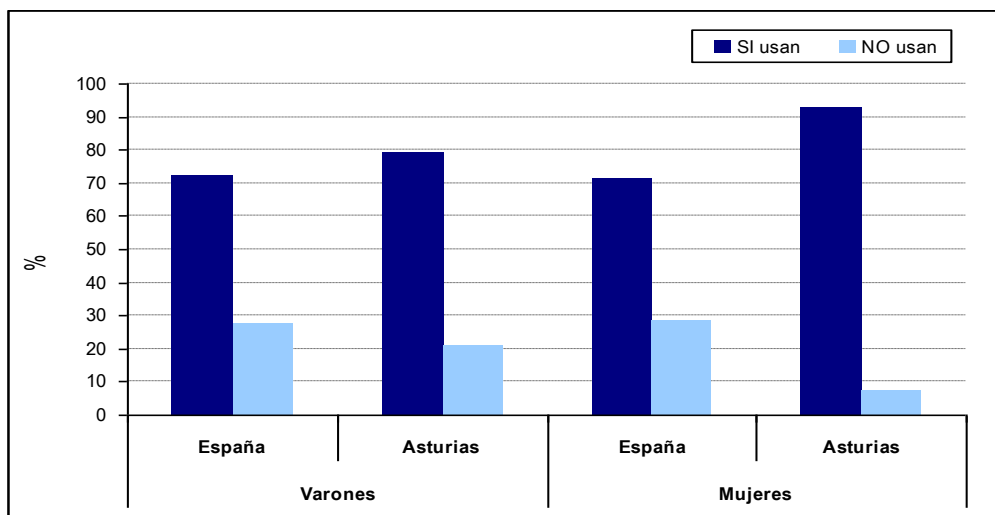
**PERSONAS DE 18 A 49 QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES ALGUNA VEZ EN LA VIDA POR SEXO, COMUNIDAD AUTÓNOMA Y USO DE PRESERVATIVO EN LA ÚLTIMA RELACIÓN SEXUAL ASTURIAS Y ESPAÑA 2003**

Fuente. Encuesta de Hábitos Sexuales 2003



**PERSONAS QUE HAN TENIDO RELACIONES SEXUALES CON NUEVAS PAREJAS EN EL ÚLTIMO AÑO POR SEXO, Y USO DE PRESERVATIVO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL CON LA ÚLTIMA NUEVA PAREJA ASTURIAS Y ESPAÑA 2003**

Fuente. Encuesta de Hábitos Sexuales 2003



## DATOS DE LA ENCUESTA COMPORTAMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN LA JUVENTUD ASTURIANA

(Información recogida en el año 2005 en Asturias, sobre comportamiento y actitudes sexuales en la juventud asturiana que aporta información relevante en el grupo de edad de jóvenes entre 15 y 21 años)

- Han mantenido prácticas bucogenitales un 40% de los jóvenes encuestados, no existiendo diferencias por sexos. Sí que existe una amplia diferencia según edad, con más de tres veces de práctica en el grupo de mayores (18-21 años) y sólo algo más de un 16% en los menores (15-17 años).

- La edad de inicio de estas prácticas se encuentra para más de la mitad en el tramo de 15-18 años, aunque se comienza antes en los hombres (especialmente en el grupo de 11-14).

- En cuanto a las prácticas sexuales con penetración (de cualquier tipo) más de la mitad (57,6%) han mantenido este tipo de relaciones. No existen diferencias entre ambos sexos.

Como era de esperar, los mayores han mantenido prácticas con penetración en un 76,8%, mientras que los menores de 18 años las han tenido en poco más de una cuarta parte.

- También se ha obtenido una diferencia significativa entre los que siguen estudios superiores universitarios y los que no. Entre estos últimos, el 86% ha tenido relaciones con penetración, frente al 67% del grupo con estudios superiores.

- La edad media de inicio de la primera relación con penetración es anterior en los hombres con más de un 10% antes de los 15 años (en chicas un 4,7%); aunque la mayoría (80%) tiene su experiencia entre 15-18 años. La edad de inicio es menor en los que no siguen estudios universitarios.

- Un dato muy interesante es que la primera relación con penetración no es algo que se suele tener previsto a juzgar por la respuesta de que un 62,7% no sabía que iba a pasar.

- El tipo de penetración en esta primera relación en prácticamente todos los casos fue vaginal (93,4%) pero también se dio la penetración bucogenital en otro 28,8% y anal en casi un 10%. Sólo hay diferencias entre chicos y chicas en cuanto a la penetración bucogenital, más frecuente en ellos (34% frente a un 24%). La penetración anal es más frecuente en el grupo no universitario que en el universitario (11,6% frente a un 2,7%) y la bucogenital más frecuente en medio urbano (30,5%) que en el rural (12,5%).

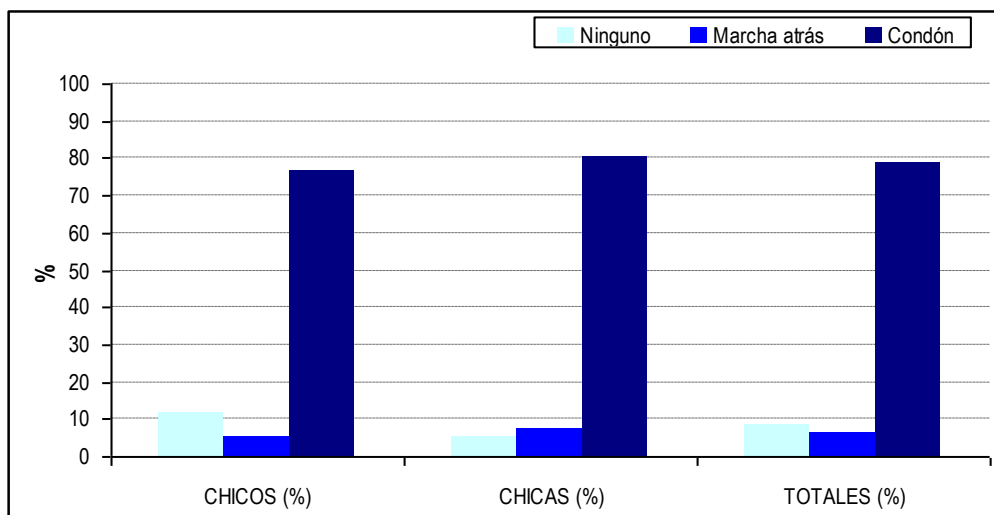
- Utilización alta del condón en la primera relación sexual con penetración. En la primera relación cerca del 80% utilizaron el condón, seguido de un 8,3% que no utilizó ningún método y un 6,6% que utilizó la "marcha atrás". Existen ligeras diferencias entre chicos y chicas, siendo menos frecuente en las chicas no haber utilizado ningún método durante la primera relación (5,4% frente al 11,5% de los chicos).

Según nivel de estudios encontramos diferencias, los que no han seguido estudios superiores universitarios utilizaron con mayor frecuencia la llamada "marcha atrás" (tres veces más).

+

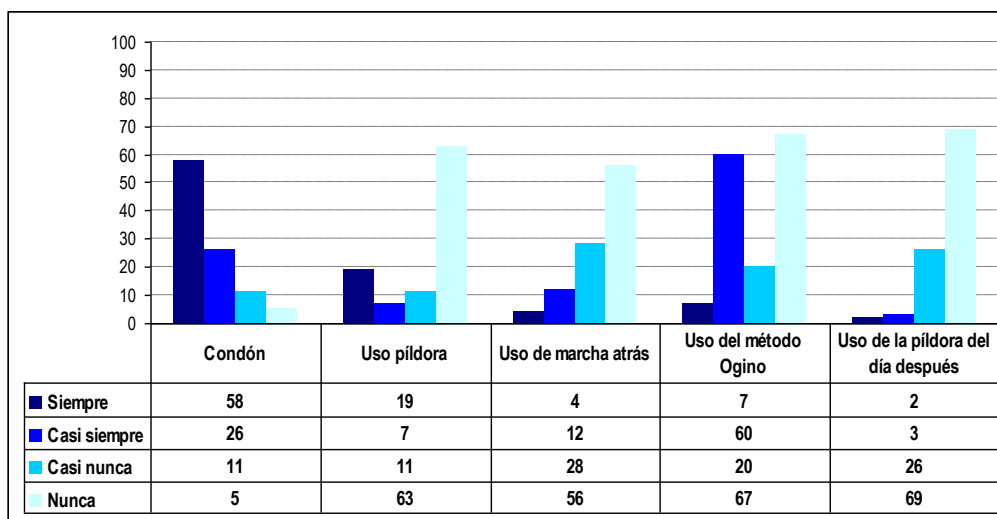
## PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DE PRESERVATIVO, MARCHA ATRÁS Y NINGÚN MÉTODO EN LA PRIMERA RELACIÓN SEXUAL EN CHICOS Y CHICAS ENTRE 15 Y 21 AÑOS. ASTURIAS 2005

Fuente. Encuesta comportamiento y actitudes sexuales en la juventud asturiana 2005



## PORCENTAJE USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS EN AQUELLOS JÓVENES QUE HAN TENIDO PENETRACIÓN VAGINAL

Fuente. Encuesta comportamiento y actitudes sexuales en la juventud asturiana 2005



## RELACIONES SEXUALES ACTUALES

- En la pregunta de uso de anticonceptivos – al grupo de jóvenes que han mantenido relaciones sexuales con penetración vaginal- se aprecia que el uso del condón es el más frecuente con mucha diferencia sobre los demás (58% utilizan siempre el condón y un 26% casi siempre). El 16% no utiliza el condón nunca o casi nunca en sus relaciones sexuales actuales.

Existen diferencias cuando se comparan los grupos de edad, porque los más jóvenes utilizan más los condones y menos la píldora, la marcha atrás y el método Ogino.

- Cuando se pregunta si en alguna ocasión han tenido relaciones sin utilizar métodos anticonceptivos lo primero a destacar es que un 28,3% de los hombres ha tenido esta experiencia, mientras que para las mujeres el porcentaje es mayor y alcanza al 38,5%.

Las razones por las que ha ocurrido son fundamentalmente el no tener ningún método a mano y la pérdida de sensibilidad (entendida como un efecto del condón).

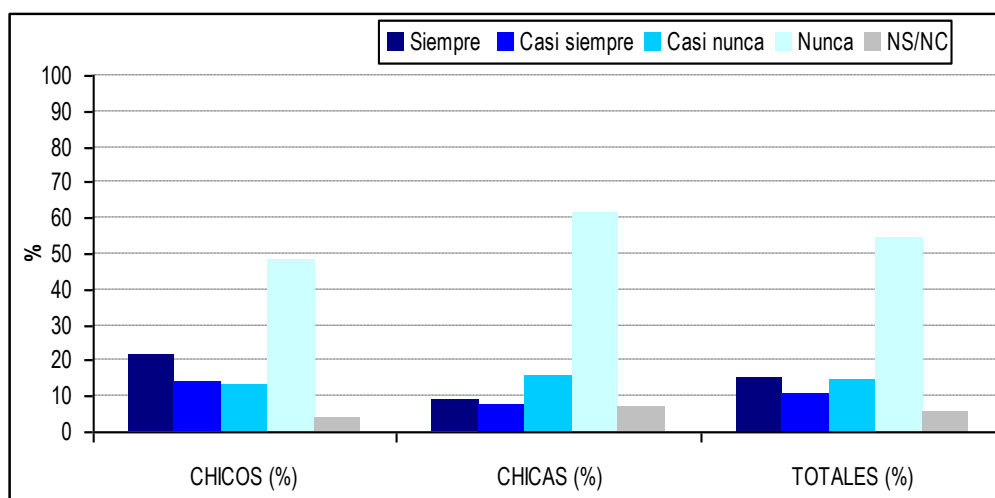
Cuando comparamos las respuestas a esta pregunta en mayores y menores de edad encontramos la importante diferencia de que los menores se han arriesgado menos y sobre todo que no aparece apenas el motivo de la pérdida de sensibilidad por uso de condón.

Igualmente existen diferencias según el medio de procedencia, en el medio rural los métodos anticonceptivos se usan mucho más que en el urbano y apenas se menciona la pérdida de sensibilidad por el uso del condón.

- En la pregunta sobre el uso de condones para la prevención de enfermedades de transmisión sexual (pregunta que mantiene cierta similitud a la empleada en la Encuesta de Salud de Asturias 2008), en la penetración buco-genital o anal, el 61,1% de las chicas no usa nunca condón, ni tampoco el 47,9% de los chicos. Aunque es frecuente que suelen tener relaciones sexuales con sus parejas (especialmente las chicas), el uso del condón es poco frecuente como método de prevención. No lo usan por pérdida de sensibilidad, el 40% de los chicos y el 20% de las chicas.

## PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DEL PRESERVATIVO EN LA PENETRACIÓN BUCOGENITAL O ANAL EN CHICOS Y CHICAS ENTRE 15 Y 21 AÑOS. ASTURIAS 2005

Fuente. Encuesta comportamiento y actitudes sexuales en la juventud asturiana 2005



## DATOS DE LA ENCUESTA DE SALUD DE ASTURIAS 2012

(Realizada en Asturias a población de 15 o más años de edad)

A la pregunta de si en el último año ha mantenido relaciones sexuales con una pareja/parejas no estables se ha utilizado el preservativo (masculino o femenino) para evitar una infección de transmisión sexual, dos de cada tres personas mencionan no haber tenido ninguna relación sexual con pareja no estable. Esa situación es más frecuente en mujeres (72%) que en hombres (60%). Por edades, es más frecuente en mayores de 64 años (80%) que en jóvenes (46%).

De los que lo han tenido ese tipo de relaciones solo un 44% han utilizado un método barrera siempre para evitar una infección de transmisión sexual. Un tercio de las personas con este tipo de relaciones sexuales NUNCA (en el último año) ha utilizado un preservativo para protegerse de una ITS.

Por género, han utilizado más un método barrera siempre para evitar una infección de transmisión sexual los hombres que las mujeres (49% vs. 38%), por el contrario, la proporción de mujeres que NUNCA ha usado el último año métodos barrera en este tipo de relaciones es del 29% por un 39% de los hombres.

El grupo etario más sensibilizado en el uso de método barrera parece ser el de las personas jóvenes: un 71% de ellas han usado SIEMPRE un método barrera en este tipo de relaciones y el menos sensibilizado parece ser el de 45-64 años (solo un 26% lo usó siempre). Eso conlleva que la proporción de personas que NUNCA (en el último año) usó métodos barrera en estas relaciones sea de solo un 10% en personas jóvenes a cerca del 50% en personas de 45-64 años de edad.

Por edad y sexo, observamos que son las mujeres de cualquier edad las que menos han tenido relaciones sexuales con una o varias parejas no estables. De las personas que han tenido relaciones sexuales de este tipo, parece que son las mujeres las que menor proporción de uso de preservativo SIEMPRE cuando han tenido este tipo de relaciones, en todas las edades, pero la cifra varía con la edad. Así, mientras un 75% de las mujeres jóvenes lo han usado siempre, lo han hecho solo un 65% de los hombres de las mismas edades. En el grupo de 45-64 años de edad solo un 17% de las mujeres lo ha usado siempre por un 36% de los hombres.

Un 51% de las personas con estudios de bachillerato o FP utilizó siempre el preservativo, cuando ha tenido relaciones sexuales de este tipo; un 48% de los que tienen estudios universitarios y un 35% de las personas con estudios primarios.

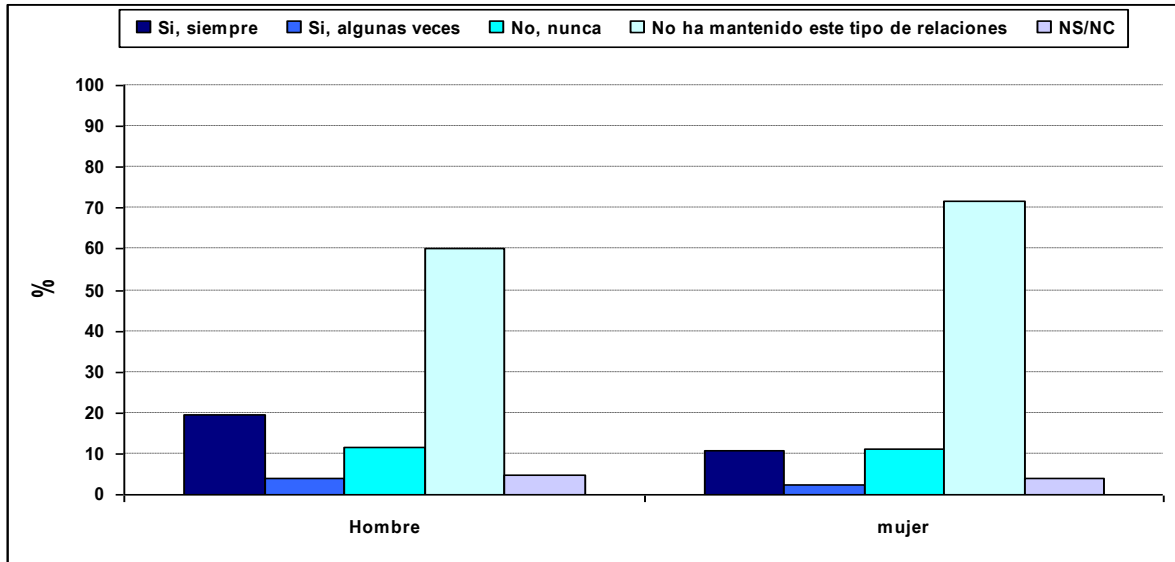
Cuando han tenido este tipo relaciones sexuales, un 31% de las personas que residen en zona rural usó siempre el preservativo frente a un 46% de personas de hábitat urbano y un 57% de cuencas mineras. Por Áreas sanitarias utilizan más siempre el preservativo las personas del Área VII (89%) y menos las del Área II (15%).

Más del 50% de personas de clase social II, III y IV usan siempre el preservativo cuando tienen relaciones sexuales de este tipo, más del 40% en las I y VI, estando las de clase V próximas a esta cifra.

Solo un 11% de las personas viudas cuando tienen este tipo de relaciones sexuales usan siempre el preservativo. La cifra es del 67% en personas solteras.

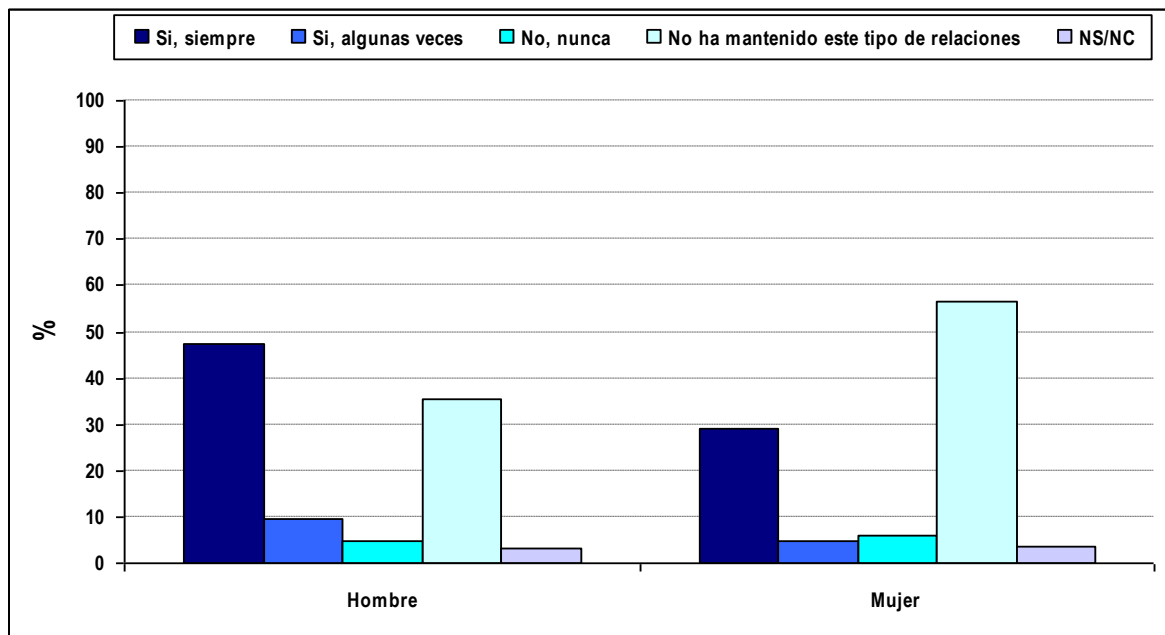
**PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DEL PRESERVATIVO (MASCULINO O FEMENINO)  
 PARA EVITAR UNA POSIBLE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL,  
 EN PERSONAS QUE EN EL ÚLTIMO AÑO HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES  
 CON PAREJA NO ESTABLE. HOMBRES Y MUJERES DE 15 AÑOS Y MÁS  
 ASTURIAS 2012**

-----  
 Fuente. Encuesta de Salud en Asturias 2012



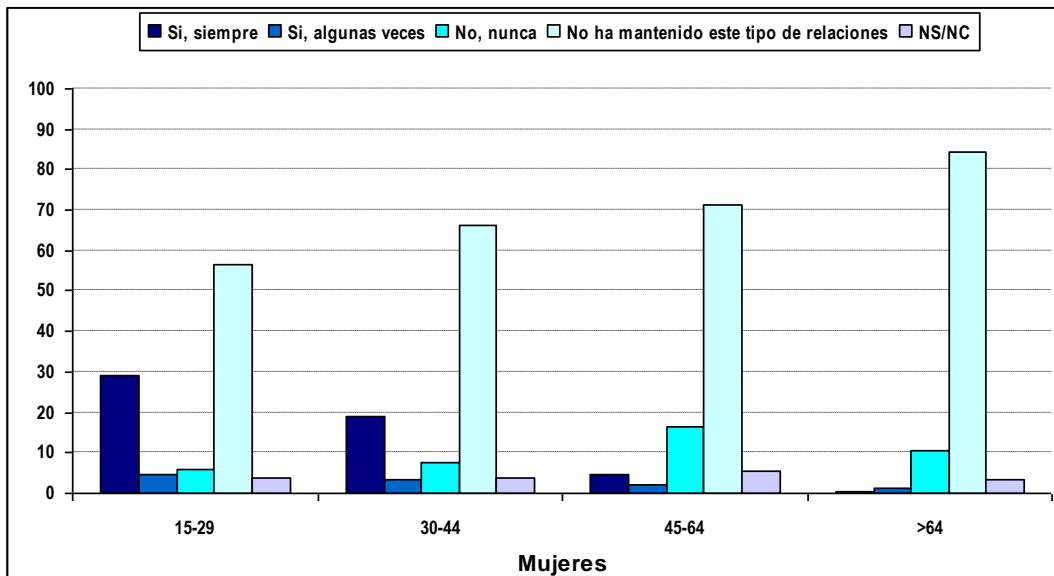
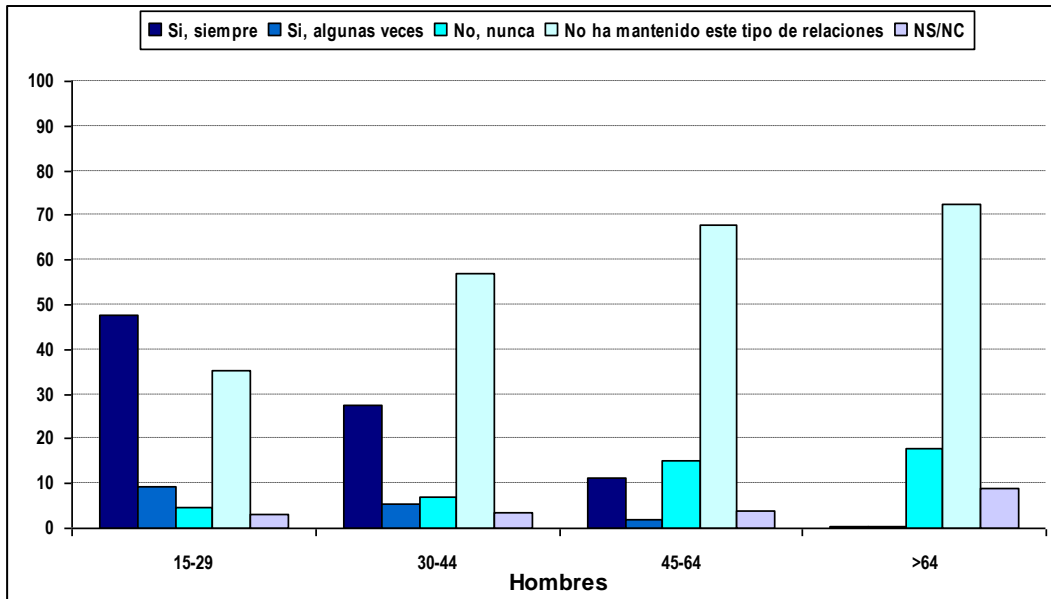
**PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DEL PRESERVATIVO (MASCULINO O FEMENINO)  
 PARA EVITAR UNA POSIBLE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL,  
 EN PERSONAS QUE EN EL ÚLTIMO AÑO HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES  
 CON PAREJA NO ESTABLE. HOMBRES Y MUJERES DE 15 A 29 AÑOS ASTURIAS 2012**

-----  
 Fuente. Encuesta de Salud en Asturias 2012



**PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DEL PRESERVATIVO (MASCULINO O FEMENINO)  
 PARA EVITAR UNA POSIBLE INFECCIÓN DE TRANSMISIÓN SEXUAL,  
 EN PERSONAS QUE EN EL ÚLTIMO AÑO HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES  
 CON PAREJA NO ESTABLE. HOMBRES Y MUJERES DE 15 AÑOS Y MÁS  
 POR GRUPO DE EDAD  
 ASTURIAS 2012**

-----  
 Fuente. Encuesta de Salud en Asturias 2012



## DATOS DE LA ENCUESTA DE SALUD DE ASTURIAS 2017

(Realizada en Asturias a población de 15 o más años de edad)

### Uso de métodos barrera en relaciones sexuales:

A la pregunta, si en el último año ha mantenido relaciones sexuales con cualquier tipo de penetración, ¿usted o su/sus parejas han utilizado el preservativo (masculino o femenino)? Independientemente de si la relación con la pareja era estable o no, un 23% de las personas no han contestado esta pregunta y ese hecho debe ser tenido en cuenta. De las personas que han contestado, un 19,5% indica que no mantiene ese tipo de relaciones sexuales. Dentro del grupo que mantuvo relaciones sexuales (con penetración) un 49,8% nunca utiliza el preservativo (masculino o femenino) y solo lo hace siempre el 35,8% de los que contestaron y han tenido este tipo de relaciones sexuales.

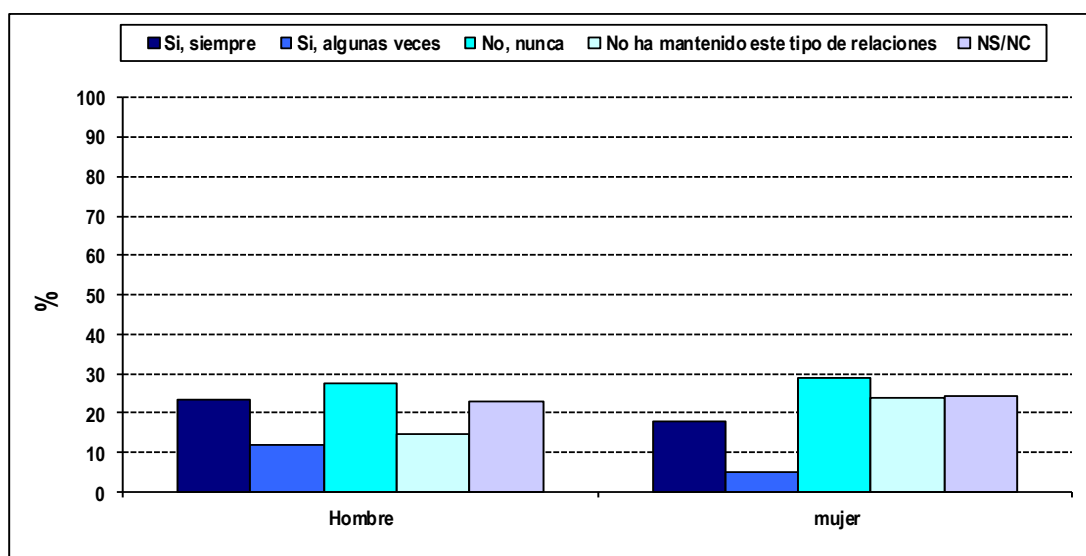
Por sexo, no contestan o no saben más frecuentemente las mujeres (24,3%), e indican más frecuentemente que no mantienen este tipo de relaciones sexuales (24% vs 14,5% en

hombres). De aquellas personas que contestan y mencionan tener este tipo de relaciones sexuales no utilizan nunca el preservativo el 55,9% de las mujeres por un 43,8% en los hombres con las mismas características. Utilizan siempre el preservativo el 34,2% de las mujeres y un 37,4% de los hombres.

Por grupo de edad, de aquellas personas que han contestado y que mantienen este tipo de relaciones no usan nunca el preservativo un 81,4% de las personas mayores y un 59,2% de las de 45-64 años de edad. Sucede este mismo hecho en un 23,5% de las personas jóvenes. Usan siempre el preservativo un 58,1% de las personas jóvenes y solo un 12,1% de las personas mayores. Hay una mayor concienciación del uso del preservativo en las personas jóvenes

### PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DEL PRESERVATIVO (MASCULINO O FEMENINO) EN PERSONAS QUE EN EL ÚLTIMO AÑO HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES CON CUALQUIERTIPO DE PENETRACIÓN. HOMBRES Y MUJERES DE 15 AÑOS Y MÁS . ASTURIAS 2017

-----  
Fuente. Encuesta de Salud para Asturias, 2017





## Uso de métodos barrera en relaciones sexuales con parejas no estables:

A la pregunta de si en el último año ha mantenido relaciones sexuales con una pareja/parejas no estables se ha utilizado el preservativo (masculino o femenino) para evitar una infección de transmisión sexual, paradójicamente existe muy poca proporción de ausencia de contestación (un 2,3%). De aquellas personas que mantienen este tipo de relaciones, un 47% no usan nunca el preservativo, y solo un 38,1% lo usa siempre.

Por sexo, no se encontraron diferencias en cuanto a la no respuesta, pero si indican más frecuentemente que no mantienen este tipo de relaciones sexuales las mujeres que los hombres (40,8% vs 35,4%). De aquellas personas que contestan y mencionan tener este tipo de

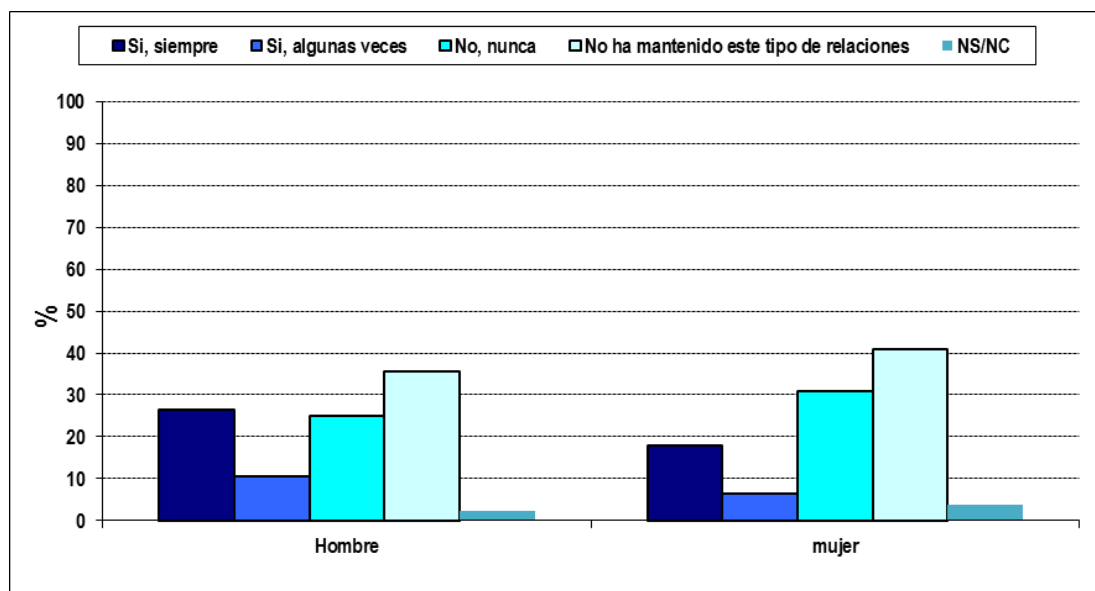
relaciones sexuales no utilizan nunca el preservativo el 55,8% de las mujeres por un 40,1% en los hombres. Utilizan siempre el preservativo el 32,2% de las mujeres y un 43% de los hombres.

Por grupo de edad, de aquellas personas que han contestado y que mantienen este tipo de relaciones no usan nunca el preservativo un 85,7% de las personas mayores por un 27% de los más jóvenes. Usan siempre el preservativo un 59,4% de las personas jóvenes y solo un 6,6% de las personas mayores. Hay una mayor concienciación del uso del preservativo en las personas jóvenes. No obstante, entre las personas jóvenes hay la misma proporción de uso del preservativo tanto en relaciones estables como en relaciones no estables.

## PORCENTAJE DE UTILIZACIÓN DEL PRESERVATIVO (MASCULINO O FEMENINO) EN PERSONAS QUE EN EL ÚLTIMO AÑO HAN MANTENIDO RELACIONES SEXUALES CON PAREAS NO ESTABLES CON CUALQUIER TIPO DE PENETRACIÓN .

### HOMBRES Y MUJERES DE 15 AÑOS Y MÁS . ASTURIAS 2017

-----  
Fuente. Encuesta de Salud para Asturias, 2017



**ENCUESTA SOBRE HÁBITOS SEXUALES Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN LA POBLACIÓN GAI DE ASTURIAS. CONSEJERÍA DE SALUD Y SERVICIOS SANITARIOS Y XEGA. 2001**

Fuente: Encuesta sobre Hábitos Sexuales y Prevención del VIH-Sida en la población gai de Asturias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y XEGA. 2001

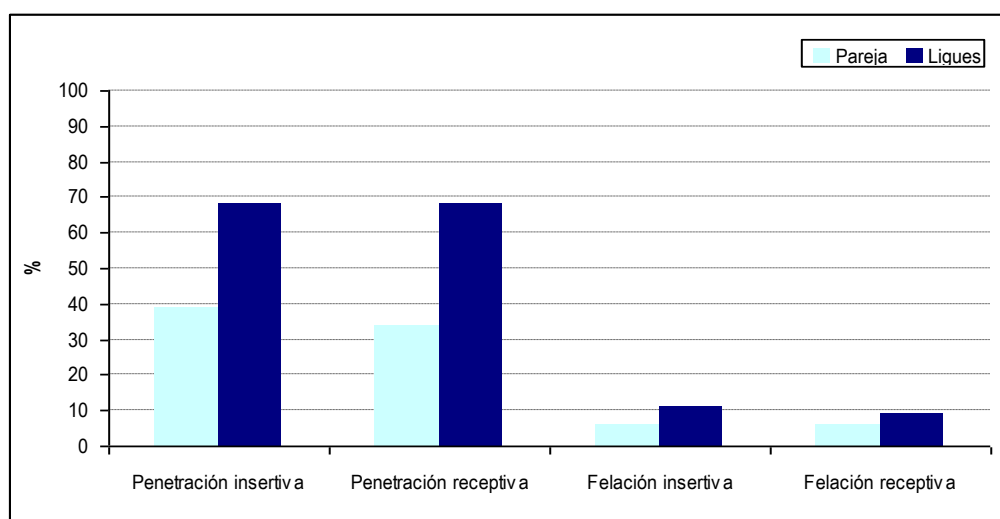
Con los datos de la encuesta del año 2001, se aportó la siguiente información:

**Uso del condón: mucho más frecuente con los ligues**

Con la pareja un 39% dice utilizarlo *siempre* cuando, en su rol de activo, practica la penetración insertiva y un 34% cuando, en su rol de pasivo,

practica la penetración receptiva. En la felación el uso del condón disminuye de forma muy importante: solo un 6% lo usa siempre, tanto en la insertiva como en la receptiva. En cambio, con los ligues un 68% de quienes practican la penetración activa y el mismo porcentaje de los que practican la receptiva dicen usar siempre el condón. Sin embargo en la felación insertiva lo utiliza siempre un 11% y en la receptiva solo un 9%.

	USO PRESERVATIVO	
	%PAREJA	%LIGUES
PENETRACIÓN INSERTIVA	39	68
PENETRACIÓN RECEPTIVA	34	68
FELACIÓN INSERTIVA	6	11
FELACIÓN RECEPTIVA	6	9



### **Diferencias en la utilización del condón según edad**

Se ha analizado si existe diferencia en la utilización del condón, tanto con la pareja como con ligues, según los entrevistados sean menores de 30 años, o de esta edad y mayores. Se aprecia que los jóvenes tienen una mayor tendencia a usar siempre el condón con la pareja, tanto en la penetración receptiva como en la insertiva (40% en ambos casos), que los más mayores (26% y 36% respectivamente).

Sin embargo, con los ligues son los entrevistados de 30 y más años los que lo utilizan en mayor medida: 69% y 73% en la penetración receptiva e insertiva respectivamente, frente a 67% y 66% los menores de 30 años.

En ninguno de los casos las diferencias son estadísticamente significativas.

### **Mayor tendencia a utilizar el condón en parejas abiertas**

Se aprecia que los encuestados con parejas abiertas presentan una tendencia a utilizar siempre el condón, en mayor medida con su pareja que quienes tienen pareja cerrada: 44% y 46% en la penetración insertiva y receptiva respectivamente, frente a 35% y 27%, aunque no sea una diferencia estadísticamente significativa.

En cuanto a la felación se ve una mayor utilización del condón en parejas abiertas: 11% y 7% en la insertiva y receptiva, frente a 3% y 4%.

Y en la penetración con ligues, los miembros de parejas abiertas presentan una utilización del preservativo similar al conjunto de los encuestados: 67% y 69% en la insertiva y receptiva respectivamente.

En la felación con ligues, la utilización es sin embargo más alta que en el conjunto: 18% y 14% en la insertiva y receptiva.

## ENCUESTA SOBRE HÁBITOS SEXUALES Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN LA POBLACIÓN HSH DE ASTURIAS. XEGA 2020.

-----  
Fuente: Encuesta asturiana sobre salud sexual en HSH 2020 XEGA y UNIOVI

En este estudio el uso del condón es menor con las parejas estables: el 99% no lo utilizaron con sus parejas en los encuentros con penetración. Un 10,4% no tuvieron prácticas de penetración con sus parejas ocasionales, sí hubo prácticas orales.

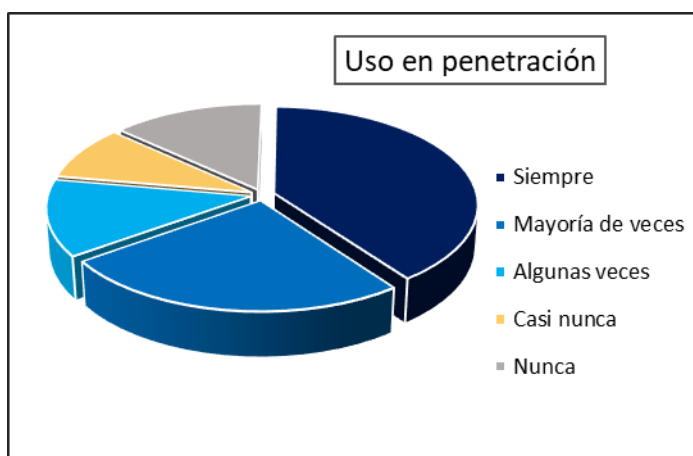
En los casos en que sí la hubo, se ha observado un uso poco consistente del preservativo y casi inexistente en la felación. Aclarar que no todos los encuestados contestaron a todas las preguntas.

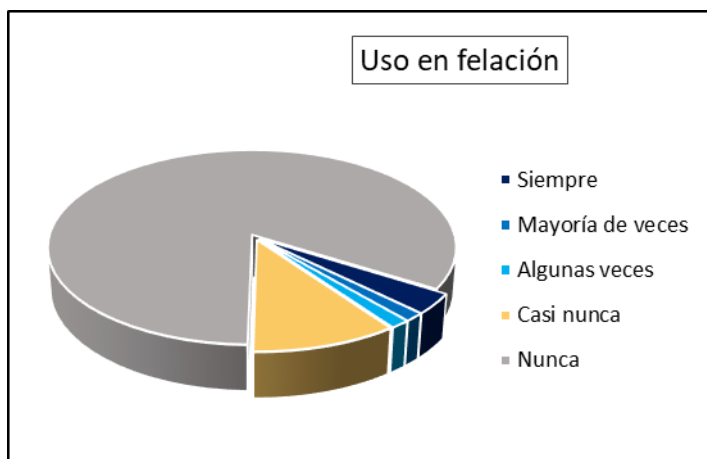
USO DE PRESERVATIVO*	PAREJAS OCASIONALES	
	% PENETRACIÓN	% FELACIÓN
SIEMPRE	39,6	3,4
MAYORIA VECES	25,2	1,4
ALGUNAS VECES	12,6	1,4
CASI NUNCA	9	10,2
NUNCA	13,5	83,7

\*Total casos que contestaron a estas preguntas

La utilización de preservativo como forma de prevención ha ido disminuyendo en los últimos años, especialmente en la felación. De manera paralela han ido apareciendo otras formas de prevención relacionadas con la toma de fármacos antirretrovirales. No obstante, en este estudio y entre las personas que contestaron, las

frecuencias de siempre y la mayoría de las veces tienen un porcentaje del 64,8. Existe correlación entre la falta de uso de preservativo con el mayor nº de parejas sexuales y el consumo de drogas. La principal forma de conocer potenciales parejas sexuales ha sido a través de las plataformas o las Apps.





Por edades, no se observa una diferencia significativa en un menor uso del preservativo en

la penetración, apreciándose en la felación un mayor uso en las franjas intermedias de edad.

	18-25		26-35		36-45		≥46	
	P	F	P	F	P	F	P	F
<b>SIEMPRE</b>	44,4	0,0	40,0	1,9	35,1	9,8	43,8	0,0
<b>MAYORIA DE VECES</b>	22,2	0,0	25,0	3,8	27,0	0,0	25,0	0,0
<b>ALGUNAS VECES</b>	11,1	0,0	7,5	3,8	18,9	0,0	12,5	0,0
<b>CASI NUNCA</b>	0,0	3,6	10,0	1,9	13,5	19,5	6,3	20,0
<b>NUNCA</b>	22,2	96,4	17,5	88,7	5,4	70,7	12,5	80,0
<b>TOTAL</b>	<b>99,9</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,1</b>	<b>99,9</b>	<b>100,0</b>	<b>100,1</b>	<b>100,0</b>

**P5.  
PORCENTAJE DE CONSUMO PARENTERAL O INYECTADO  
EN ADMISIONES A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA  
O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**



**Servicio responsable** Observatorio sobre Drogas para Asturias  
Servicio de Salud poblacional. Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivo general 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana

**Definición** Delimitar por sexo y tipo de admisión a tratamiento el tipo de vía de consumo

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto  
Corresponde en PAVSA con Línea Política 2/  
Estrategia 6. Establecer y amplificar las líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios  
Estrategia 8. Potenciar y diversificar los programas de acercamiento y de reducción de riesgos

**Descripción/Fórmula** - Porcentaje de vías de consumo en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas por tipo de tratamiento: tratamiento previo o no tratamiento previo  
- Porcentaje de vías de consumo en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas por sexo

**Unidades** Personas

**Fuente** Observatorio sobre Drogas para Asturias

**Solicitud de datos** Anual- Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de consumo parenteral o inyectado en Admisiones con tratamiento previo	4,30%	3,70%	5,70%	0,60%	3,30%	0,60%	2,60%	0,00%	2,60%	2,40%
Porcentaje de consumo parenteral o inyectado en Admisiones sin tratamiento previo	2,60%	1,70%	3,70%	0,00%	0,00%	0,40%	0,00%	0,62%	0,00%	1,20%
Porcentaje de consumo parenteral o inyectado en Hombres	3,20%	2,60%	5,00%	0,30%	1,90%	0,80%	1,50%	0,00%	1,90%	2,20%
Porcentaje de consumo parenteral o inyectado en Mujeres	7,50%	2,70%	0,00%	0,00%	1,90%	0,00%	0,00%	1,70%	0,90%	0,80%

**PORCENTAJE DE VÍA DE CONSUMO EN ADMISIONES  
A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA O ABUSO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SEGÚN TRATAMIENTO  
PREVIO Y POR SEXO  
ASTURIAS 2011**

-----  
Fuente: Observatorio sobre Drogas para Asturias

	TOTAL	TRATAMIENTO PREVIO		HOMBRES	MUJERES
		SI	NO		
ORAL	16,5	18,6	13,0	17,9	15,0
PULMONAR	52,2	56,4	46,1	51,4	52,5
INTRANASAL	25,9	17,1	38,3	25,2	25,0
PARENTERAL O INYECTADA	3,6	4,3	2,6	3,2	7,5
OTRAS	1,8	3,6	0,0	2,3	0,0

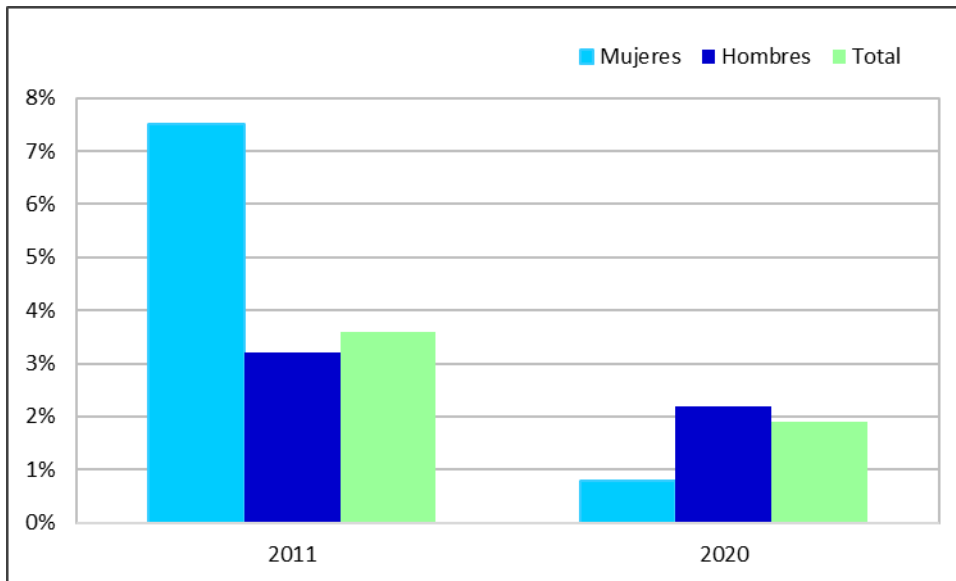
**PORCENTAJE DE VÍA DE CONSUMO EN ADMISIONES  
A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA O ABUSO DE  
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SEGÚN TRATAMIENTO  
PREVIO Y POR SEXO  
ASTURIAS 2020**

-----  
Fuente: Observatorio sobre Drogas para Asturias

	TOTAL	TRATAMIENTO PREVIO		HOMBRES	MUJERES	TRANSGÉNERO
		SI	NO			
ORAL	32,5	32,4	33,2	28,3	50,8	0
PULMONAR	32,2	36,7	25	33,8	25,4	0
INTRANASAL	28,8	24,4	36,1	31,2	18,6	0
PARENTERAL O INYECTADA	1,9	2,4	1,23	2,2	0,8	0
OTRAS	1,8	1,6	2,05	1,8	1,7	0
DESCONOCIDA	2,7	2,4	2,46	2,8	2,5	0

**PORCENTAJE DE CONSUMO PARENTERAL O INYECTADO  
EN ADMISIONES A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA  
O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR SEXO  
ASTURIAS AÑOS**

-----  
Fuente: Observatorio sobre Drogas para Asturias





## P6. CONOCIMIENTOS SOBRE LA TRANSMISIÓN DEL VIH Y EL USO DEL PRESERVATIVO

<b>Servicio responsable</b>	Servicio de Salud Poblacional Dirección General de Salud Pública
<b>Objetivo general</b>	Objetivo general 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana
<b>Definición</b>	Delimitar los conocimientos de la población asturiana sobre las vías de transmisión del VIH (y las ITS), las prácticas de riesgo y las prácticas seguras, así como el conocimiento del preservativo y su papel en la prevención de las mismas
<b>Dimensión medida</b>	Indicador de Outcome e Impacto Corresponde y amplía el Indicador prioritario de conocimiento y conductas P7 de la SPNS (PMS 2008-2012): "Porcentaje de la población joven sexualmente activa que usó preservativo en la última relación sexual, por sexo" Corresponde en PAVSA con Línea Política 2/ Estrategia 6. Establecer y amplificar las líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios Estrategia 8. Potenciar y diversificar los programas de acercamiento y de reducción de riesgos
<b>Descripción/Fórmula</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Porcentaje de la población asturiana entre 18 y 49 años que conoce que la transmisión del VIH puede producirse por prácticas sexuales de riesgo</li> <li>- Porcentaje de la población asturiana entre 15 y 21 años que conoce que el único método anticonceptivo que a la vez evita enfermedades de transmisión sexual es el condón</li> <li>- Porcentaje de la población asturiana entre 15 y 21 años que conoce que el VIH puede transmitirse por relación bucogenital</li> <li>- Porcentaje de la población asturiana entre 15 y 21 años que conoce que el VIH puede transmitirse por penetración anal</li> </ul>
<b>Unidades</b>	Personas
<b>Fuente</b>	Encuesta de Hábitos Sexuales en España 2003 Encuesta sobre comportamiento y actitudes sexuales en la juventud asturiana 2005 Encuesta sobre hábitos sexuales y prevención del VIH-Sida en población gai de Asturias 2001 Encuesta asturiana sobre salud sexual en HSH 2020
<b>Solicitud de datos</b>	Según la periodicidad de estudios específicos.

VALOR DEL INDICADOR	2003	2005	2008	2011 - 2020
Porcentaje de la población asturiana entre 18 y 49 años que conoce que la transmisión del VIH puede producirse por prácticas sexuales de riesgo	96,70%	-	-	-
Porcentaje de la población asturiana entre 15 y 21 años que conoce que el único método anticonceptivo que a la vez evita enfermedades de transmisión sexual es el condón	-	76,60%	-	-
Porcentaje de la población asturiana entre 15 y 21 años que conoce que el VIH puede transmitirse por relación bucogenital	-	59,30%	-	-
Porcentaje de la población asturiana entre 15 y 21 años que conoce que el VIH puede transmitirse por penetración anal	-	65,10%	-	-

## INFORMACIÓN DE LA ENCUESTA DE HÁBITOS SEXUALES. 2003

(Realizada en España a hombres y mujeres 18-49 años.  
Datos procedentes de la **submuestra asturiana**)

Casi la totalidad de la población encuestada sabe que el VIH se transmite por vía sexual (96,7%). El 84% de los hombres y el 93% de las mujeres de la submuestra para Asturias señala – erróneamente- también el recibir sangre como vía de transmisión, pero una vez analizadas las respuestas parece probable que la pregunta haya sido interpretada de forma diversa por los encuestados, que en algunos casos pudieron entender que se refería a las transfusiones, en cuyo caso no habrían marcado esta respuesta si consideraban las transfusiones seguras.

No está tan generalizado el conocimiento de cómo no se transmite el VIH, ya que el 28% de los hombres y el 40% de la submuestra para Asturias de la EHS 2003 todavía afirman que puede transmitirse al donar sangre. Seguramente muchas de las personas que responden así están pensando en un riesgo teórico en caso de no utilizarse material desechable.

Un 14% de los hombres y un 17% de las mujeres creen erróneamente que el VIH también se puede transmitir por picadura de mosquito.

### PERSONAS DE 18 A 49 AÑOS POR SEXO, COMUNIDAD AUTÓNOMA, MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA Y OPINIÓN SOBRE LA POSIBILIDAD DE TRANSMISIÓN

-----  
Fuente: Encuesta Hábitos Sexuales 2003. INE

	HOMBRES		MUJERES	
	TOTAL	ASTURIAS	TOTAL	ASTURIAS
<b>EN LAS RELACIONES SEXUALES</b>				
SÍ	96,08	97,63	96,69	95,76
NO	3,92	2,37	3,31	4,24
<b>AL RECIBIR SANGRE</b>				
SÍ	85,73	83,93	87,56	93,03
NO	14,27	16,07	12,44	6,97
<b>EN LOS LAVABOS PÚBLICOS</b>				
SÍ	6,14	6,88	5,92	5,35
NO	93,86	93,12	94,08	94,65
<b>BEBIENDO DEL VASO DE UNA PERSONA INFECTADA</b>				
SÍ	9,16	8,82	7,29	7,9
NO	90,84	91,18	92,71	92,1
<b>POR PICADURA DE MOSQUITO</b>				
SÍ	16,49	13,84	14,87	16,91
NO	83,51	86,16	85,13	83,09
<b>AL DONAR SANGRE</b>				
SÍ	31,69	28,82	35,39	40,01
NO	68,31	71,18	64,61	59,99
<b>ESTANDO HOSPITALIZADO EN EL MISMO SITIO QUE UNA PERSONA INFECTADA</b>				
SÍ	6,97	7,75	6,09	5,35
NO	93,03	92,25	93,91	94,65
<b>EN NINGUNA DE ESTAS SITUACIONES</b>				
SÍ	0,4	0	0,32	0,4
NO	99,6	100	99,68	99,6

Si se define que el conocimiento correcto de los mecanismos de transmisión del VIH es el que tienen las personas que han identificado cómo no se transmite el VIH (en los lavabos públicos, bebiendo del vaso de una persona infectada, por picadura de mosquito, por donar sangre o por estar hospitalizado con una persona infectada por el VIH) y que además han respondido que el VIH

se puede transmitir por vía sexual y a través de la sangre especificando que el riesgo de los consumidores de drogas inyectadas depende de si comparten o no material de inyección, entonces únicamente el 14% de los hombres y el 15,65% de las mujeres asturianas encuestadas en el 2003 entre 18- 49 años estaría adecuadamente informada.

### PERSONAS DE 18 A 49 AÑOS POR SEXO, COMUNIDAD AUTÓNOMA E IDENTIFICACIÓN DE LOS MECANISMOS DE TRANSMISIÓN DEL VIH/SIDA

Fuente: Encuesta Hábitos Sexuales 2003. INE

	LOS IDENTIFICA CORRECTAMENTE	NO LOS IDENTIFICA CORRECTAMENTE
<b>AMBOS SEXOS</b>		
TOTAL	14,3	85,7
ASTURIAS	14,84	85,16
<b>HOMBRES</b>		
TOTAL	13,28	86,72
ASTURIAS	14,04	85,96
<b>MUJERES</b>		
TOTAL	15,36	84,64
ASTURIAS	15,65	84,35

### DATOS DE LA ENCUESTA COMPORTAMIENTO Y ACTITUDES SEXUALES EN LA JUVENTUD ASTURIANA 2005

(Información recogida en el año 2005 en Asturias, sobre el comportamiento y las actitudes sexuales en la juventud asturiana que aporta información relevante en el grupo de edad de jóvenes entre 15 y 21 años en Asturias)

**A la pregunta “El único método anticonceptivo que a la vez evita enfermedades de transmisión sexual es el condón”**

	CHICOS%	CHICAS%	TOTALES%
RESPUESTA CORRECTA (VERDADERO)	71,5	81,5	76,6
RESPUESTA INCORRECTA (FALSO)	23,6	15,1	19,3
NS / NC	4,9	3,4	4,1

Esta pregunta fue correctamente respondida por el 76,6% del total. Se encontraron diferencias significativas a favor de las chicas

(mejor informadas) y también por grupos de edad, acertando con más frecuencia los de mayor edad.

**A la pregunta “El condón es seguro para evitar el embarazo y las enfermedades de transmisión sexual si se coloca justo antes de “correrse”, aunque antes haya habido penetración”**

	CHICOS%	CHICAS%	TOTALES%
RESPUESTA INCORRECTA (VERDADERO)	7,8	7,3	7,5
RESPUESTA CORRECTA (FALSO)	88,7	87,9	88,3
NS / NC	3,5	4,9	4,2

La mayoría de los jóvenes contestan correctamente la pregunta: 88,3%, sin que se produzcan diferencias por razón de sexo. Se encuentran diferencias significativas entre los grupos de edad, con mayor proporción de

respuestas correctas en el grupo de los mayores de edad (89,7% frente a 85,9). Igualmente existe diferencia a favor de los que cursan estudios superiores frente a otros estudios (96,4% frente a 87,5%).

**A la pregunta “La píldora del día siguiente no previene la transmisión del VIH-SIDA”**

	CHICOS%	CHICAS%	TOTALES%
RESPUESTA CORRECTA (VERDADERO)	72,1	77,6	74,9
RESPUESTA INCORRECTA (FALSO)	15,6	13,8	14,7
NS / NC	12,3	8,6	10,4

El nivel de conocimientos sobre la cuestión planteada en esta pregunta es bastante elevado (74,9%) sin que existan diferencias entre chicos y chicas y con porcentaje de errores muy similar al de indecisos (entre 10-15% en ambos casos). Se han encontrado diferencias significativas en función del grupo de edad, con la particularidad de que no se debe a diferencias en la proporción de respuestas correctas (75,1% frente a 74,6% a favor de los mayores) sino a los errores (que curiosamente se cometen en mayor proporción por los de más edad (16,7% frente a 11,3%), siendo

los más jóvenes más cautos y dando más abstenciones de respuesta (14,1% frente a 8,2%). También se encontraron diferencias en cuanto al medio de procedencia, con una proporción similar de respuestas acertadas (75% frente a 73,9% a favor de los pertenecientes al medio urbano) pero con mayor número de errores para los que se encuentran en medio rural (21% frente a 13,9%). Y por último, también se hallaron diferencias a favor del grupo que cursa estudios superiores (86,2% de respuestas correctas) y los que cursaban otras ofertas formativas (72,5%).

**A la pregunta “El VIH-SIDA puede transmitirse mediante la penetración buco-genital”**

Algo más de la mitad de la muestra elige la opción correcta (59,3%) con un nivel de errores e indecisos similares del 19-20%. No hay diferencias

significativas teniendo en cuenta las variables de grupos de comparación.

	CHICOS%	CHICAS%	TOTALES%
RESPUESTA CORRECTA (VERDADERO)	59,3	59,3	59,3
RESPUESTA INCORRECTA (FALSO)	18,9	22,6	20,8
NS / NC	21,8	18,1	19,9

**A la pregunta “En la penetración anal sin eyaculación no puede transmitirse el VIH-SIDA ni otras enfermedades de transmisión sexual”**

Cuando se pregunta por la transmisión vía anal, existe un mayor número de respuestas correctas (65,1%) pero los indecisos se sitúan en torno al 22%. No existen diferencias significativas por razón de sexo. En cambio, sí se aprecia una importante diferencia en función de la edad (71,3% de los mayores eligen la opción correcta frente a

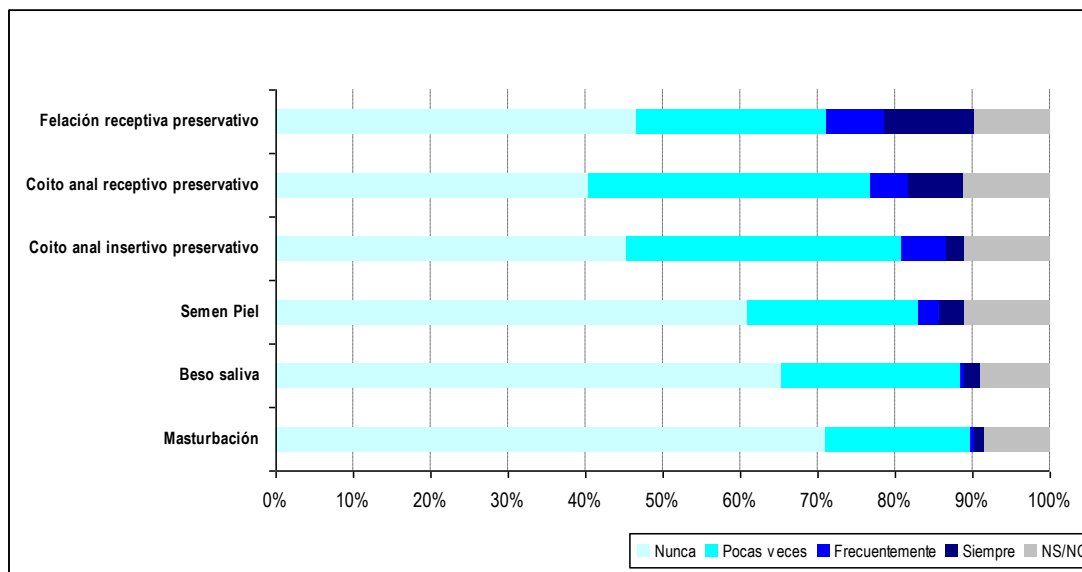
un 54,9% de los menores), así como del medio de procedencia, con un mayor número de respuestas correctas en los y las jóvenes del medio urbano (66%) frente al medio rural (58%). Por último, obtienen diferencia significativa a su favor los y las jóvenes que cursan estudios superiores frente a otras ofertas formativas (82,6% por 69,5%).

	CHICOS%	CHICAS%	TOTALES%
RESPUESTA INCORRECTA (VERDADERO)	12,3	12,7	12,5
RESPUESTA CORRECTA (FALSO)	65,7	64,5	65,1
NS / NC	22	22,8	22,4

## ENCUESTA SOBRE HÁBITOS SEXUALES Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN LA POBLACIÓN GAI DE ASTURIAS. 2001

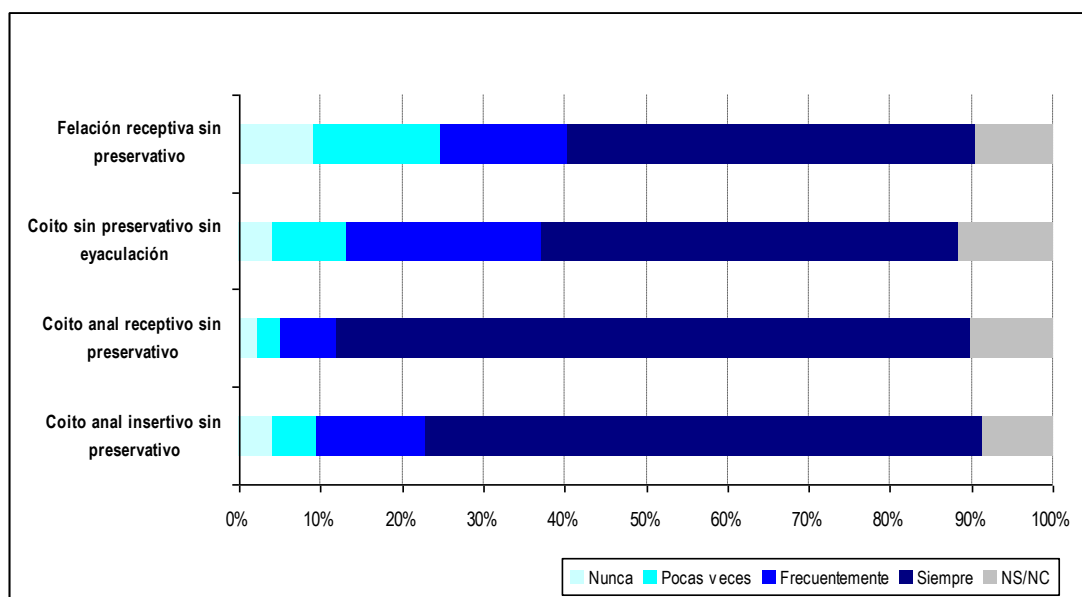
Fuente: Encuesta sobre Hábitos Sexuales y Prevención del VIH-SIDA en la población gai de Asturias. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios y XEGA. 2001

En la figura siguiente se pueden ver las respuestas sobre la percepción del riesgo de algunas prácticas reconocidas como “sin riesgo”: un 90% manifiesta que la masturbación no tiene riesgo o es muy bajo, un 89% los besos “con saliva”, un 83% el contacto del semen en la piel, un 81% el coito anal insertivo con condón, un 77% el coito anal receptivo también con condón y un 71% la felación receptiva con condón.



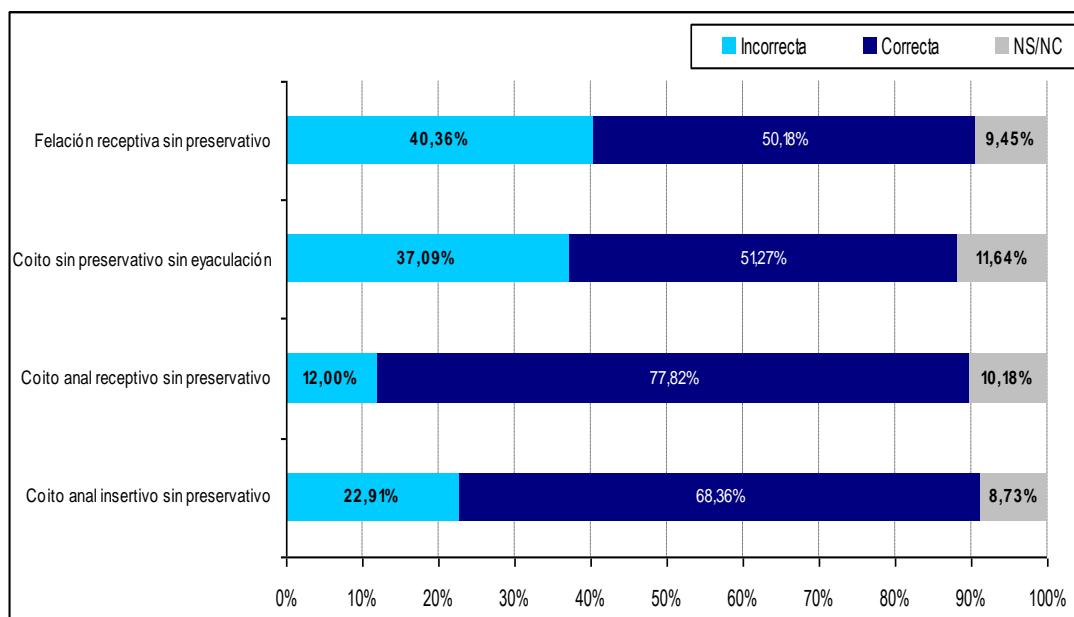
De la misma forma, en la siguiente figura se presentan las respuestas sobre la percepción en otra serie de prácticas que son de riesgo: un 82% señala que el coito insertivo sin condón tiene bastante o alto riesgo, un 85% el coito receptivo

sin condón, un 75% el coito sin condón pero sin eyaculación y un 66% la felación receptiva sin condón con eyaculación. Hay que señalar que un 25% califica esta última práctica como sin riesgo o con poco riesgo.



Si consideramos como respuestas correctas cuando se afirma que dichas prácticas de riesgo son “siempre” prácticas de riesgo, las tasas de

respuesta correctas son las que aparecen en el siguiente gráfico



## ENCUESTA SOBRE HÁBITOS SEXUALES Y PREVENCIÓN DEL VIH-SIDA EN LA POBLACIÓN HSH DE ASTURIAS 2020.

Fuente: Encuesta asturiana sobre salud sexual en HSH 2020 XEGA y UNIOVI

Las preguntas realizadas en el estudio de 2001 no coinciden con las del 2020. Las de entonces, en cuanto a la forma de transmisión del VIH, en la actualidad están desactualizadas por ser de conocimiento generalizado. Las preguntas realizadas en este estudio son las del gráfico inferior.

A la cuestión sobre la detección de una ITS desde el mismo momento en que se produce la transmisión: un 14,6% de  $\leq 25$  años contestan de manera incorrecta, así como un 3,6% de  $\geq 26$  años. La totalidad de los que consumen drogas asociadas al sexo contestan correctamente a este punto.

A la afirmación “Tener una carga viral indetectable impide la transmisión de VIH”, el 53,1%

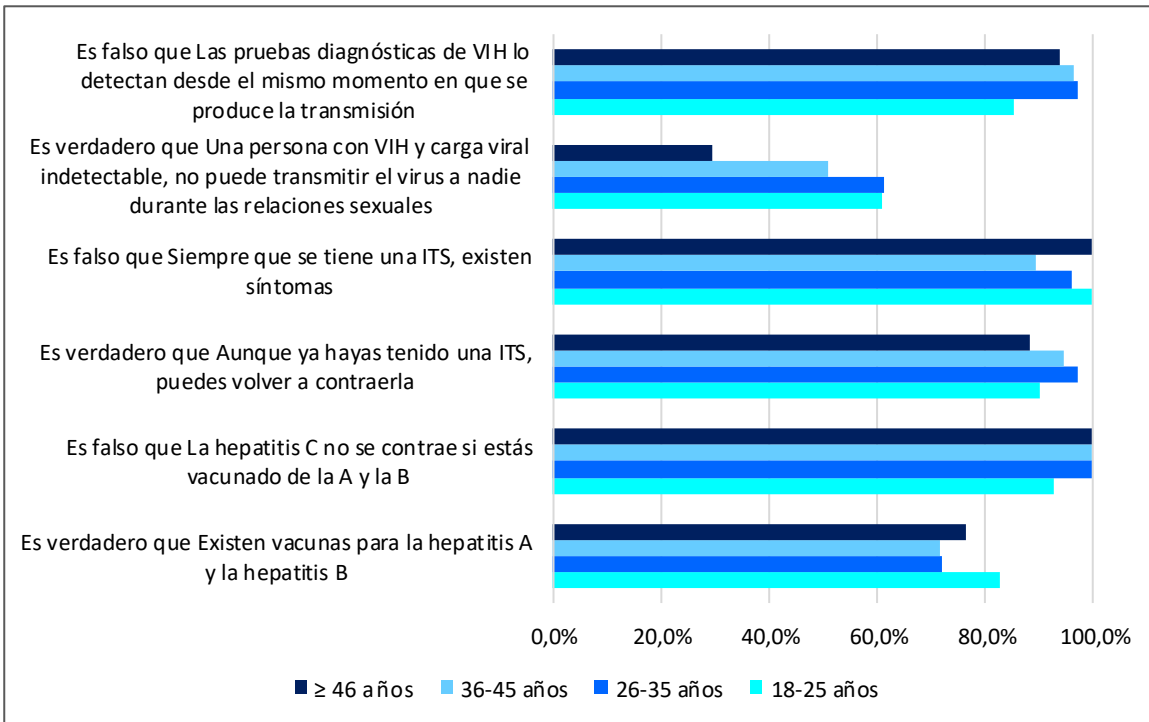
respondieron correctamente. La respuesta incorrecta es mayor entre los hombres de  $\geq 46$  años. Asimismo mejora el porcentaje de respuesta correcta en aquellos que consumen drogas frente a los que no: 66,7% y 51,4% respectivamente.

Los encuestados seropositivos al VIH responden correctamente en mayor proporción que los seronegativos: 81,8% y 56,5%.

El 100% de  $\leq 25$  años y  $\geq 46$  años, saben que pueden tener una ITS, aunque no tengan síntomas, mientras que el 5,4% del resto, lo ignora.

Un 7,3% de  $\leq 25$  años creen que no se contrae la hepatitis C si estás vacunado de la hepatitis A y B.

Un 25,1% desconoce la existencia de vacunas contra la hepatitis A y B.





## P7. TASA DE INCIDENCIA ANUAL DE INFECCIONES VIH POR CIEN MIL HABITANTES

**Servicio responsable** Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivo General 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana

**Definición** Conocer la respuesta a la epidemia de VIH a través de la vigilancia de la incidencia de las nuevas infecciones de VIH, su evolución en el tiempo y su evolución por sexos y categorías de transmisión

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto  
Corresponde a los indicadores de impacto P9-P13 de la SPNS (PMS 2008-2012)  
Corresponde en PAVSA con Línea Política 2/ Estrategia 9: Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación vinculados al desarrollo de programas de prevención

**Descripción/Fórmula** Cociente entre el total de infecciones VIH observadas en un determinado grupo de edad y sexo durante un año en cada área sanitaria y el número de habitantes en ese mismo grupo de edad y sexo en la población del área sanitaria a mitad de año, por cien mil.

**Unidades** Personas

**Fuente** Sistema de Información Microbiológica

**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nuevas infecciones VIH en Asturias	87	78	57	72	66	66	82	70	64	46
Tasa de nuevas infecciones (x100.000 habitantes)	8,04	7,24	5,36	6,78	6,28	6,33	7,92	6,8	6,3	4,5

**NUEVAS INFECCIONES POR VIH Y TASAS POR MILLÓN DE HABITANTES EN HOMBRES Y MUJERES EN ASTURIAS 1986-2020**

-----  
Fuente: Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Consejería de Salud

El número total de infecciones VIH en Asturias desde 1986 ha sido de 6.072 (un 76% en hombres y un 24% en mujeres).

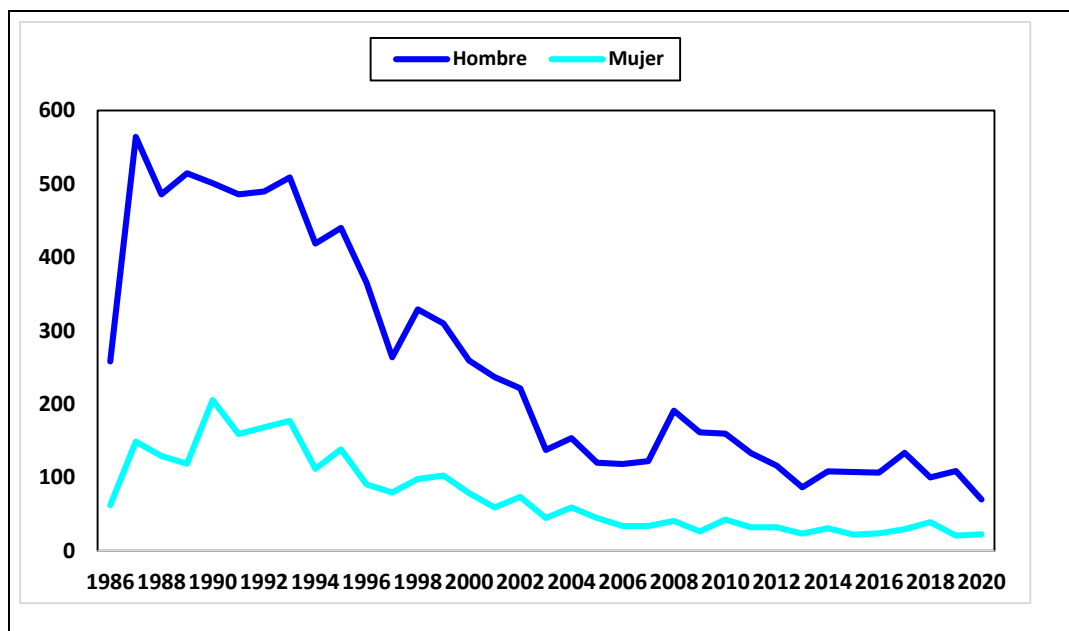
En el periodo 2011-2020 las tasas por millón de habitantes han variado de 133 a 70 en hombres y de 32 a 22 en mujeres.

La tendencia de las nuevas infecciones por VIH desde 2003 es decreciente.

	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL
1986	135	35	170	258,14	61,96	153
1987	295	84	379	564,07	148,7	341,09
1988	254	73	327	485,68	129,23	294,29
1989	269	67	336	514,36	118,6	302,39
1990	262	116	378	500,97	205,34	340,19
1991	254	90	344	485,68	159,32	314,46
1992	256	95	351	489,5	168,17	319,3
1993	266	100	366	508,62	177,02	329,01
1994	219	63	282	418,75	111,52	252,29
1995	230	78	308	439,79	138,08	275,65
1996	191	51	242	365,21	90,28	222,45
1997	138	45	183	263,87	79,66	168,22
1998	171	55	226	329,14	97,81	208,9
1999	161	58	219	309,61	102,78	201,97
2000	134	44	178	259,49	78,55	165,34
2001	122	33	155	236,46	58,99	144,32
2002	114	41	155	221,29	73,37	144,32
2003	71	25	96	137,61	44,69	89,27
2004	79	33	112	153,38	59,06	104,31
2005	62	25	87	120,08	44,62	80,81
2006	61	19	80	118,14	33,9	74,29
2007	63	19	82	122,26	33,95	76,29
2008	99	23	122	191,01	40,94	112,95
2009	84	15	99	161,25	26,58	91,22
2010	83	24	107	159,49	42,56	98,68
2011	69	18	87	133,06	31,98	80,44
2012	60	18	78	116,18	32,09	72,4
2013	44	13	57	86,39	23,48	53,62
2014	55	17	72	108,28	30,7	67,81
2015	54	12	66	107,53	21,86	62,78
2016	53	13	66	106,46	23,86	63,3
2017	66	16	82	133,63	29,57	79,23
2018	49	21	70	99,84	39,06	68,07
2019	53	11	64	108,57	20,57	62,57
2020	34	12	46	69,95	22,52	41,15
<b>TOTAL PERIODO</b>	<b>4.610</b>	<b>1.462</b>	<b>6.072</b>	<b>253,82</b>	<b>74,32</b>	<b>158,75</b>

## TENDENCIA EN LAS TASAS POR MILLÓN DE HABITANTES EN HOMBRES Y MUJERES EN ASTURIAS 1986-2020

Fuente: Servicio de Vigilancia y Alertas Epidemiológicas  
Consejería de Salud de Asturias



Los datos de la serie total proceden de tres sistemas de información diferentes por lo que han de ser interpretados con cierta cautela. Desde que se puso en marcha, en julio del 2004, el Sistema de Información Microbiológica proporciona los datos de las nuevos diagnósticos de infecciones

por VIH no conocidos previamente en nuestra Comunidad Autónoma. Se han revisado los casos de los últimos años para confirmar que estas infecciones no estén diagnosticadas con anterioridad en otra CCAA u otro país.

## NUEVAS INFECCIONES VIH POR ÁREA SANITARIA ASTURIAS 2011-2020

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

Predominio de nuevas infecciones en las Áreas Centrales (fundamentalmente en Áreas IV y V), áreas con mayor densidad de población.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Área I	2	1	1	2	0	0	0	2	3	1
Área II	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0
Área III	7	13	6	7	4	5	4	8	5	9
Área IV	42	40	30	34	34	26	28	30	32	19
Área V	26	16	15	21	20	26	40	22	18	15
Área VI	4	0	0	1	3	2	5	4	1	0
Área VII	0	5	2	3	2	3	2	2	2	2
Área VIII	6	3	2	4	3	4	3	2	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>78</b>	<b>57</b>	<b>72</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>82</b>	<b>70</b>	<b>64</b>	<b>46</b>

\* Las muestras del centro penitenciario de Asturias están incluidas en el área IV

**NUEVAS INFECCIONES VIH POR SEXO Y GRUPO DE EDAD ASTURIAS 2020**

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

	MUJERES	HOMBRES
≤14 años	0	0
15-19 años	0	1
20-24 años	0	2
25-34 años	6	10
35-44 años	2	8
45-54 años	4	1
55-64 años	0	10
≥65 años	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>12</b>	<b>34</b>

Un 74% de las nuevas infecciones se han producido en hombres y un 26% en mujeres. El

principal segmento de población afectado es el de 25 a 34 años, en hombres y mujeres.

**NUEVAS INFECCIONES VIH POR SEXO Y GRUPO DE EDAD ASTURIAS 2011-2020**

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018		2019		2020		
	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	
≤14	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15-19	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1
20-24	0	7	1	6	2	4	2	3	0	2	2	7	2	7	0	2	0	5	0	2	
25-34	7	19	4	19	5	6	4	15	2	16	0	15	4	17	5	16	3	12	6	10	
35-44	7	16	5	18	3	12	5	20	4	23	7	8	9	18	13	9	4	12	2	8	
45-54	2	17	5	10	2	11	4	9	4	7	3	13	1	15	2	15	1	14	4	1	
55-64	1	7	0	4	0	7	2	3	1	3	1	8	0	5	1	3	2	8	0	10	
≥65	0	3	3	2	0	3	0	4	1	3	0	1	0	3	0	2	1	2	0	2	
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>69</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>13</b>	<b>44</b>	<b>17</b>	<b>55</b>	<b>12</b>	<b>54</b>	<b>13</b>	<b>53</b>	<b>16</b>	<b>66</b>	<b>21</b>	<b>49</b>	<b>11</b>	<b>53</b>	<b>12</b>	<b>34</b>	

M: MUJERES. H: HOMBRES

Desde 2011 a 2020, en mujeres las nuevas infecciones aparecen fundamentalmente en el intervalo etario de 35-44. En hombres las franjas 25-34 y 35-44 van a la par.

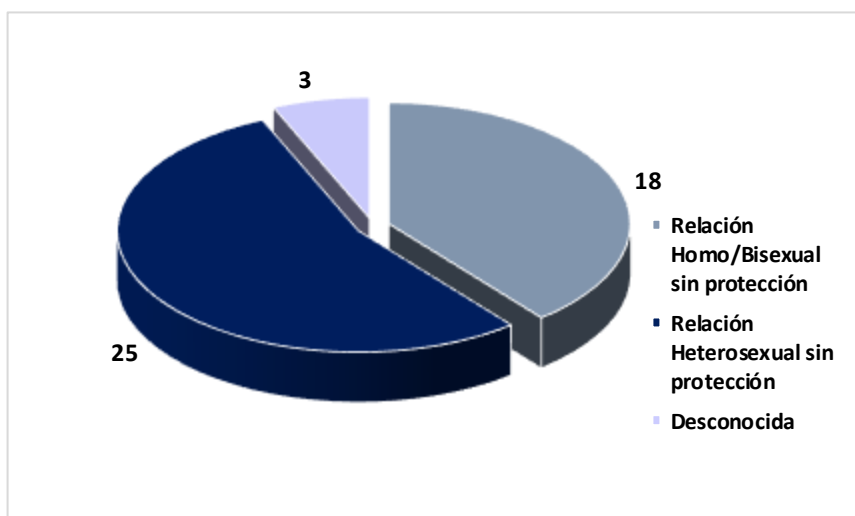
**NUEVAS INFECCIONES VIH POR  
PRÁCTICAS DE RIESGO Y GRUPO DE EDAD  
ASTURIAS 2020**

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

	≤ 14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	≥ 65	TOTAL
<b>PID</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>H/B</b>	0	1	1	7	3	0	5	1	<b>18</b>
<b>HT</b>	0	0	0	9	6	5	4	1	<b>25</b>
<b>Desconocido</b>	0	0	1	0	1	0	1	0	<b>3</b>
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>16</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>46</b>

En las nuevas infecciones del año 2020 las prácticas sexuales de riesgo han sido la única vía de transmisión, si bien, se da un 6,5% de transmisión desconocida.. En el número total de

nuevas infecciones, un 54,3% correspondieron a prácticas heterosexuales y un 39,1% a prácticas homo-bisexuales.



**PRÁCTICAS DE RIESGO  
EN NUEVAS INFECCIONES VIH EN HOMBRES Y MUJERES  
ASTURIAS 2011-2020**

-----  
Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

<b>TOTAL</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>TOTAL</b>
<b>PID</b>	8	14	3	5	4	1	3	2	2	0	<b>42</b>
<b>H/B</b>	33	30	28	35	40	33	43	35	29	18	<b>324</b>
<b>HT</b>	38	29	22	29	17	29	34	32	27	25	<b>282</b>
<b>Desconocido</b>	8	5	3	3	5	3	2	1	6	3	<b>39</b>
<b>Otros</b>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
<b>TOTAL</b>	<b>87</b>	<b>78</b>	<b>57</b>	<b>72</b>	<b>66</b>	<b>66</b>	<b>82</b>	<b>70</b>	<b>64</b>	<b>46</b>	<b>688</b>

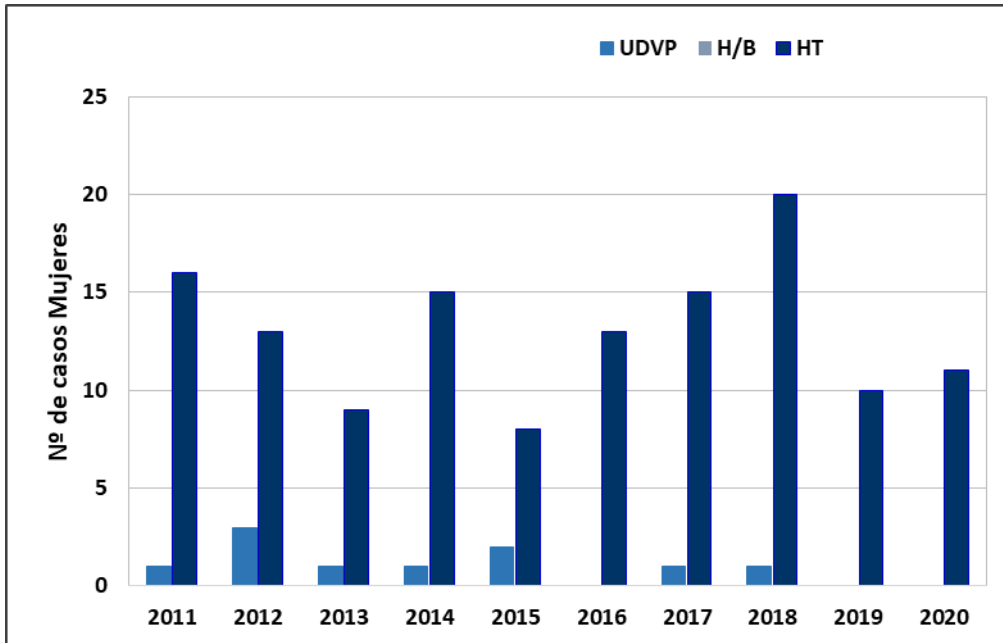
<b>MUJERES</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>TOTAL</b>
<b>PID</b>	1	3	1	1	2	0	1	1	0	0	<b>10</b>
<b>H/B</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>HT</b>	16	13	9	15	8	13	15	20	10	11	<b>130</b>
<b>Desconocido</b>	1	2	2	1	2	0	0	0	1	1	<b>10</b>
<b>Otros</b>	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	<b>1</b>
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>13</b>	<b>17</b>	<b>12</b>	<b>13</b>	<b>16</b>	<b>21</b>	<b>11</b>	<b>12</b>	<b>151</b>

<b>HOMBRES</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>TOTAL</b>
<b>PID</b>	7	11	2	4	2	1	2	1	2	0	<b>32</b>
<b>H/B</b>	33	30	28	35	40	33	43	35	29	18	<b>324</b>
<b>HT</b>	22	16	13	14	9	16	19	12	17	14	<b>152</b>
<b>Desconocido</b>	7	3	1	2	3	3	2	1	5	2	<b>29</b>
<b>Otros</b>	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	<b>0</b>
<b>TOTAL</b>	<b>69</b>	<b>60</b>	<b>44</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>53</b>	<b>66</b>	<b>49</b>	<b>53</b>	<b>34</b>	<b>537</b>

En el análisis evolutivo por sexos, se mantiene la tendencia habitual de un número mayor de positivos en el colectivo homosexual masculino.

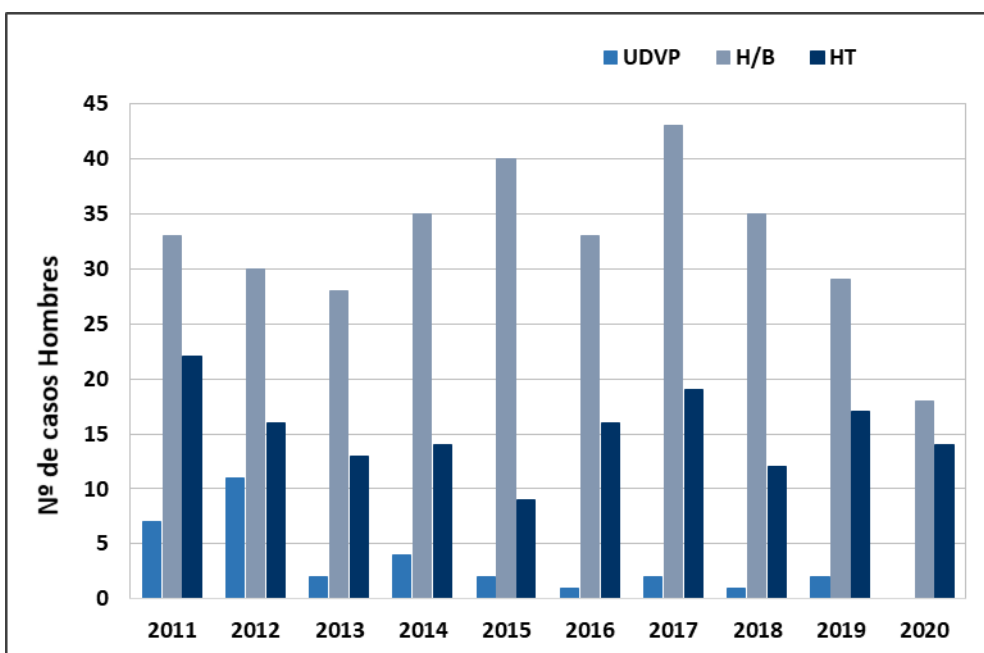
**PRÁCTICAS DE RIESGO  
EN NUEVAS INFECCIONES VIH EN MUJERES  
ASTURIAS 2011- 2020**

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias



**PRÁCTICAS DE RIESGO  
EN NUEVAS INFECCIONES VIH EN HOMBRES  
ASTURIAS 2011-2020**

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias



**PREVENCIÓN Y VIH: UNIDADES DE PRESERVATIVOS Y SANIKITS DISTRIBUIDAS (EN MILES) Y RELACIÓN CON LA TENDENCIA DE LA TASA DE VIH POR 100.000 HABITANTES. ASTURIAS 1986-2020**

Fuente: PAVSA. Servicio de Salud Poblacional  
Servicio de Vigilancia Epidemiológica  
Plan sobre Drogas para Asturias

	Preservativos	Sanikits	Tasa VIH*
1986	0	0	15,3
1987	0	0	34,11
1988	0	0	29,43
1989	0	0	30,24
1990	0	0	34,2
1991	0	0	31,63
1992	0	42.250	32,38
1993	0	161.250	33,44
1994	0	99.500	25,59
1995	0	124.773	27,74
1996	0	185.442	22,43
1998	0	226.000	20,89
1999	0	201.000	20,2
2000	0	182.500	16,53
2001	0	195.650	14,43
2002	0	134.000	14,43
2003	0	152.000	8,93
2004	144.000	116.000	10,43
2005	219.604	107.500	8,08
2006	230.104	75.500	7,43
2007	568.408	108.530	7,63
2008	235.757	73.385	11,29
2009	227.904	57.300	9,12
2010	273.298	42.254	9,87
2011	221.280	48.000	8,04
2012	223.608	30.750	7,24
2013	239.823	33.750	5,36
2014	330.168	36.750	6,78
2015	334.192	8.000**	6,28
2016	347.688	9.800	6,33
2017	343.392	7.800	7,92
2018	328.313	7.600	6,81
2019	340.664	6.800	6,26
2020	284.313	6.000	4,11

\*Tasa por cien mil habitantes

\*\*Desde el año 2015 han disminuido el número de Sanikits distribuidos porque han dejado de suministrarse a las Oficinas de Farmacia y, además, se han proporcionado directamente jeringuillas y agujas (en lugar de Sanikits) por demanda en los puntos de intercambio.



**P8.  
PREVALENCIA DE LA INFECCIÓN POR VIH EN LA POBLACIÓN  
INTERNA EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE ASTURIAS**



**Servicio responsable** Centro Penitenciario de Asturias

**Objetivo general** Objetivo General 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana

**Definición** Conocer la situación y tendencia de la epidemia en poblaciones especialmente vulnerables, en este caso en la población interna del Centro Penitenciario de Asturias

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto.  
Corresponde en PAVSA con Líneas Políticas 2 y 3/  
Estrategia 6: Establecer líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios  
Estrategia 9. Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación vinculados al desarrollo de programas de prevención  
Estrategia 11: Favorecer el acceso universal precoz a los servicios de diagnóstico y tratamiento

**Descripción/Fórmula** Cociente entre el total de personas reclusas infectadas por VIH y el total de personas reclusas a 31 de diciembre, por cien

**Unidades** Personas (Número de casos)

**Fuente** Subdirección Médica. Centro Penitenciario de Asturias

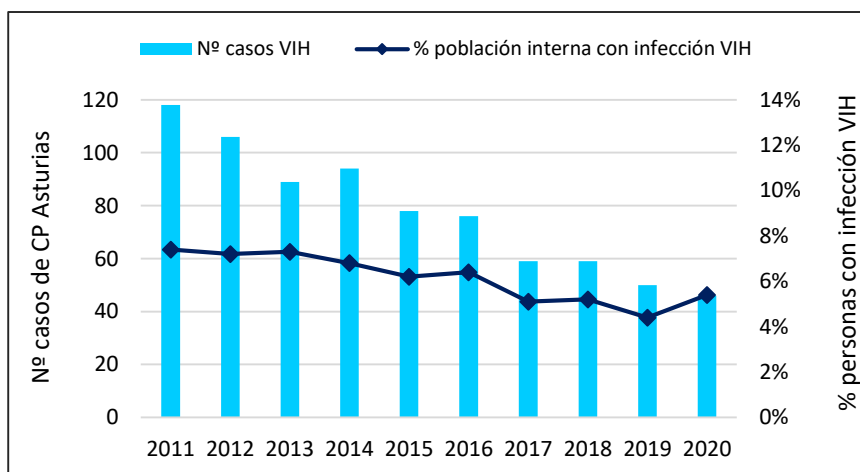
**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia infección VIH en población interna CP de Asturias	7,40%	7,20%	7,20%	6,80%	6,20%	6,40%	5,10%	5,20%	4,40%	5,40%

## PREVALENCIA DE LA INFECCIÓN POR VIH EN EL CENTRO PENITENCIARIO DE ASTURIAS 2011-2020

Fuente: Subdirección médica del Centro Penitenciario de Asturias

La prevalencia de infección VIH en la población interna continúa en descenso. En esta serie de 10 años sólo se ha dado un caso de sida en 2015.



	POBLACIÓN RECLUSA	Nº CASOS VIH	%
2011	1598	118	7,38%
2012	1474	106	7,20%
2013	1227	89	7,25%
2014	1376	94	6,83%
2015	1250	78	6,24%
2016	1183	76	6,42%
2017	1151	59	5,13%
2018	1133	59	5,20%
2019	1148	50	4,40%
2020	850	46	5,40%

	CASOS SIDA DECLARADOS
2011	0
2012	0
2013	0
2014	0
2015	1
2016	0
2017	0
2018	0
2019	0
2020	0

## P9. PREVALENCIA DE LA INFECCIÓN VIH EN ADMISIONES A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

**Servicio responsable** Observatorio sobre Drogas para Asturias  
Servicio de Salud Poblacional. Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivo general 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana

**Definición** Delimitar por sexo y tipo de admisión a tratamiento el número de infecciones VIH

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto  
Corresponde en PAVSA con Línea Política 2/  
Estrategia 6. Establecer y amplificar las líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios  
Estrategia 8. Potenciar y diversificar los programas de acercamiento y de reducción de riesgos

**Descripción/Fórmula**

- Porcentaje de infección VIH en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas por tipo de tratamiento: tratamiento previo o no tratamiento previo
- Porcentaje de infección VIH en admisiones a tratamiento por dependencia o abuso de sustancias psicoactivas por sexo

**Unidades** Personas

**Fuente** Observatorio sobre Drogas para Asturias

**Solicitud de datos** Anual- Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
% VIH en Admisiones con tratamiento previo	6,4%	5,5%	3,4%	6,1%	1,1%	2,2%	3,0%	5%	4,70%	5%
% VIH en Admisiones sin tratamiento previo	2,6%	0,9%	1,2%	1,8%	0,0%	0,8%	0,4%	0%	0%	0,40%
% VIH en Hombres	4,6%	2,6%	2,5%	4,1%	0,5%	1,9%	1,5%	2,30%	2,70%	2,60%
% VIH en Mujeres	10,0%	5,4%	0,0%	0,0%	1,9%	0,0%	1,9%	1,70%	2,80%	2,50%

**PORCENTAJE DE INFECCIÓN VIH EN ADMISIONES A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SEGÚN TRATAMIENTO PREVIO Y POR SEXO. ASTURIAS 2011**

-----  
Fuente: Observatorio sobre Drogas para Asturias

	TOTAL	TRATAMIENTO PREVIO		HOMBRES	MUJERES
		SI	NO		
POSITIVO	5,8	6,4	2,6	4,6	10
NEGATIVO (ANÁLISIS ÚLTIMOS 6 MESES)	6,5	10,7	0,9	6,4	10
NEGATIVO (SIN FECHA ANÁLISIS)	24,8	30	20	28,4	7,5
DESCONOCIDO	62,9	52,9	76,5	60,6	72,5

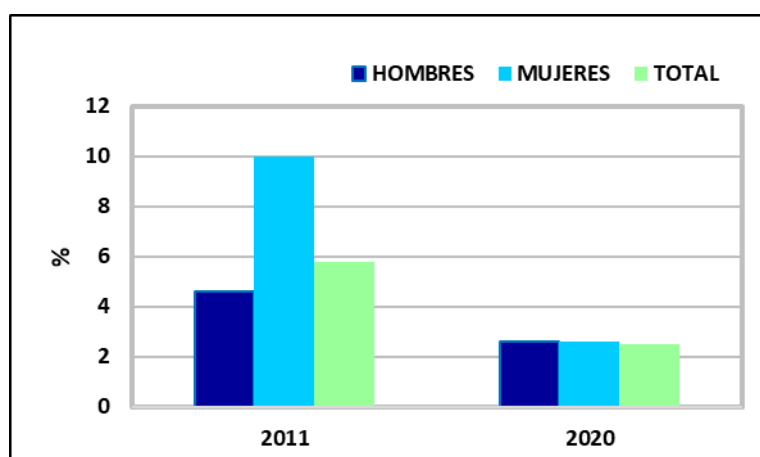
**PORCENTAJE DE INFECCIÓN VIH EN ADMISIONES A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SEGÚN TRATAMIENTO PREVIO Y POR SEXO. ASTURIAS 2020**

-----  
Fuente: Observatorio sobre Drogas para Asturias

	TOTAL	TRATAMIENTO PREVIO		HOMBRES	MUJERES	TRANS
		SI	NO			
POSITIVO	2,6	5	0,4	2,6	2,5	0
NEGATIVO	63,3	88,1	52,5	2,6	65,3	0
PENDIENTE RESULTADO	0,8	1	0,8	2,6	0	0
DESCONOCIDO	33,3	29	46,3	2,6	32,2	0

**PORCENTAJE DE INFECCIÓN VIH EN ADMISIONES A TRATAMIENTO POR DEPENDENCIA O ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS POR SEXO. ASTURIAS 2011-2020**

-----  
Fuente: Observatorio sobre Drogas para Asturias



## P10. PREVALENCIA DE INFECCIÓN POR VIH EN PERSONAS USUARIAS DE LAS UNIDADES DE ITS DE ASTURIAS

**Servicio responsable** Unidades de Infecciones de Transmisión Sexual de Gijón y Oviedo  
Servicio de Salud del Principado de Asturias

**Objetivo general** Objetivo general 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana

**Definición** Conocer la tendencia de la infección por VIH en las personas atendidas en las unidades de ITS

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto.  
Corresponde en PAVSA con Línea Política 2/  
Estrategia 6: Establecer líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios  
Estrategia 9. Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación vinculados al desarrollo de programas de prevención

**Descripción/Fórmula** Número total de infecciones VIH en personas que acceden a consulta en la Unidad de ITS

**Unidades** Personas

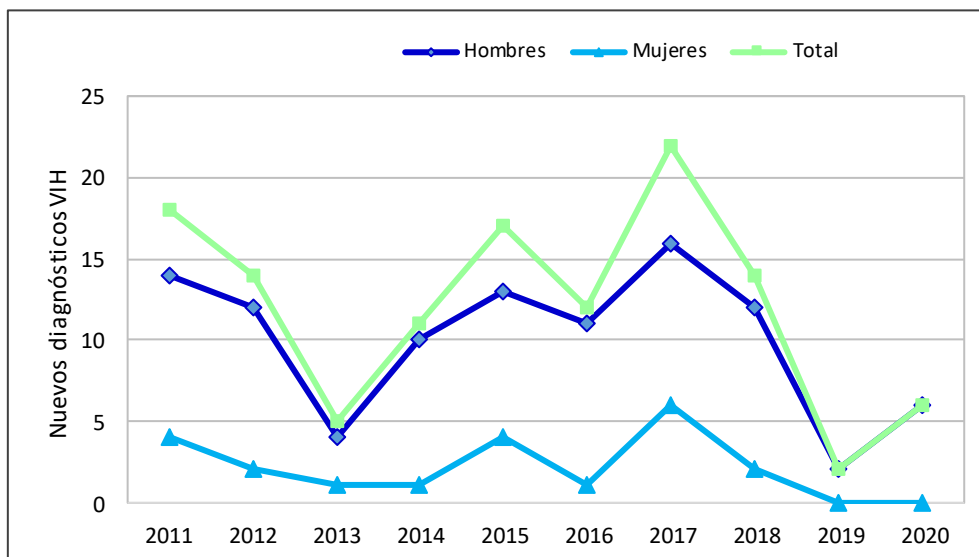
**Fuente** Sistema de información de las Unidades de ITS

**Solicitud de datos** Anual -Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº de infecciones por VIH en Unidad ITS Gijón	18	14	5	11	17	12	22	14	2	6
Nº de infecciones por VIH en Unidad ITS Oviedo	10	14	4	13	14	4	4	4	8	7

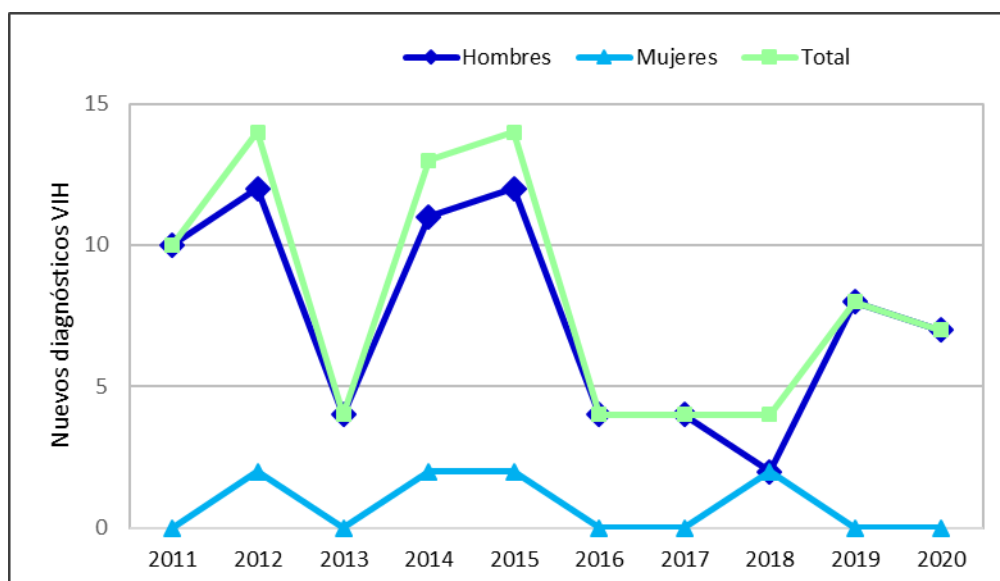
## PREVALENCIA DE INFECCIÓN VIH POR SEXO EN LA UNIDAD DE ITS DE GIJÓN

Fuente: Sistema de información de la Unidad de ITS de Gijón



## PREVALENCIA DE INFECCIÓN VIH POR SEXO EN LA UNIDAD DE ITS DE OVIEDO

Fuente: Sistema de información de la Unidad de ITS de Oviedo



**P11.**  
**NÚMERO DE INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ASTURIAS**



**Servicio responsable** Servicio de Vigilancia y Alertas Epidemiológicas. Dirección General de Salud Pública  
Unidades de ITS de Gijón y Oviedo

**Objetivo general** Objetivo General 1: Disminuir el número de nuevas infecciones por el VIH en la población asturiana

**Definición** Conocer la tendencia de la infección por gonococo (*N. gonorrhoeae*) y sífilis (*Treponema pallidum*) en población general y en las personas atendidas en las unidades de ITS

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto  
Corresponde en PAVSA con Línea política 2/  
Estrategia 6: Establecer líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios  
Estrategia 9. Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación vinculados al desarrollo de programas de prevención

**Descripción/Fórmula** - Número de infecciones de *Neisseria gonorrhoeae* y *Treponema pallidum* diagnosticadas al año en las Unidades de ITS de Gijón y Oviedo  
- Numero de notificaciones realizadas al SIM al año que cumplen criterios de caso de *Neisseria gonorrhoeae* y *Treponema pallidum*

**Unidades** Personas - Número de casos

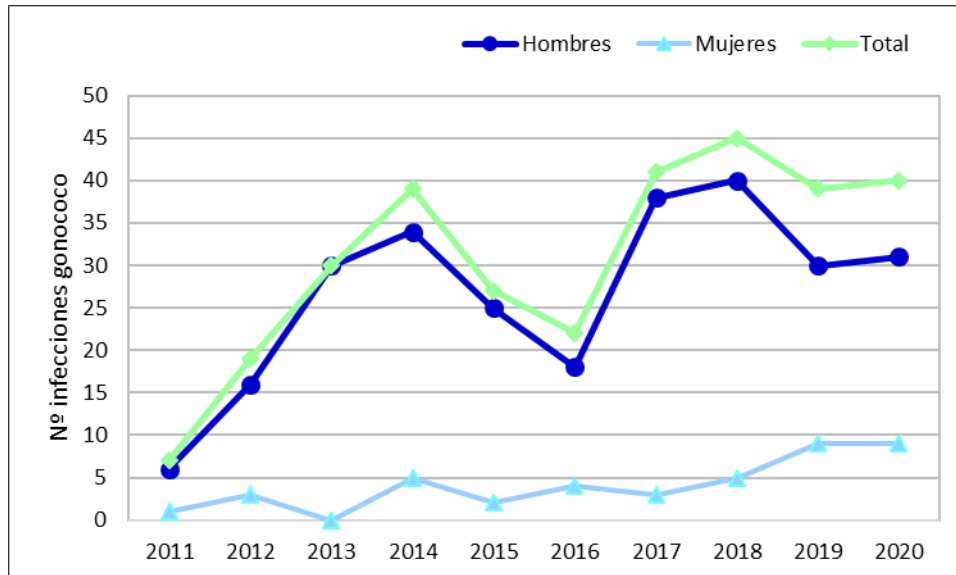
**Fuente** Sistema de información Microbiológica en Asturias  
Sistema de información de las Unidades de ITS

**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº de infecciones por gonococo/Unidad de ITS Gijón	7	19	30	39	27	22	41	45	39	40
Nº de infecciones por gonococo/Unidad de ITS Oviedo	23	59	30	55	43	42	29	49	57	67
Declaraciones de gonococo en Asturias	50	66	66	91	71	73	90	116	156	108
Nº de infecciones por <i>Treponema Pallidum</i> /Unidad ITS Gijón	36	29	30	30	31	30	37	17	30	21
Nº de infecciones por <i>Treponema Pallidum</i> /Unidad ITS Oviedo	62	34	24	34	22	24	42	37	51	37
Declaraciones de <i>Treponema Pallidum</i> en Asturias	167	127	123	112	127	114	141	106	129	102

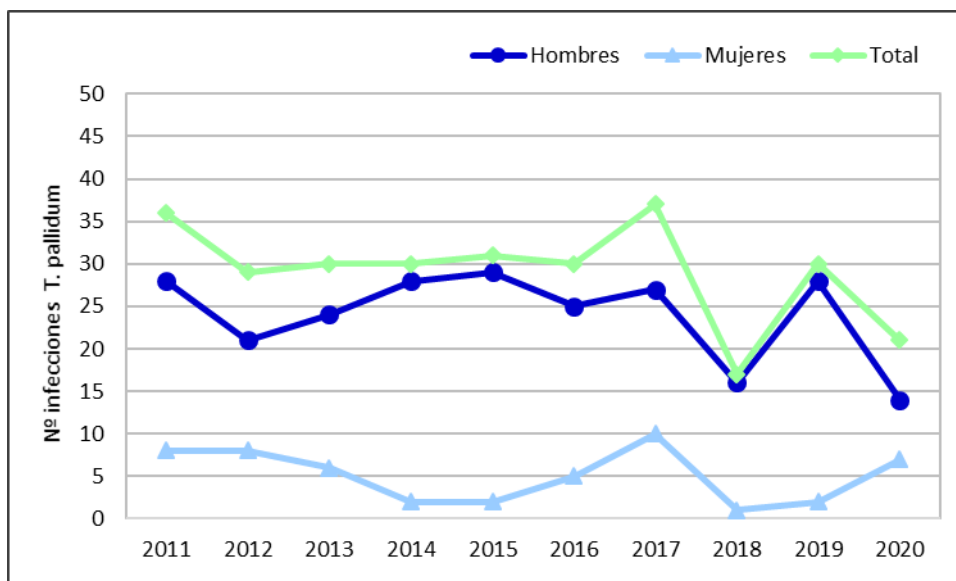
## INFECCIÓN NEISSERIA GONORRHOEAE POR SEXO EN LA UNIDAD DE ITS DE GIJÓN

-----  
 Fuente: Sistema de información de la Unidad de ITS de Gijón



## INFECCIÓN TREPONEMA PALLIDUM (SÍFILIS) POR SEXO EN LA UNIDAD ITS DE GIJÓN

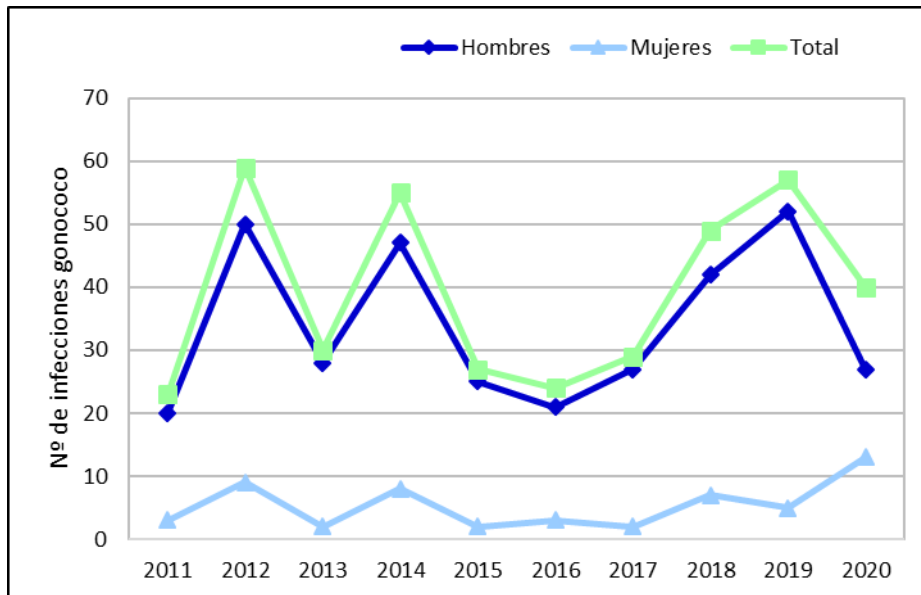
-----  
 Fuente: Sistema de información de la Unidad de ITS de Gijón





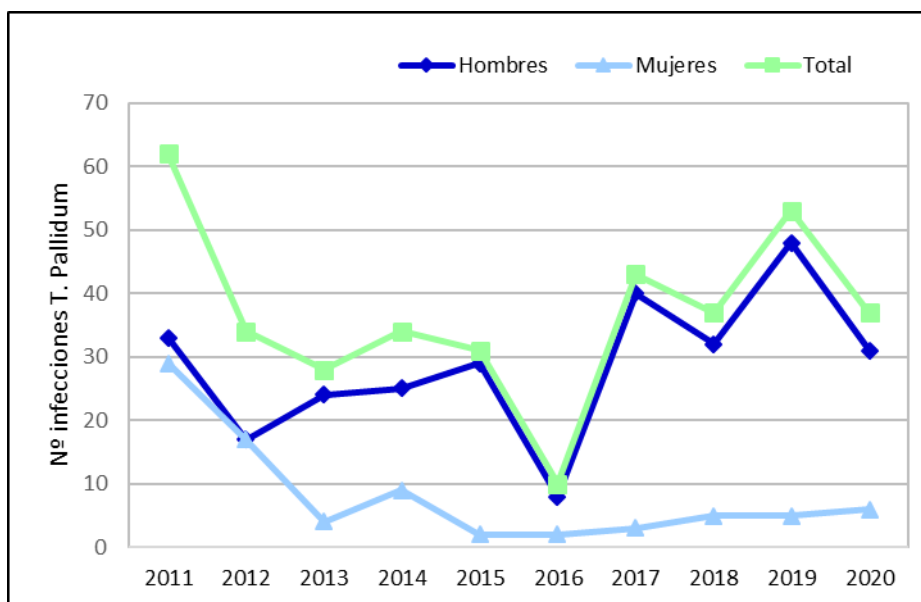
## INFECCIÓN NEISSERIA GONORRHOEAE POR SEXO EN LA UNIDAD DE ITS DE OVIEDO

Fuente: Sistema de información de la Unidad de ITS de Oviedo



## INFECCIÓN TREPONEMA PALLIDUM (SÍFILIS) POR SEXO EN LA UNIDAD ITS DE OVIEDO

Fuente: Sistema de información de la Unidad de ITS de Oviedo



**DECLARACIONES DE NEISSERIA GONORRHOEAE  
POR SEXO EN ASTURIAS.  
2011-2020**

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

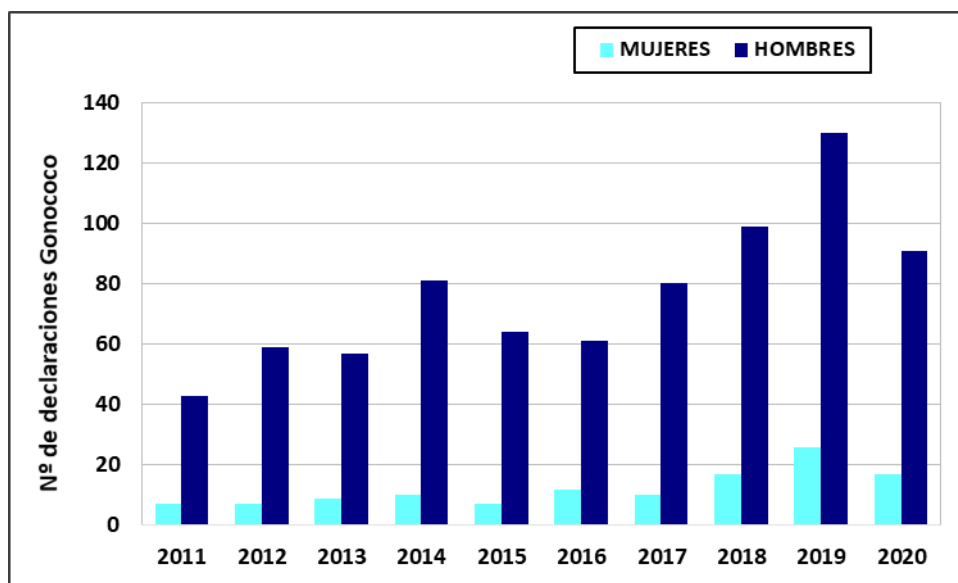
El Sistema de Información Microbiológica (SIM), integrado en el sistema básico de vigilancia, es un registro que nos permite conocer las características de los patógenos circulantes en nuestra región que tienen importancia en Salud Pública.

El SIM se basa en la notificación realizada por los laboratorios de microbiología de la red sanitaria y recoge datos microbiológicos de los patógenos incluidos en la declaración.

*Neisseria gonorrhoeae* se encuentra entre los patógenos que se recogen en el SIM, y se incorporó al sistema el 1 de julio de 2004.

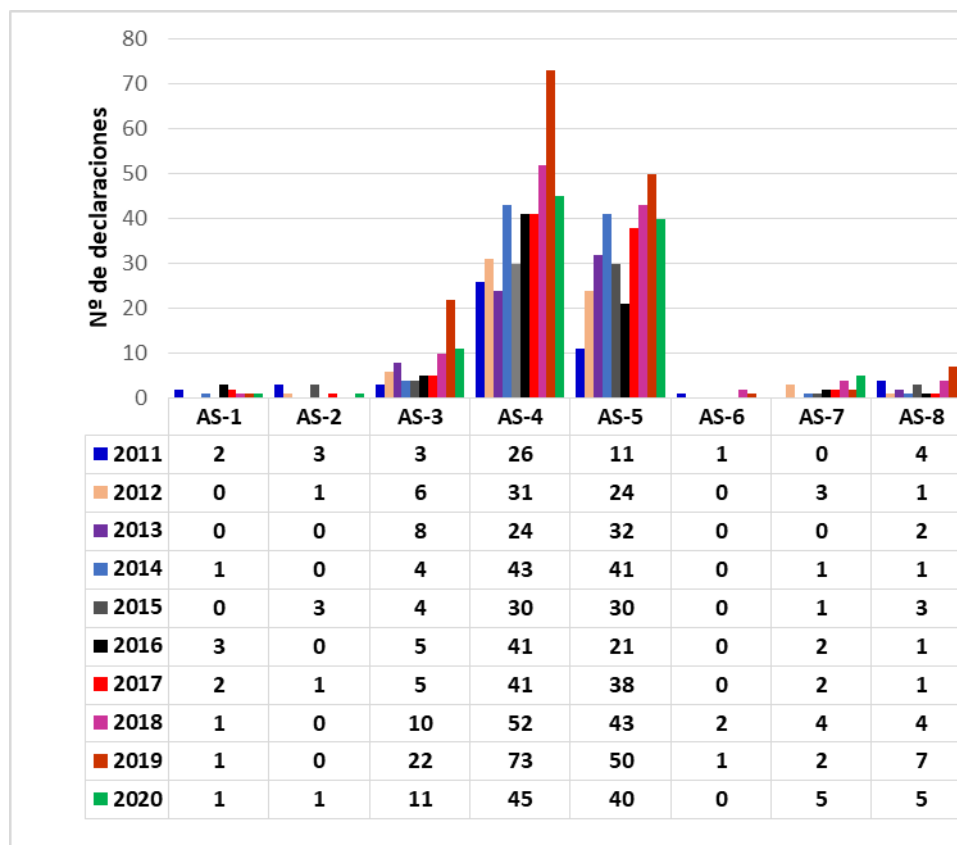
Se considera caso de *Neisseria gonorrhoeae* el aislamiento del mismo. En el SIM constan un total de 887 declaraciones válidas de *N. gonorrhoeae* del año 2011 al 2020. El 13,75% de las declaraciones corresponden a mujeres y el 86,25% a hombres.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
MUJERES	7	7	9	10	7	12	10	17	26	17
HOMBRES	43	59	57	81	64	61	80	99	130	91
TOTAL	50	66	66	91	71	73	90	116	156	108



## DECLARACIONES DE NEISSERIA GONORRHOEAE POR ÁREA SANITARIA EN ASTURIAS 2011-2020

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias



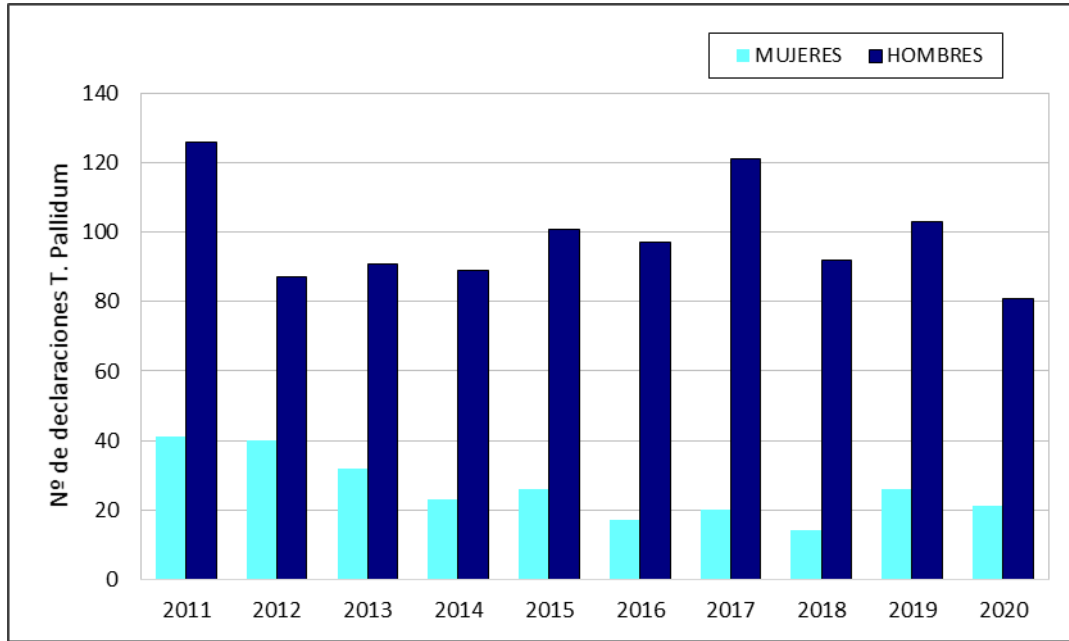
## DECLARACIONES DE TREPONEMA PALLIDUM POR SEXO EN ASTURIAS 2011-2020

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

Se considera caso de Treponema Pallidum la visualización del agente causal en las secreciones de las lesiones y/o presentar pruebas serológicas no treponémicas y treponémicas positivas.

Para el período de 2011-2020 constan un total de 1248 declaraciones. El 20,8% de las declaraciones corresponden a mujeres y el 79,2 % a hombres.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
MUJERES	41	40	32	23	26	17	20	14	26	21
HOMBRES	126	87	91	89	101	97	121	92	103	81
TOTAL	167	127	123	112	127	114	141	106	129	102



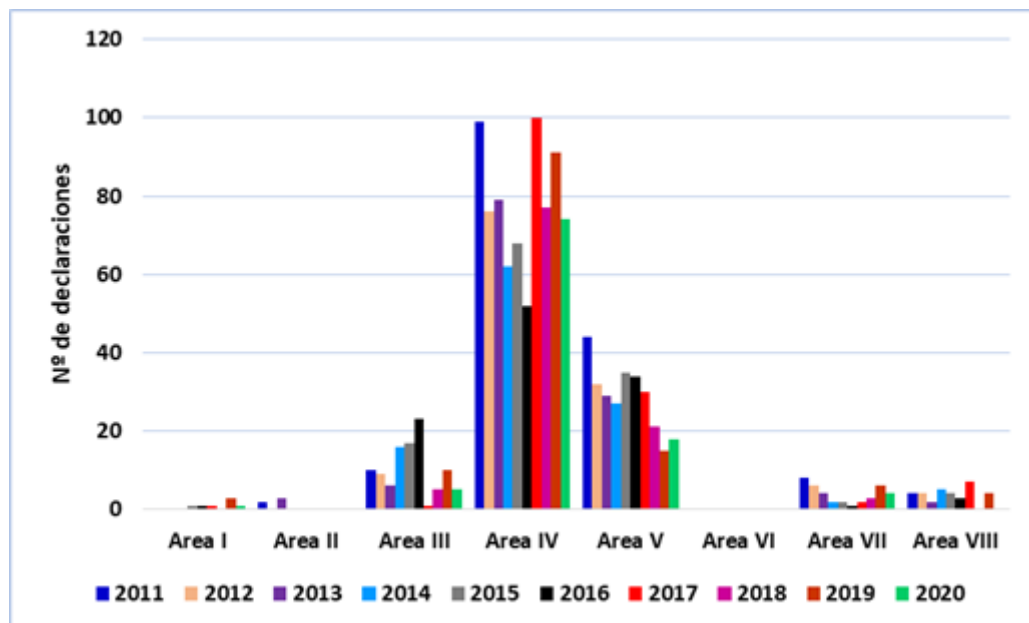
**DECLARACIONES DE TREPONEMA PALLIDUM  
POR ÁREA SANITARIA EN ASTURIAS  
2011- 2020**

Fuente: Sistema de Información Microbiológica de Asturias

El 93% de las declaraciones se agrupan en las áreas centrales dónde se concentra mayor porcentaje de población, correspondiendo el

mayor peso al Área IV con más de la mitad de las mismas (un 62%)

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TOTAL
Area I	0	0	0	0	1	1	1	0	3	1	7
Area II	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	5
Area III	10	9	6	16	17	23	1	5	10	5	102
Area IV	99	76	79	62	68	52	100	77	91	74	778
Area V	44	32	29	27	35	34	30	21	15	18	285
Area VI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Area VII	8	6	4	2	2	1	2	3	6	4	38
Area VIII	4	4	2	5	4	3	7	0	4	0	33
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>127</b>	<b>123</b>	<b>112</b>	<b>127</b>	<b>114</b>	<b>141</b>	<b>106</b>	<b>129</b>	<b>102</b>	<b>1248</b>



**P12.**  
**TASA DE INCIDENCIA DE CASOS DE SIDA NOTIFICADOS**  
**POR CIENTO MIL HABITANTES**



<b>Servicio responsable</b>	Servicio de Vigilancia y Alertas Epidemiológicas. Dirección General de Salud Pública
<b>Objetivo general</b>	Objetivos generales 1, 2 y 3
<b>Definición</b>	Conocer la evolución de las personas infectadas por VIH y ver cuántas han evolucionado a Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
<b>Dimensión medida</b>	Indicador de Outcome e Impacto Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 11: Favorecer el acceso universal precoz a los servicios de diagnóstico y tratamiento
<b>Descripción/Fórmula</b>	Tasa de incidencia de Sida Numerador: Número total de casos de Sida notificados en Asturias durante un año, multiplicado por cien mil Denominador: Número de habitantes en Asturias a mitad de año
<b>Unidades</b>	Casos de Sida notificados
<b>Fuente</b>	Registro autonómico de Sida
<b>Solicitud de datos</b>	Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Casos Sida	22	5	13	12	7	2	9	1	3	2
Tasas Sida (x100.000 habitantes)	2	0,46	1,22	1,1	0,7	0,2	0,9	0,1	0,29	0,2

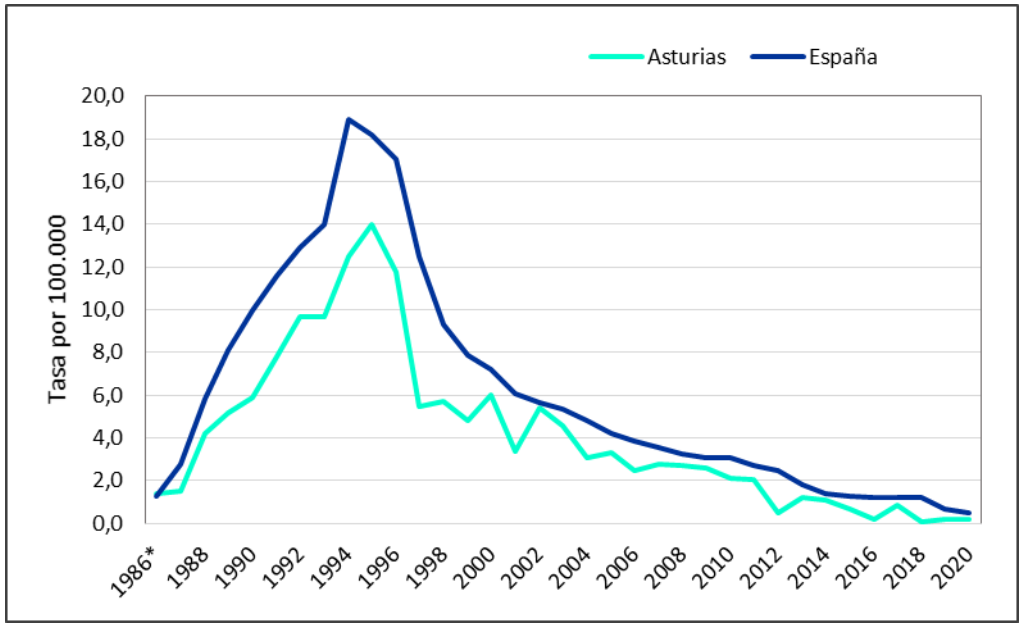
## INCIDENCIA ANUAL DE SIDA EN ASTURIAS Y ESPAÑA JUNIO 1986–DICIEMBRE 2020

-----  
Fuente: Registro SIDA Asturias y Ministerio de Sanidad

	INCIDENCIA DE SIDA, 1986-2020			
	ASTURIAS		ESPAÑA	
	CASOS	TASA***	CASOS	TASA***
1986*	9	1,4	500	1,3
1987	17	1,5	1.095	2,8
1988	46	4,2	2.274	5,8
1989	57	5,2	3.170	8,1
1990	65	5,9	3.941	10,0
1991	86	7,8	4.578	11,6
1992	106	9,7	5.090	12,9
1993	106	9,7	5.521	14,0
1994	137	12,5	7.489	18,9
1995	153	14,0	7.197	18,2
1996	128	11,8	6.754	17,0
1997	60	5,5	4.965	12,5
1998	62	5,7	3.721	9,3
1999	52	4,8	3.162	7,9
2000	65	6,0	2.913	7,2
2001	37	3,4	2.507	6,1
2002	58	5,4	2.356	5,6
2003	50	4,6	2.293	5,4
2004	33	3,1	2.068	4,8
2005	35	3,3	1.848	4,2
2006	27	2,5	1.722	3,9
2007	30	2,8	1.594	3,5
2008	29	2,7	1.503	3,3
2009	28	2,6	1.434	3,1
2010	23	2,1	1.447	3,1
2011	22	2,0	1.285	2,7
2012	5	0,5	1.163	2,5
2013	13	1,2	852	1,8
2014	12	1,1	664	1,4
2015	7	0,7	597	1,3
2016	2	0,2	412	1,1
2017	9	0,9	442	0,9
2018	1	0,1	415	1,2
2019	3	0,29	273	0,7
2020	2	0,2	203	0,5

Tasas por 100.000 habitantes (tasas promedio anuales para años incompletos)

\*Desde el 1 de junio de 1986 en Asturias





### P13. NÚMERO HOSPITALIZACIONES ANUALES DE PACIENTES SIDA

**Servicio responsable** Servicios de Medicina Interna. Unidades de Infecciosas  
Gerencias de Área (Atención Especializada). Sespa

**Objetivo general** Objetivo general 2: Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-Sida

**Definición** Conocer el número de ingresos hospitalarios en las personas afectadas por el VIH y comprobar la disminución de la morbilidad por la utilización de los nuevos tratamientos antirretrovirales

**Dimensión medida** Indicador de Outcome  
Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 10: Desarrollar una red de centros y servicios de atención a la infección VIH-Sida adaptados a las necesidades de las personas y a la situación evolutiva de la enfermedad

**Descripción/Fórmula** Número de hospitalizaciones con diagnóstico principal Sida por centro hospitalario y año

**Unidades** Hospitalizaciones por Sida

**Fuente** CMBD

**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº total de hospitalizaciones por Sida	106	49	58	45	4	27	59	31	39	30

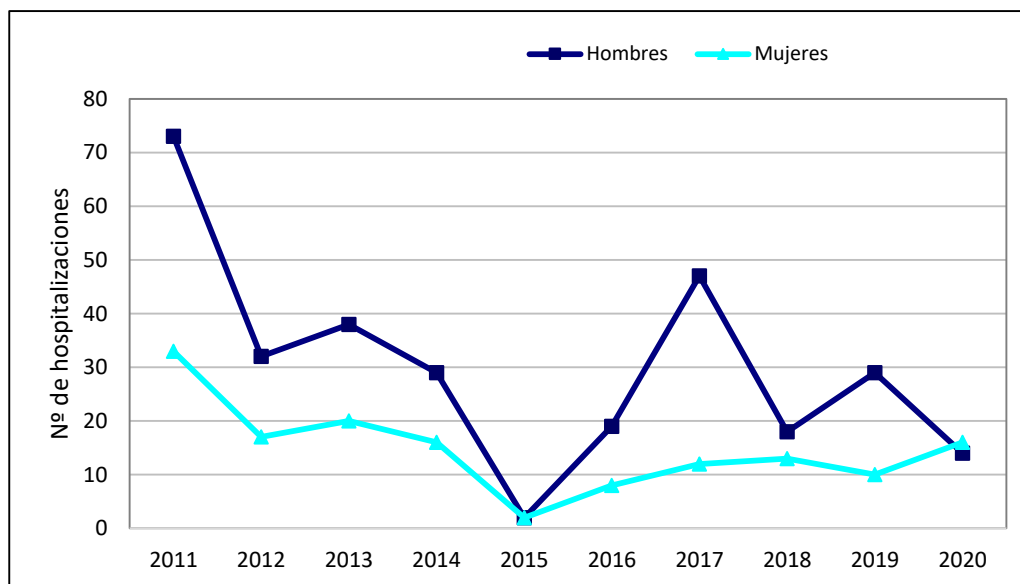
## EVOLUCIÓN NÚMERO DE HOSPITALIZACIONES SIDA POR SEXO. ASTURIAS 2011-2020

Fuente: CMBD

Según CMBD, el número total de hospitalizaciones con diagnóstico principal Sida a lo largo del periodo 2011-2020 es de 448 (301 hospitalizaciones –un 67,2%– correspondientes a hombres y 147 a mujeres).

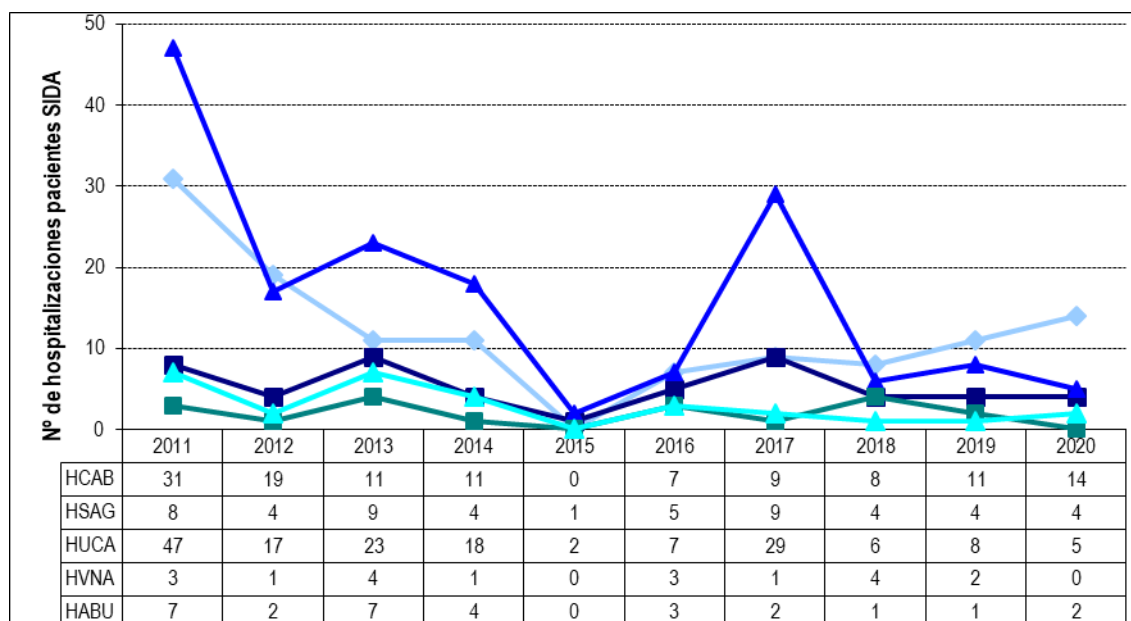
La edad media fue de 46 años en los hombres y 40 en las mujeres.

La estancia media para todas las hospitalizaciones de este periodo fue de 14,70 días.



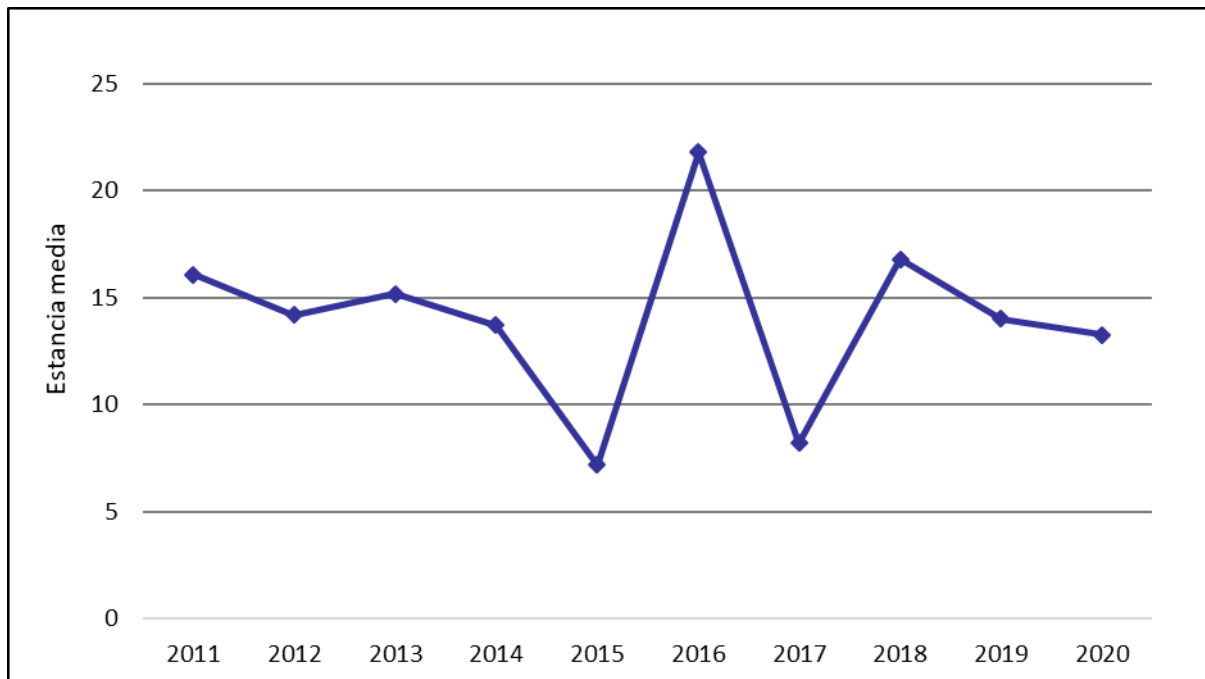
## EVOLUCIÓN NÚMERO DE HOSPITALIZACIONES EN PACIENTES SIDA POR PRINCIPALES CENTROS HOSPITALARIOS. ASTURIAS 2011-2020

Fuente: CMBD



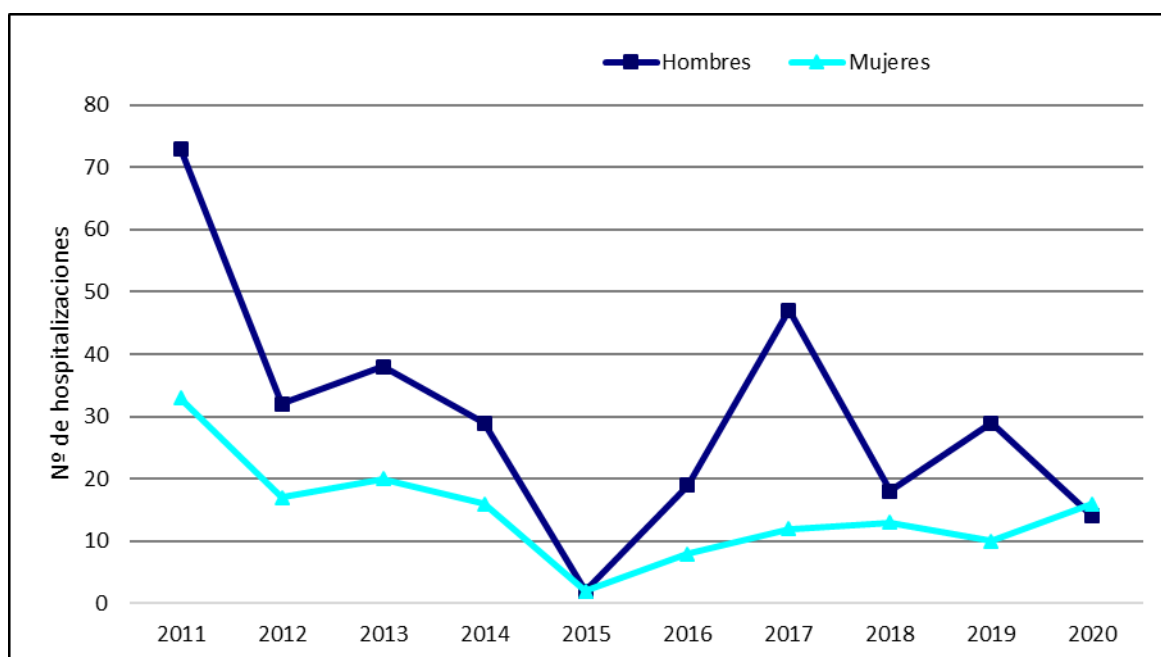
### EVOLUCIÓN ESTANCIA MEDIA EN PACIENTES HOSPITALIZADOS SIDA. ASTURIAS 2011-2020

Fuente: CMBD



### EVOLUCIÓN EDAD MEDIA DE HOSPITALIZACIONES POR SIDA POR SEXO. ASTURIAS 2011-2020

Fuente: CMBD



## P14. NÚMERO DE PACIENTES VIVOS A SEGUIMIENTO ANUAL EN CADA CENTRO HOSPITALARIO POR ÁREA SANITARIA Y PACIENTES QUE RECIBEN TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL

<b>Servicio responsable</b>	Servicios de Medicina Interna. Unidades de Infecciosas Servicios de admisión Servicios de Farmacia Hospitalarios Gerencias de Área (Atención Especializada). Sespa
<b>Objetivo general</b>	Objetivo general 2: Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-Sida
<b>Definición</b>	Conocer el número de personas VIH-Sida que actualmente están a seguimiento en las unidades de referencia de los centros hospitalarios de Asturias y conocer el porcentaje de los mismos que están recibiendo tratamiento antirretroviral
<b>Dimensión medida</b>	Indicador de Output Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 11: Favorecer el acceso universal precoz a los servicios de diagnóstico y tratamiento
<b>Definición/Fórmula</b>	- Total de pacientes VIH-Sida vivos que cada una de las unidades hospitalarias del área sanitaria tiene a seguimiento a 31 de diciembre del año de estudio - Total de pacientes VIH-Sida vivos y con tratamiento antirretroviral que cada una de las unidades hospitalarias del área sanitaria tiene a seguimiento a 31 de diciembre del año de estudio
<b>Unidades</b>	Personas-Pacientes VIH-Sida a seguimiento Pacientes VIH-Sida con tratamiento antirretroviral
<b>Fuente</b>	Encuesta hospitalaria de pacientes VIH/SIDA/.Centro Nacional de Epidemiología-Instituto Carlos III/Plan Nacional sobre el SIDA. Ministerio de Sanidad Servicios de Farmacia Hospitalarios/Servicio de Farmacia. Dirección General de Política Sanitaria.
<b>Solicitud de datos</b>	Anual-Abril

VALOR DEL INDICAOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Total de pacientes VIH vivos a seguimiento*	2.451	2.441	2.505	2.588	2.520	2.645	2.705	2.405	2.711	2.733
Total de pacientes VIH vivos a tratamiento	2.157	2.219	2.305	2.389	2.354	2.484	2.545	2.297	2.654	2.676

\* Datos estimados en base al número de pacientes con tratamiento antirretroviral y datos EH anual

**NÚMERO DE PACIENTES VIH-SIDA VIVOS A SEGUIMIENTO ANUAL Y RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL EN ASTURIAS, POR CENTRO HOSPITALARIO/ ÁREA SANITARIA. AÑOS 2011-2020**

-----  
Fuente: Encuesta hospitalaria del PNS. Servicios de Farmacia Hospitalarios/Servicio de Farmacia. Dirección General de Política Sanitaria.

	2011		
	PACIENTES A SEGUIMIENTO*	PACIENTES CON TRATAMIENTO	%
ÁREA I	24	21	
ÁREA II	17	15	
ÁREA III	213	187	
ÁREA IV	1.136	1.000	
ÁREA V	777	684	
ÁREA VI	41	36	
ÁREA VII	105	92	
ÁREA VIII	139	122	
<b>TOTAL</b>	<b>2.452</b>	<b>2.157</b>	<b>88,00%</b>

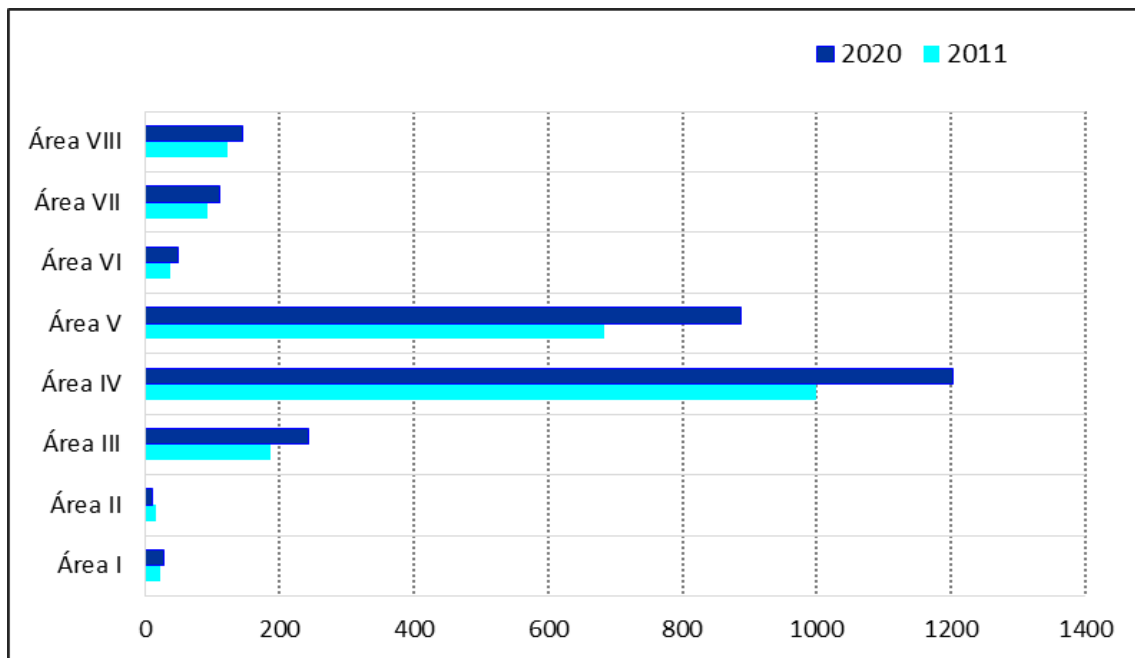
\* Estimación realizada en base al número de pacientes que tomaban tratamiento antirretroviral (dato que fue aportado por el Servicio de Farmacia. Dirección General de Política Sanitaria). Según la información disponible (Encuesta Hospitalaria del PNS 2010) se calcula que un 88% de los pacientes a seguimiento estarían con tratamiento.

	2020		
	PACIENTES A SEGUIMIENTO*	PACIENTES CON TRATAMIENTO	%
ÁREA I	28	27	
ÁREA II	10	10	
ÁREA III	248	243	
ÁREA IV	1.230	1.204	
ÁREA V	907	888	
ÁREA VI	50	49	
ÁREA VII	113	111	
ÁREA VIII	147	144	
<b>TOTAL</b>	<b>2.733</b>	<b>2.676</b>	<b>97,90%</b>

\*Estimación realizada en base al número de pacientes que toman tratamiento antirretroviral (dato que fue aportado por el Servicio de Farmacia. Dirección General de Política Sanitaria). Según la información disponible (Encuesta Hospitalaria del PNS 2019) se calcula que un 97,9% de los pacientes a seguimiento estarían con tratamiento.

**PACIENTES VIH-SIDA QUE ESTÁN RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIRRETROVIRAL AÑOS 2011 Y 2020**

Fuente: Servicios de Farmacia Hospitalarios



Un promedio del coste en tratamiento antirretroviral por paciente año puede hacerse utilizando la información sobre el gasto antirretroviral anual de cada área sanitaria y el

número de pacientes con tratamiento en ese mismo año. El coste era de 7.227,61 euros al año en el 2011 y de 5.823,20 euros en el 2020.

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº PERSONAS A TTO. ANTIRRETROVIRAL	2.157	2.219	2.305	2.389	2.354	2.484	2.545	2.297	2.654	2.676
GASTO DE TTO. ANTIRRETROVIRAL (€)	15.589.950	16.838.460	16.800.258	14.652.210	14.848.511	15.408.618	15.700.181	13.773.693	14.226.998	15.582.918
COSTE TTO. ANTIRRETROVIRAL PACIENTE/AÑO	7.227,61	7.588,31	7.288,62	6.133,20	6.307,78	6.203,15	6.169,03	5.996,40	5.360,60	5.823,20

## P15. NÚMERO ANUAL DE HOSPITALIZACIONES VIH-SIDA QUE PRESENTAN TUBERCULOSIS PULMONAR Y/O EXTRAPULMONAR

**Servicio responsable** Servicios de Medicina Interna. Unidades de Infecciosas  
Gerencias de Área (Atención Especializada). Sespa

**Objetivo general** Objetivo general 2: Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-Sida

**Definición** Conocer el número de personas VIH-Sida que desarrollan tuberculosis pulmonar y/o extrapulmonar

**Dimensión medida** Indicador de Output  
Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 11: Favorecer el acceso universal precoz a los servicios de diagnóstico y tratamiento

**Definición/Fórmula** N° de hospitalizaciones anuales con diagnóstico principal Sida que presentan diagnóstico secundario de Tuberculosis pulmonar  
N° de hospitalizaciones anuales con diagnóstico principal Sida que presentan diagnóstico secundario de Tuberculosis extrapulmonar

**Unidades** Personas

**Fuente** CMBD

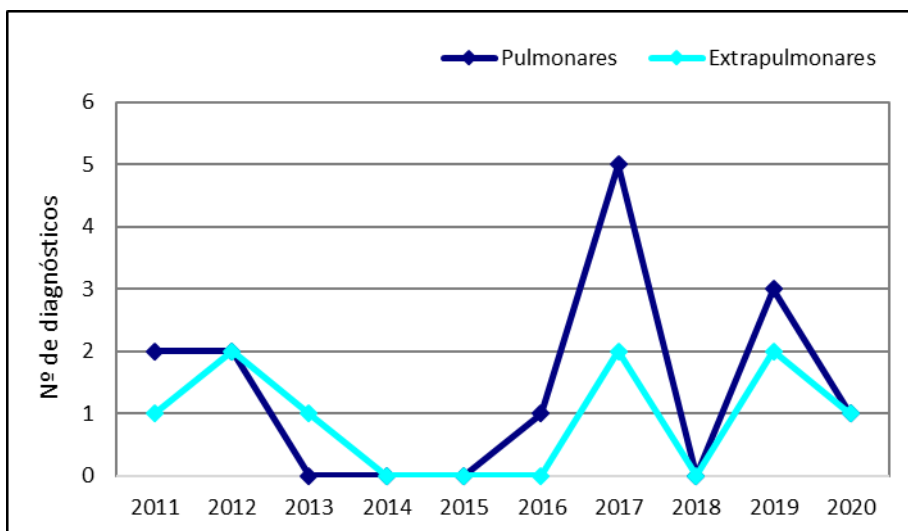
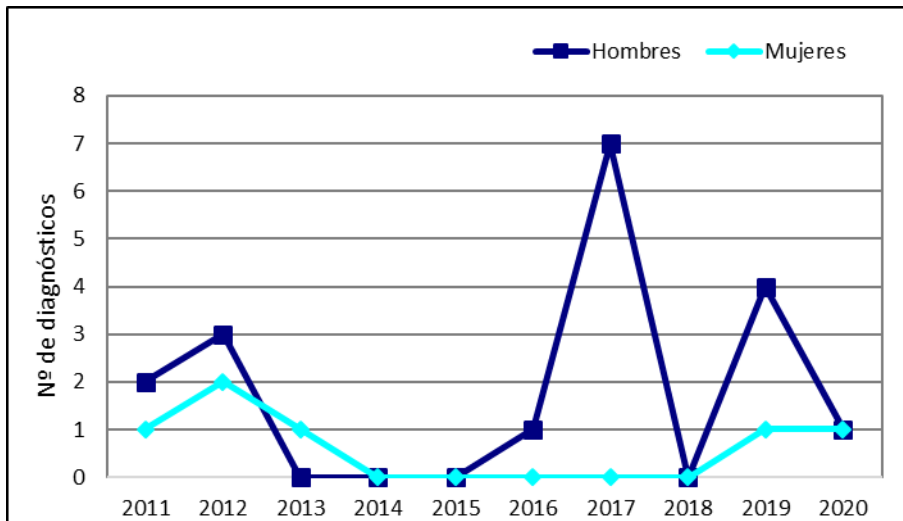
**Solicitud de datos** Anual-Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Diagnósticos de TB pulmonar en pacientes hospitalizados con diagnóstico Sida	2	4	0	0	0	1	5	0	3	1
Diagnósticos de TB extra pulmonar en pacientes hospitalizados con diagnóstico Sida	1	1	1	0	0	0	2	0	2	1

	NÚMERO DE TUBERCULOSIS			TOTAL TUBERCULOSIS		
	HOMBRES	MUJERES	TOTALES	PULMONAR	EXTRAPULMONAR	TOTAL
2011	2	1	3	2	1	3
2012	3	2	5	4	1	5
2013	0	1	1	0	1	1
2014	0	0	0	0	0	0
2015	0	0	0	0	0	0
2016	1	0	1	1	0	1
2017	7	0	7	5	2	7
2018	0	0	0	0	0	0
2019	4	1	5	3	2	5
2020	1	1	2	1	1	2
<b>TOTAL</b>	<b>18</b>	<b>6</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>24</b>

**DIAGNÓSTICOS DE TUBERCULOSIS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS POR SIDA POR SEXO Y POR LOCALIZACIÓN. ASTURIAS 2011-2020**

Fuente: CMBD





## P16. NÚMERO ANUAL DE PACIENTES SIDA HOSPITALIZADOS CON COINFECCIÓN POR HEPATITIS C

**Servicio responsable** Servicios de Medicina Interna. Unidades de Infecciosas  
Gerencias de Área (Atención Especializada). Sespa

**Objetivo general** Objetivo general 2: Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-Sida

**Definición** Conocer el número de personas VIH-Sida que desarrollan hepatitis C

**Dimensión medida** Indicador de Output  
Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 11: Favorecer el acceso universal precoz a los servicios de diagnóstico y tratamiento

**Definición/Fórmula** Nº de hospitalizaciones anuales con diagnóstico principal Sida que presentan diagnóstico secundario de hepatitis C

**Unidades** Personas

**Fuente** CMBD

**Solicitud de datos** Anual-Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Hospitalizaciones con diagnóstico de Sida que presentan diagnóstico de Hepatitis C	36	18	19	9	0	8	15	10	14	13

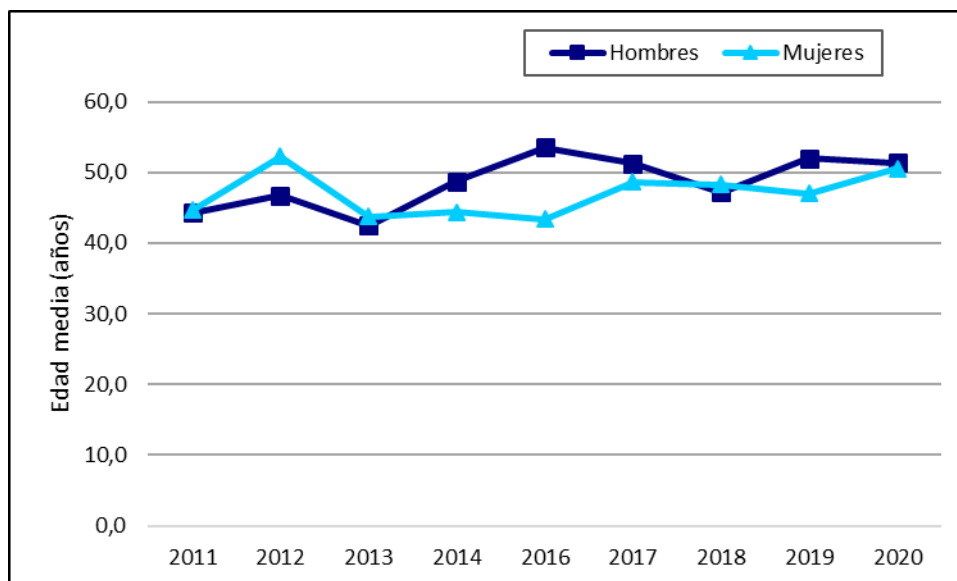
**HOSPITALIZACIONES POR SIDA QUE PRESENTAN  
DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS DE HEPATITIS C  
POR CENTRO HOSPITALARIO Y SEXO  
ASTURIAS 2011-2020**

-----  
Fuente: CMBD

	H. U. CABUEÑES			H. U. SAN AGUSTÍN			H. VALLLE NALÓN			H. ÁLVAREZ BUYLLA			HUCA		
	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL	H	M	TOTAL
2011	7	3	10	0	2	2	0	0	0	5	0	5	13	6	19
2012	10	2	12	2	0	2	0	0	0	0	0	0	2	1	3
2013	2	2	4	3	1	4	2	0	2	2	1	3	1	5	6
2014	2	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4
2015	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2016	3	1	4	2	1	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0
2017	5	0	5	3	1	4	0	0	0	0	0	0	4	2	6
2018	3	0	3	1	1	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0
2019	2	1	3	3	0	3	1	0	1	1	0	1	1	0	1
2020	1	6	7	2	0	2	0	0	0	1	0	1	1	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>18</b>	<b>53</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>22</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>26</b>	<b>14</b>	<b>40</b>

**EDAD MEDIA HOSPITALIZACIONES POR SIDA  
QUE PRESENTAN DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS DE  
HEPATITIS C POR SEXO  
ASTURIAS 2011-2020**

-----  
Fuente: CMBD



**P17.**  
**NÚMERO DE PACIENTES INCLUIDOS EN EL PROGRAMA DE**  
**CARTERA DE SERVICIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA “ATENCIÓN AL**  
**PACIENTE VIH-SIDA”, ANUALMENTE Y POR ÁREA SANITARIA**

<b>Servicio responsable</b>	Gerencias de Área (Atención Primaria). Sespa
<b>Objetivo general</b>	Objetivo general 2: Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-Sida
<b>Definición</b>	Pese a que la atención de los pacientes VIH-Sida recae actualmente sobre todo en los servicios de Medicina Interna es importante conocer la distribución de los pacientes en Atención Primaria, sobre todo teniendo en cuenta la cronicidad de la enfermedad y la previsible necesidad del control de algunos procesos crónicos no relacionados específicamente con el VIH que puede realizarse desde los equipos de atención primaria
<b>Dimensión medida</b>	Indicador de Outcome Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 10: Desarrollar una red de centros y servicios de atención a la infección VIH-Sida adaptados a las necesidades de las personas y a la situación evolutiva de la enfermedad
<b>Descripción/Fórmula</b>	Número de pacientes VIH con episodio abierto en Atención Primaria: Pacientes adscritos a cupo con episodio abierto con el código CIAP1 B90 (infección VIH - incluye Sida) Desagregado por: Población de consulta de medicina de familia y consulta de pediatría
<b>Unidades</b>	Episodios abiertos
<b>Fuente</b>	OMIAP
<b>Solicitud de datos</b>	Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Número de personas incluidas*	2.023	2.136	2.026	2.106	2.153	2.184	2.224	2.169	2.314	2.307

\* Utilización de diferentes sistemas de información en los distintos años

En el año 2020, el número total de pacientes adscritos a cupo con episodio abierto codificado con el código CIAP1 B90 (infección VIH incluye Sida), corresponde a 2.287 para pacientes adultos y a 20 para pacientes en edad pediátrica.

En estos 10 años no ha habido un incremento significativo en el nº de pacientes vistos en A. Primaria, ligado a la mejora en los tratamientos antirretrovirales que había comenzado en la primera década del 2.000.

**NÚMERO DE PACIENTES VIH CON EPISODIO ABIERTO EN ATENCIÓN PRIMARIA: PACIENTES ADSCRITOS A CUPO CON EPISODIO ABIERTO CODIFICADO CON EL CÓDIGO CIAP1 B90 (INFECCIÓN VIH - INCLUYE SIDA). ASTURIAS 2020**

-----

Fuente: OMIAP

	ADULTOS	EDAD PEDIÁTRICA	TOTAL
ÁREA SANITARIA I	45	1	46
ÁREA SANITARIA II	12	0	12
ÁREA SANITARIA III	250	2	252
ÁREA SANITARIA IV	799	10	809
ÁREA SANITARIA V	799	5	804
ÁREA SANITARIA VI	87	1	88
ÁREA SANITARIA VII	143	1	144
ÁREA SANITARIA VIII	152	0	152
<b>TOTAL</b>	<b>2.287</b>	<b>20</b>	<b>2.307</b>

**NÚMERO DE PACIENTES VIH CON EPISODIO ABIERTO EN ATENCIÓN PRIMARIA: PACIENTES ADSCRITOS A CUPO CON EPISODIO ABIERTO CODIFICADO CON EL CÓDIGO CIAP1 B90 (INFECCIÓN VIH - INCLUYE SIDA). COMPARACIÓN AÑOS 2011-2020**

-----

Fuente: OMIAP

	2011	2020
ÁREA SANITARIA I	30	46
ÁREA SANITARIA II	14	12
ÁREA SANITARIA III	210	252
ÁREA SANITARIA IV	705	809
ÁREA SANITARIA V	707	804
ÁREA SANITARIA VI	70	88
ÁREA SANITARIA VII	137	144
ÁREA SANITARIA VIII	150	152
<b>TOTAL</b>	<b>2023</b>	<b>2.307</b>

**P18.**  
**NÚMERO DE INGRESOS ANUALES EN CENTROS DE ACOGIDA AMBULATORIOS Y RESIDENCIALES PARA PERSONAS AFECTADAS POR EL VIH-SIDA**



**Servicio responsable** Fundación Siloé

**Objetivo general** Objetivo General 2. Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-Sida  
 Objetivo General 3 Mejorar las condiciones sociales de las personas diagnosticadas de VIH-Sida

**Definición** Conocer la evolución del número de personas atendidas por recursos específicos para personas afectadas por el VIH-Sida en situación de exclusión social o de deficitario apoyo socio-familiar

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto  
 Corresponde en PAVSA con la Línea Política 3/ Estrategia 10: Desarrollar una red de centros y servicios de atención a la infección VIH-Sida adaptados a las necesidades de las personas y a la situación evolutiva de la enfermedad

**Descripción/Fórmula** Datos de actividad en la Casa de Acogida de Siloé:  
 - Nº de personas atendidas anualmente  
 - Nº de solicitudes anuales  
 - Nº de ingresos anuales  
 - Nº anual de bajas

**Unidades** Personas

**Fuente** Memoria de actividades de la Fundación Siloé

**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº de personas atendidas anualmente en Casa de Acogida de Siloé	28	27	31	33	37	31	32	34	33	23
Nº de solicitudes anuales en Casa de Acogida de Siloé	25	35	24	32	31	30	26	24	33	22
Nº de ingresos anuales en Casa de Acogida de Siloé	12	12	14	13	20	14	13	18	13	6
Nº anual de bajas en Casa de Acogida de Siloé	14	9	13	13	22	12	17	3	12	7
Nº de personas atendidas anualmente en Centro de día Milsoles	327	473	636	714	775	843	805	842	1.066	833

## EVOLUCIÓN DE LA ACTIVIDAD EN LA CASA DE ACOGIDA DE LA FUNDACIÓN SILOÉ EN GIJÓN 2011-2020

-----  
Fuente: Memorias de la Fundación Siloé. Casa de acogida. PAVSA

	PERSONAS ATENDIDAS		INGRESOS	BAJAS			Nº TOTAL DE SOLICITUDES	COMISIONES DE VALORACIÓN
	HOMBRES	MUJERES		VOLUNTARIAS Y FORZOSAS	FALLECIMIENTO	TRASLADO A DOMICILIO FAMILIAR/OTROS RECURSOS		
2011	20	8	12	7	3	4	25	6
2012	20	7	12	6	2	1	35	5
2013	23	8	14	4	3	6	24	4
2014	23	10	13	3	4	6	32	5
2015	28	9	20	13	6	3	31	6
2016	20	11	14	6	3	3	30	5
2017	21	11	13	14	1	2	26	6
2018	22	12	18	11	0	2	24	6
2019	24	9	13	11	1	0	33	6
2020	18	5	6	1	1	5	22	3
<b>TOTAL</b>	<b>219</b>	<b>90</b>	<b>135</b>	<b>76</b>	<b>24</b>	<b>32</b>	<b>282</b>	<b>52</b>

## PERFIL DE LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL CENTRO DE DÍA MILSOLES DE LA FUNDACIÓN SILOÉ EN GIJÓN. AÑO 2020

-----  
Fuente: Memorias de la Fundación Siloé. Centro de día Milsoles. PAVSA

DATOS DEL AÑO 2020	
TOTAL PERSONAS USUARIAS: 833	
DESCRIPCIÓN POR PERFIL	TOTALES
VIH-Sida asociado a drogodependencias	54
Drogodependencias	162
Patología Dual	54
Trastorno Mental (sin co-morbilidad)	40
Otras situaciones de exclusión social	362
Se desconoce	99

En el centro de día Milsoles ha aumentado considerablemente la variable "otras situaciones de exclusión social", especialmente en mujeres, propiciado por la situación de pandemia. Las personas VIH/Sida suponen un 6,5% del total si bien se cree que el porcentaje es mayor, dado la tendencia a la reserva y el carácter anónimo de la intervención.

## P19. Nº DE PERSONAS ATENDIDAS EN PROGRAMAS DE APOYO PSICOLÓGICO ESPECÍFICOS PARA PACIENTES VIH-SIDA

**Servicio responsable** Comité Ciudadano Anti-Sida de Asturias

**Objetivo general** Objetivo General 2: Mejorar la calidad asistencial a lo largo del proceso evolutivo de la infección por el VIH-SIDA  
 Objetivo General 3: Mejorar las condiciones sociales de las personas diagnosticadas de VIH-Sida

**Definición** Conocer la evolución y el perfil del número de personas atendidas en un recurso específico de apoyo psicológico a personas afectadas por el VIH-Sida

**Dimensión medida** Indicador de Outcome e Impacto  
 Corresponde en PAVSA con la Línea Política 3/ Estrategia 10: Desarrollar una red de centros y servicios de atención a la infección VIH-Sida adaptados a las necesidades de las personas y a la situación evolutiva de la enfermedad

**Descripción/Fórmula** Datos de actividad en el Programa de Apoyo Psicológico del Comité Ciudadano Anti-Sida:  
 - Nº de solicitudes anuales  
 - Nº de nuevas solicitudes anuales  
 - Tipo de alteraciones psicológicas atendidas

**Unidades** Personas

**Fuente** Memoria de actividades del Comité Ciudadano Anti-Sida de Asturias

**Solicitud de datos** Anual - Febrero

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Nº de solicitudes anuales	75	67	58	62	51	41	56	53	55	62
Nº de nuevas solicitudes anuales	29	23	22	21	13	9	18	13	13	17
Tipo de alteraciones atendidas	Trastornos adaptativos: 31	Trastornos adaptativos: 30	Trastornos adaptativos: 23	Trastornos adaptativos: 22	Trastornos adaptativos: 17	Trastornos adaptativos: 12	Trastornos adaptativos: 19	Trastornos adaptativos: 29	Trastornos adaptativos: 22	Trastornos adaptativos: 16
	Psicopatología dual: 15	Psicopatología dual: 12	Psicopatología dual: 10	Psicopatología dual: 16	Psicopatología dual: 13	Psicopatología dual: 9	Psicopatología dual: 12	Psicopatología dual: 7	Psicopatología dual: 6	Psicopatología dual: 12
	Trastornos adaptativos y de personalidad: 13	Trastornos adaptativos y de personalidad: 9	Trastornos adaptativos y de personalidad: 11	Trastornos adaptativos y de personalidad: 6	Trastornos adaptativos y de personalidad: 5	Trastornos adaptativos y de personalidad: 8	Trastornos adaptativos y de personalidad: 8	Trastornos adaptativos y de personalidad: 5	Trastornos adaptativos y de personalidad: 11	Trastornos adaptativos y de personalidad: 10

Entre las Acciones de Acompañamiento Integral y Multidimensional de Apoyo Social orientado a las personas afectadas por el VIH y sus familias, el Servicio de Apoyo Psicológico del Comité Ciudadano Anti-Sida de Asturias, conforma un espacio para la atención y soporte informativo, preventivo y psicoterapéutico de la alteración de los estados emocionales relacionados con la infección por el VIH.

El proceso de apoyo se realiza por un psicólogo del Comité Ciudadano Anti-Sida, con formación

integral y específica en este tipo de intervenciones.

Para el periodo 2011-2020 el número de solicitudes medio al año fue de 58, con una media de 18 nuevas solicitudes y de 292 sesiones de apoyo psicológico anuales. El nº de solicitudes anuales, que había ido en descenso en los últimos años, ha observado un aumento en el año 2020, relacionado con la situación de confinamiento y restricciones sociales.

#### **DATOS DE ACTIVIDAD DEL PROGRAMA DE APOYO PSICOLÓGICO DEL COMITÉ CIUDADANO ANTI-SIDA 2011-2020**

-----

Fuente: Memoria de actividades del Comité Ciudadano Anti-Sida de Asturias. PAVSA

	<b>Nº SOLICITUDES</b>	<b>NUEVAS SOLICITUDES</b>	<b>Nº SESIONES</b>
<b>2011</b>	75	29	357
<b>2012</b>	67	23	348
<b>2013</b>	58	22	259
<b>2014</b>	62	21	253
<b>2015</b>	51	13	272
<b>2016</b>	41	9	263
<b>2017</b>	56	18	329
<b>2018</b>	53	13	304
<b>2019</b>	55	13	282
<b>2020</b>	62	17	253
<b>MEDIA 2011-2020</b>	<b>58</b>	<b>18</b>	<b>292</b>



La caracterización de la población atendida durante el periodo 2011-2020 es la siguiente:

- Un 44% son hombres cis, un 48% son mujeres cis y un 8% mujeres trans.
- Un 85% de la población atendida está entre 30 y 59 años, estando cada década en porcentajes muy similares.
- En cuanto a su situación de convivencia en el momento de la demanda, un 31% vive en pareja, un 29% con su familia de origen o sus hijos/as, un 27% solos/as, un 7,5% en situación de desarraigo y un 5,5% en una institución.
- En relación con su actividad laboral: un 23% están cobrando una Pensión no Contributiva (Salario Social o Renta Activa de Inserción), un 27% están en Activo, un 25% en situación de paro o de inestabilidad laboral, un 22% cobran una Pensión Contributiva. Un 3% otras prestaciones.

En la atención psicológica de las personas VIH que demandaron o se dirigieron al apoyo a lo largo de los años, se fueron identificando sintomatologías propias de síndromes clínicos de salud mental (DSM-IV y/o CIE-10); motivados fundamentalmente por el episodio concreto de la demanda de alteración bio-psico-social relacionada con el VIH/Sida o por los antecedentes históricos de la situación social y personal.

La distribución de la clasificación realizada es la siguiente para el periodo: Un 41,5% de trastornos adaptativos, un 21,7% de psicopatología dual, un 17,4% de trastornos adaptativos y de la personalidad, un 115,8% de trastornos afectivos y un 3,6% de síndromes de organicidad.

#### SÍNDROMES PSICOLÓGICOS DIAGNOSTICADOS EN EL PROGRAMA DE APOYO PSICOLÓGICO DEL COMITÉ CIUDADANO ANTI-SIDA 2011-2020

-----  
Fuente: Memoria de actividades del Comité Ciudadano Anti-Sida de Asturias. PAVSA

	TRASTORNO ADAPTATIVO	TRASTORNO ADAPTATIVO Y DE PERSONALIDAD	PSICOPATOLOGÍA DUAL	TRASTORNOS AFECTIVOS	SÍNDROMES DE ORGANICIDAD
2011	31	13	15	8	0
2012	30	9	12	8	3
2013	23	11	10	6	3
2014	22	6	16	11	4
2015	17	5	13	7	1
2016	12	8	9	7	3
2017	19	8	12	7	1
2018	20	11	6	9	1
2019	20	5	7	10	2
2020	16	12	10	7	0
<b>TOTAL</b>	<b>210</b>	<b>88</b>	<b>110</b>	<b>80</b>	<b>18</b>

## P20. 1 TASAS ESPECIFICAS DE MORTALIDAD POR VIH-SIDA POR 100.000 HABITANTES

**Servicio responsable** Registro de Mortalidad. Sección de Información Sanitaria  
Servicio de Salud Poblacional  
Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivos Generales 1, 2 y 3

**Definición** Describir las tendencias de mortalidad de la población afectada por VIH-Sida en Asturias

**Dimensión medida** Indicador de Impacto  
Línea política 2/ Estrategia 9: Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación vinculados al desarrollo de programas de prevención

**Descripción/Fórmula** Cociente entre el total de defunciones observadas por VIH-Sida y sexo durante un año y el número de habitantes en la población a mitad de año

La **tasa de mortalidad específica** es la proporción de personas que mueren por una causa concreta en un período de tiempo en una población. También se puede realizar una mortalidad específica por edad. Dependiendo de la intensidad se pueden expresar por mil, por diez mil o por cien mil habitantes

**Unidades** Personas fallecidas

**Fuente** Registro de Mortalidad

**Solicitud de datos** Anual-Noviembre

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa específica de mortalidad en Hombres (x 100.000 habitantes)	4 (21 fallecidos)	1,9	2,5	3	3	0,8	1,8	2,5	1,6	1,6 (8 fallecidos)
Tasa específica de mortalidad en Mujeres (x 100.000 habitantes)	1,2 (7 fallecidas)	1,2	1,3	0,5	0,2	0,6	0,7	0,6	0,8	0,6 (3 fallecidas)

La mortalidad por Sida en Asturias tiene una tendencia descendente, más claramente desde la incorporación de la terapia antirretroviral combinada.

En el periodo 2011-2020 fallecieron por esta causa 157 personas de las que el 73% fueron hombres (115) y el 27% mujeres (42).

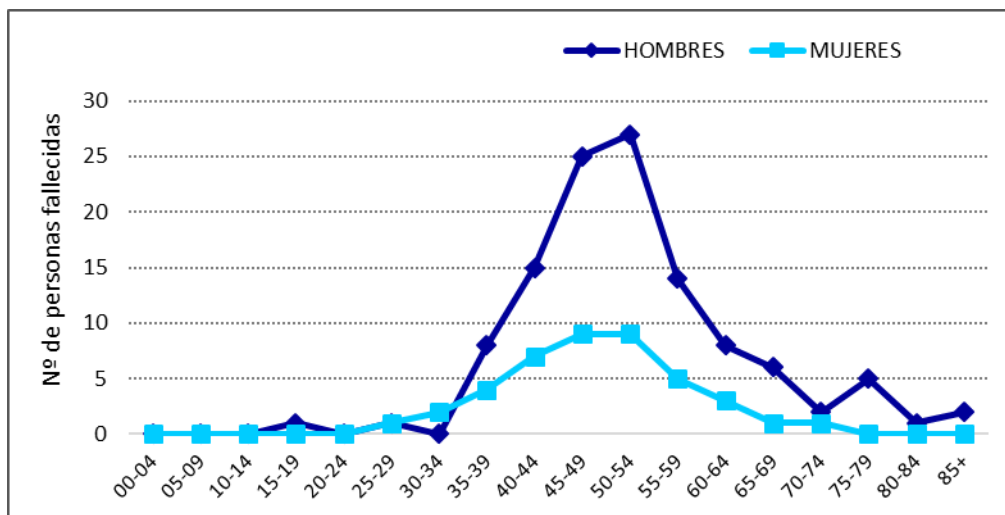
En cuanto a la edad de las personas fallecidas, para el mismo periodo de tiempo, el mayor número se concentra entre los 45 y 54 años donde se

encuentran el 44,6% de mismos. Si se comparan los años 2011 y 2020

En el año 2020 fallecieron en Asturias 11 personas (8 hombres y 3 mujeres). La tasa bruta de mortalidad se situó en 1,1 fallecidos por cada 100.000 habitantes (1,6 en hombres y 0,6 en mujeres).

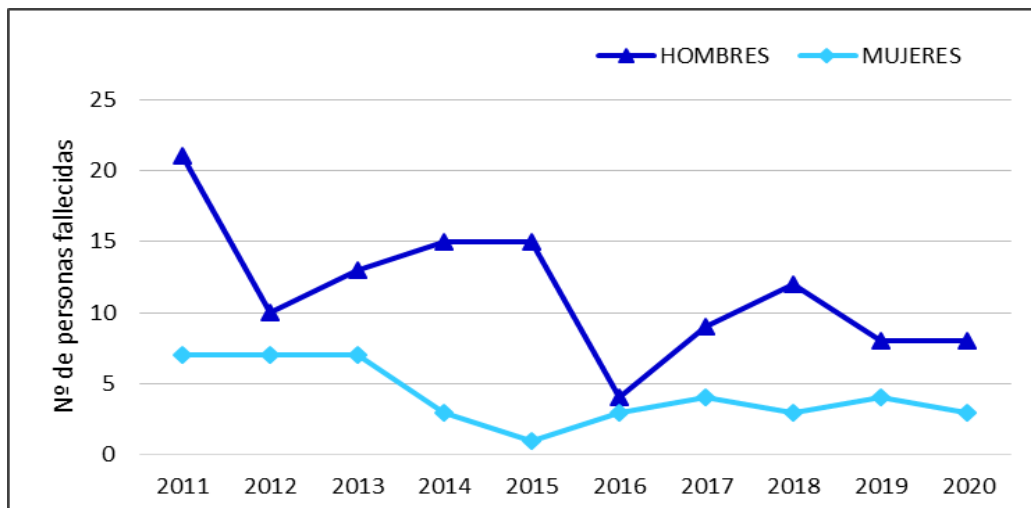
**Nº ABSOLUTO DE FALLECIDOS POR SIDA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO. ASTURIAS 2011-2020**

Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



**Nº ABSOLUTO DE FALLECIDOS POR SIDA POR SEXO. ASTURIAS 2011-2020**

Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



## P20.2 TASAS ESTANDARIZADAS DE MORTALIDAD POR VIH-SIDA (EUROPEA)



**Servicio responsable** Registro de Mortalidad. Sección de Información Sanitaria  
Servicio de Salud Poblacional  
Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivos Generales 1, 2 y 3

**Definición** Describir las tendencias de mortalidad de la población afectada por VIH-Sida en Asturias

**Dimensión medida** Indicador de Impacto  
Línea política 2/ Estrategia 9: Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación vinculados al desarrollo de programas de prevención

**Descripción/Fórmula** La estandarización directa consiste en tomar una población estándar y aplicarle a cada grupo de edad las tasas específicas de la población que se pretende comparar, con ello se estima el número de defunciones que tendría la población estándar si tuviera los patrones de mortalidad de la población observada

**Unidades** Personas fallecidas

**Fuente** Registro de Mortalidad

**Solicitud de datos** Anual-Noviembre

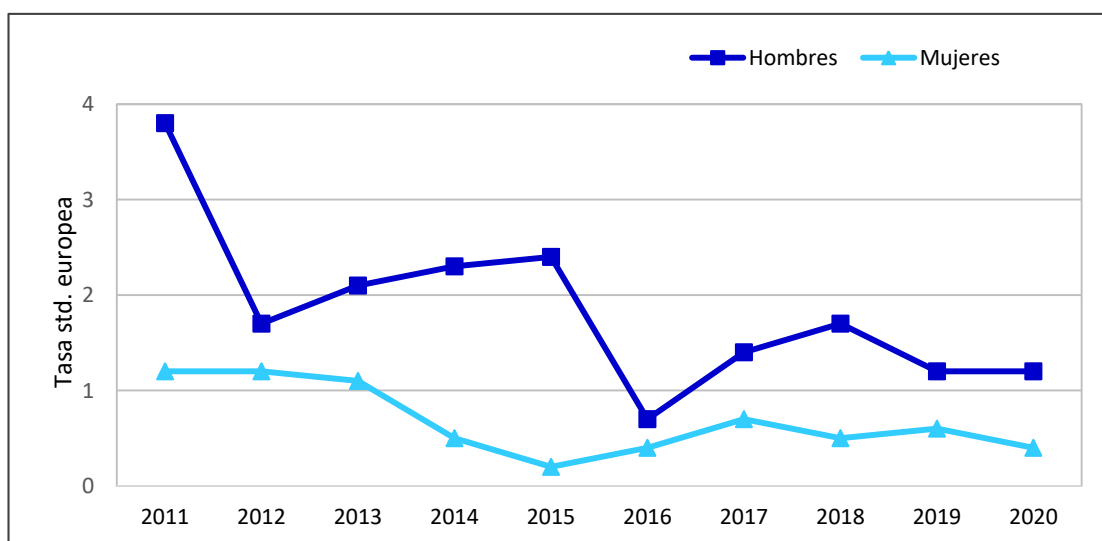
VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa estandarizada europea en Hombres (x100.000 habitantes)	3,8	1,7	2,1	2,3	2,4	0,7	1,4	1,7	1,2	1,2
Tasa estandarizada europea en Mujeres (x100.000 habitantes)	1,2	1,2	1,1	0,5	0,2	0,4	0,7	0,5	0,6	0,4

En el período de tiempo 2011-2020 continúa el descenso de la tasa estandarizada de mortalidad.

En el año 2020, la tasa estandarizada se situó en 0,8 fallecidos por 100.000 habitantes (1,2 en hombres y 0,4 en mujeres).

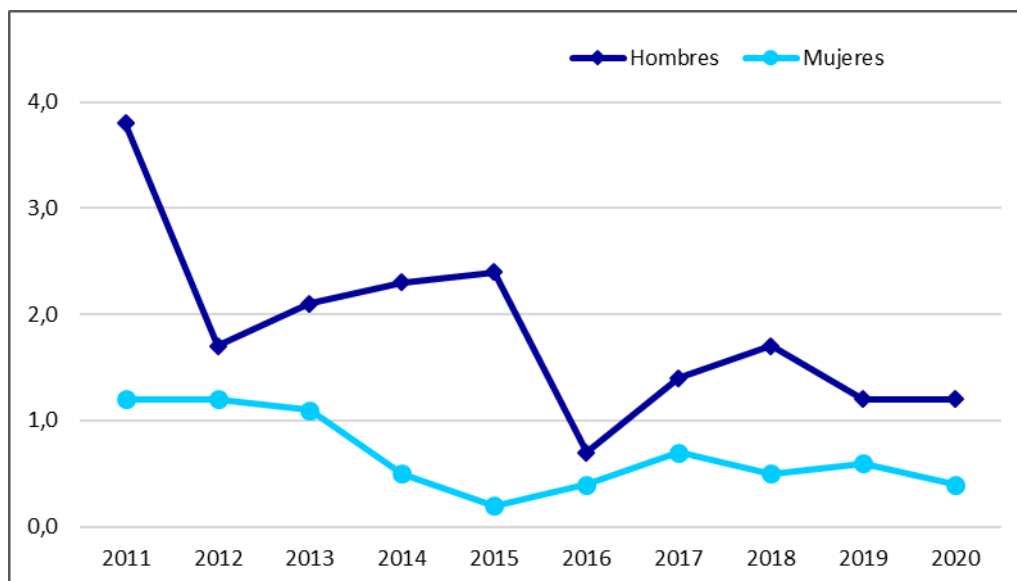
### TASA DE MORTALIDAD POR SIDA POR GRUPOS DE EDAD Y SEXO (TASA STD EUROPEA). ASTURIAS 2011-2020

Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



### TASA DE MORTALIDAD POR SIDA POR AÑO Y SEXO (TASA STD EUROPEA). ASTURIAS 2011-2020

Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



## P20. 3 AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS POR VIH-SIDA



**Servicio responsable** Registro de Mortalidad. Sección de Información Sanitaria  
Servicio de Salud Poblacional  
Dirección General de Salud Pública

**Objetivo general** Objetivos Generales 1, 2 y 3

**Definición** Describir las tendencias de los años potenciales de vida perdidos por los fallecimientos de personas afectadas por el VIH-Sida

**Dimensión medida** Indicador de Impacto  
Línea política 2/ Estrategia 9: Establecer sistemas de vigilancia epidemiológica, investigación y evaluación vinculados al desarrollo de programas de prevención

**Descripción/Fórmula** Indicador de mortalidad prematura. Los APVP por VIH-Sida son los años que una persona deja de vivir si fallece a causa de la enfermedad a una edad más temprana de la esperada para su entorno social, computando como prematuros los fallecimientos ocurridos antes de los 70 años y sin incluir los fallecidos menores de 1 año

**Unidades** Personas fallecidas

**Fuente** Registro de Mortalidad

**Solicitud de datos** Anual-Noviembre

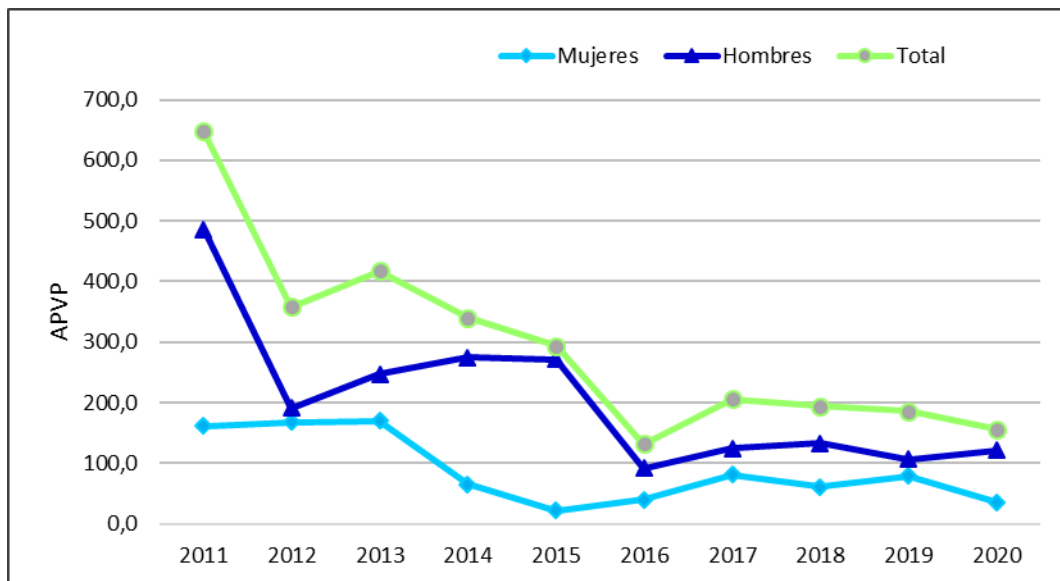
VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Años Potenciales de Vida Perdidos Hombres	486,0	191,0	247,0	274,5	271,0	92,0	125	132,5	106,5	121
Años Potenciales de Vida Perdidos Mujeres	461,5	167,5	170,5	65,5	22,5	40,0	81	61,5	79	35,5
Media de Años Potenciales de Vida Perdidos Hombres	24,3	19,1	20,6	21,1	19,4	23,0	15,6	14,7	15,2	15,1
Media de Años Potenciales de Vida Perdidos Mujeres	23,1	23,9	24,4	21,8	22,5	20,0	20,3	20,5	19,8	11,8
Porcentaje de Años Potenciales de Vida perdidos en Hombres	2,2	0,9	1,3	1,4	1,5	0,5	0,7	0,8	0,7	0,7
Porcentaje de Años Potenciales de Vida perdidos en Mujeres	1,7	1,7	1,8	0,6	0,3	0,5	1,0	0,7	0,9	0,4

La media de Años Potenciales de Vida Perdidos para el intervalo del 2011 al 2020, es de 18,8 años para los hombres y de 20,8 para las

mujeres, observándose un claro descenso en los últimos años.

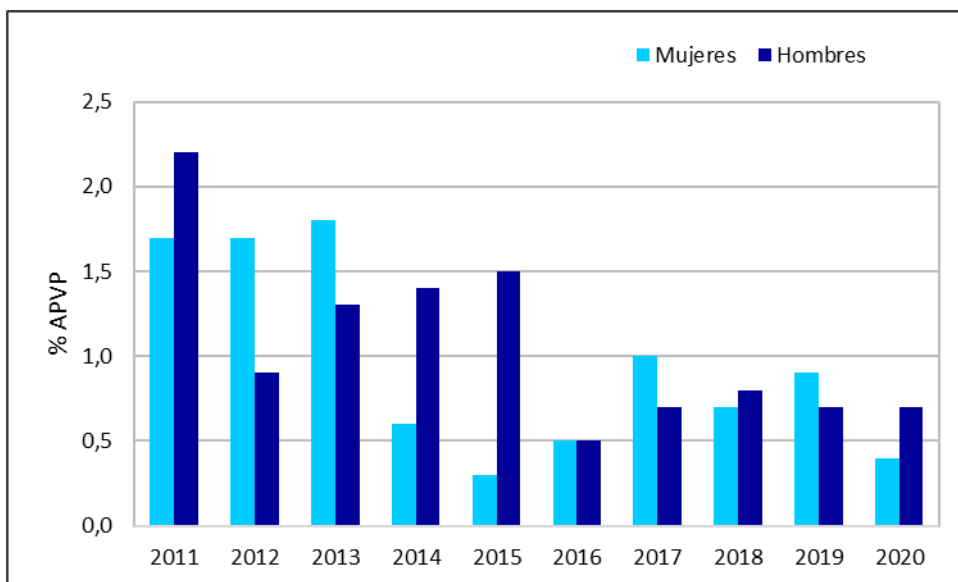
**MORTALIDAD POR VIH-SIDA: EVOLUCIÓN  
AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS  
EN HOMBRES Y MUJERES.  
ASTURIAS 2011-2020**

-----  
Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



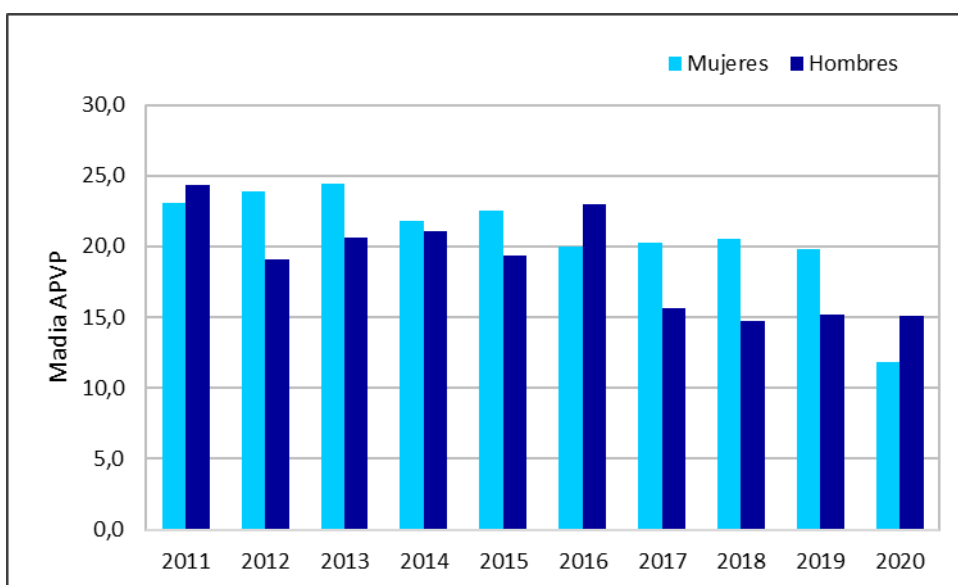
**MORTALIDAD POR VIH-SIDA: EVOLUCIÓN  
PORCENTAJE DE AÑOS POTENCIALES DE VIDA  
PERDIDOS EN HOMBRES Y MUJERES  
ASTURIAS 2011-2020**

-----  
Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



**MORTALIDAD POR VIH-SIDA: EVOLUCIÓN  
MEDIA DE AÑOS POTENCIALES DE VIDA  
PERDIDOS EN HOMBRES Y MUJERES  
ASTURIAS 2011-2020**

-----  
Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud





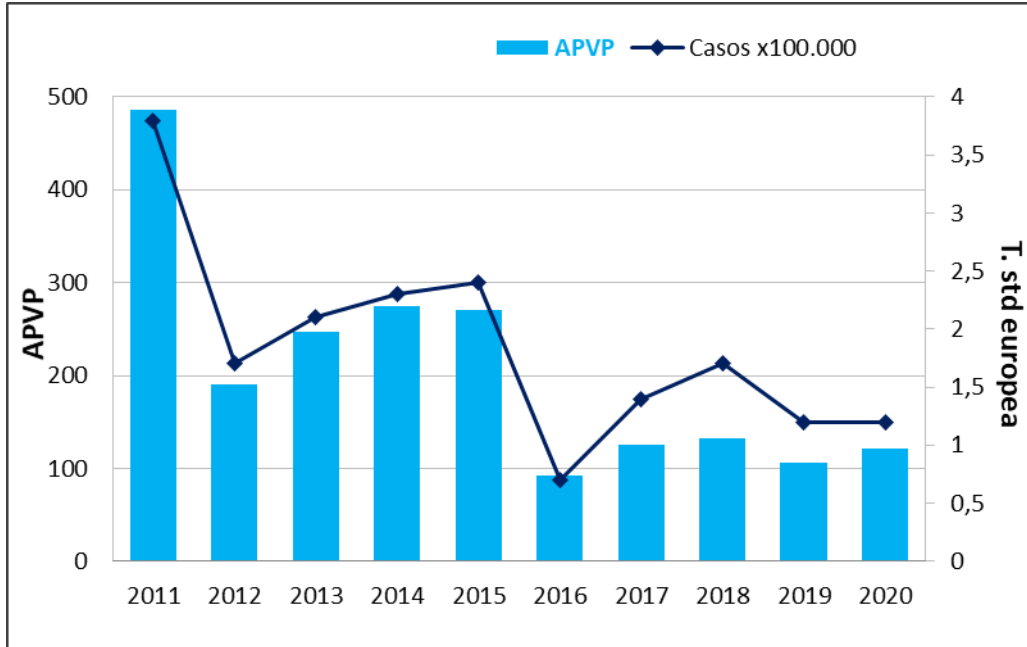
<b>TOTAL</b>	<b>APVP</b>	<b>TASA APVP</b>	<b>%APVP</b>	<b>MEDIA APVP</b>	<b>TASA STANDARIZADA APVP</b>
2011	647,5	72,8	2,1	24,0	66,1
2012	358,5	40,4	1,2	21,1	32,0
2013	417,5	47,5	1,5	22,0	38,2
2014	340,0	39,0	1,2	21,3	30,6
2015	293,5	34,1	1,1	19,6	26,5
2016	132,0	15,5	0,5	22,0	11,8
2017	206,0	24,5	0,8	17,2	18,7
2018	194,0	23,3	0,8	16,2	17,2
2019	185,5	22,5	0,7	16,9	16,6
2020	156,5	19,2	0,6	14,2	13,3

<b>HOMBRES</b>	<b>APVP</b>	<b>TASA APVP</b>	<b>%APVP</b>	<b>MEDIA APVP</b>	<b>TASA STANDARIZADA APVP</b>
2011	486,0	109,8	2,2	24,3	100,7
2012	191,0	43,3	0,9	19,1	34,5
2013	247,0	56,6	1,3	20,6	44,7
2014	274,5	63,4	1,4	21,1	50,0
2015	271,0	63,6	1,5	19,4	49,3
2016	92,0	21,8	0,5	23,0	16,8
2017	125,0	30,0	0,7	15,6	22,8
2018	132,5	32,2	0,8	14,7	23,8
2019	106,5	26,1	0,7	15,2	19,3
2020	121	29,9	0,7	15,1	21,1

<b>MUJERES</b>	<b>APVP</b>	<b>TASA APVP</b>	<b>%APVP</b>	<b>MEDIA APVP</b>	<b>TASA STANDARIZADA APVP</b>
2011	161,5	36,1	1,7	23,1	31,3
2012	167,5	37,6	1,7	23,9	29,8
2013	170,5	38,5	1,8	24,4	32,1
2014	65,5	14,9	0,6	21,8	11,6
2015	22,5	5,2	0,3	22,5	4,2
2016	40,0	9,3	0,5	20,0	6,8
2017	81,0	19,1	1,0	20,3	14,8
2018	61,5	14,7	0,7	20,5	10,8
2019	79,0	19,0	0,9	19,8	14,1
2020	35,5	8,6	0,4	11,8	5,7

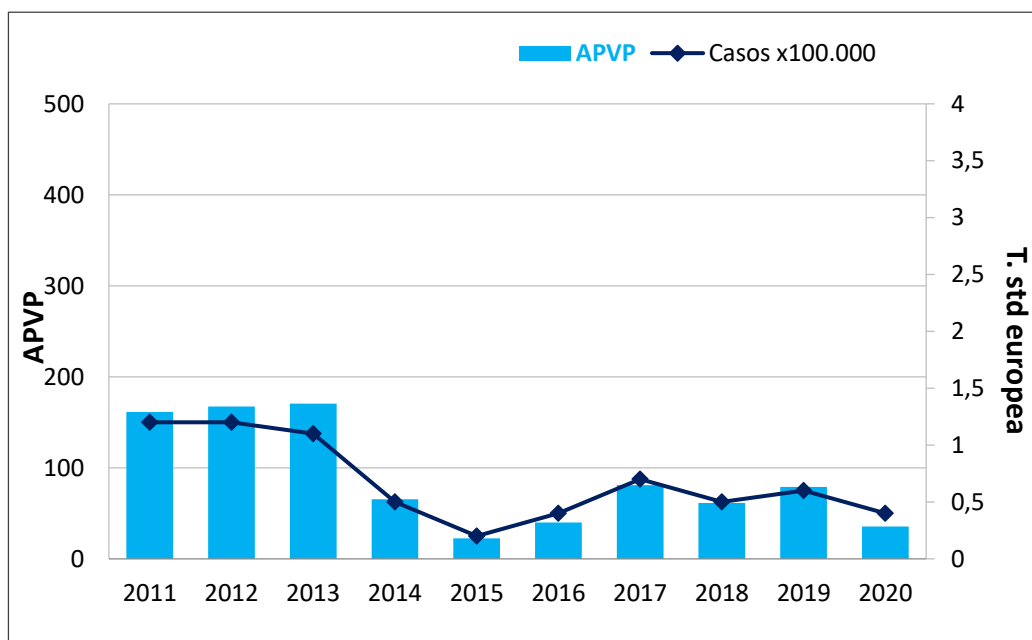
**MORTALIDAD POR VIH-SIDA: TASA ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD Y AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS EN HOMBRES ASTURIAS 2011-2020**

Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



**MORTALIDAD POR VIH-SIDA: TASA ESTANDARIZADA DE MORTALIDAD Y AÑOS POTENCIALES DE VIDA PERDIDOS EN MUJERES ASTURIAS 2011-2020**

Fuente: Registro Mortalidad. Consejería de Salud



## P21. VALORACIONES ANUALES POR MINUSVALÍA A PERSONAS AFECTADAS VIH-SIDA

**Servicio responsable** Consejería de Servicios y Derechos Sociales

**Objetivo general** Objetivo General 3: Mejorar las condiciones sociales de las personas diagnosticadas de VIH-Sida

**Definición** Conocer el número de personas y la tendencia de la valoración por minusvalías en relación con VIH-Sida

**Dimensión medida** Indicador de Impacto  
Corresponde en PAVSA con Línea política 3/ Estrategia 12: Facilitar el acceso de las personas afectadas en situación de riesgo social a las diferentes prestaciones económicas existentes y favorecer los procesos para la incorporación al mercado laboral

**Descripción/Fórmula** N° de valoraciones de minusvalía en personas afectadas por el VIH-Sida  
Descripción por rango de minusvalía y según valoración revisable o permanente

**Unidades** N° de valoraciones de minusvalía

**Fuente** Consejería de Bienestar Social y Vivienda

**Solicitud de datos** Anual - Abril

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013-2017	2018	2019	2020
Total de valoraciones anuales	-	36	-	507	371	290
Tipo de valoración	-	Valoración Permanente: 91,7%	-	VP: 63,3%	VP: 48,7%	VP: 57,5%
		Valoración Revisable: 8,3%		VR: 36,7%	VR: 51,3%	VR: 42,5%
Grado de minusvalía superior al 65%	-	21(58%)	-	150(29,6%)	57(15,4%)	19(6,5%)

**P22.**  
**GASTO ANUAL DESTINADO A PROGRAMAS DE COOPERACIÓN EN EL ÁMBITO DEL VIH-SIDA EN PAÍSES EN DESARROLLO**



**Servicio responsable** Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo.  
 Consejería de Presidencia y Participación Ciudadana

**Objetivo general** Objetivos Generales 1, 2 y 3  
 Conocer las diferentes intervenciones de prevención y atención al VIH-Sida realizadas en países en desarrollo bajo el apoyo del Gobierno del Principado

**Definición** Conocer el gasto anual en proyectos de cooperación en el ámbito del VIH-Sida

**Dimensión medida** Indicador de compromiso y acción mundial  
 Corresponde con el P14 de la SPNS (PMS 2008-2012): Aportación anual destinada a cooperación internacional en VIH y SIDA, a través de organismos internacionales  
 Corresponde en PAVSA con Línea política 2/ Estrategia 6: Establecer y amplificar las líneas de prevención en distintos ámbitos comunitarios

**Definición/Fórmula** Cantidad de dinero aportada por el Gobierno de Asturias a diferentes proyectos de cooperación internacional en el ámbito del VIH-Sida:  
 - Número de proyectos según continente  
 - Cantidad de dinero destinada

**Unidades** Euros

**Fuente** Sistema de contabilidad de la Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo

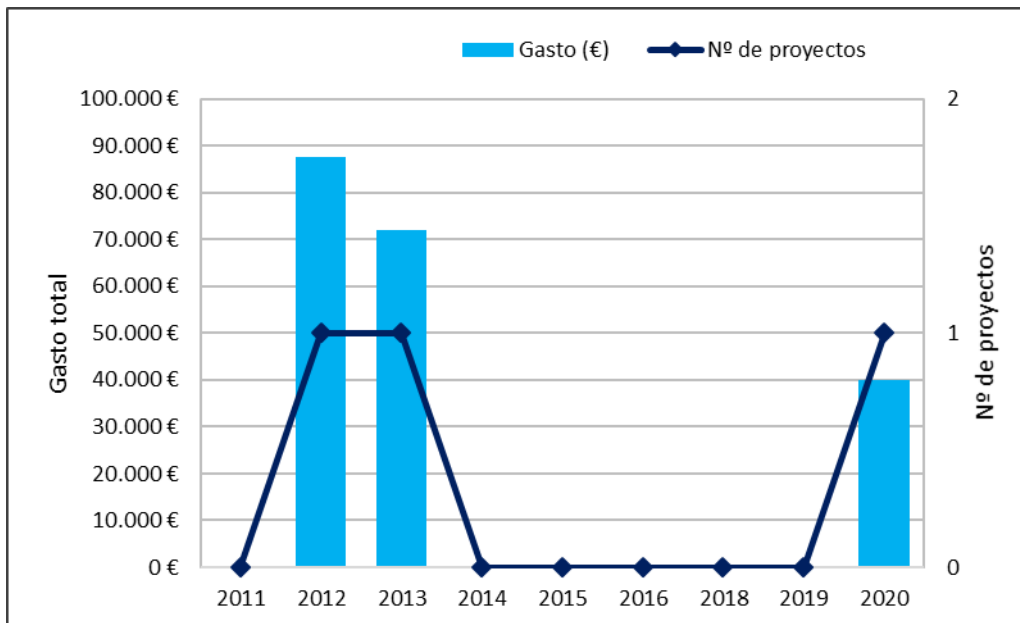
**Solicitud de datos** Anual - Febrero

VALOR DEL INDICADOR	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Gasto anual en proyectos de cooperación	0 €	87.668 €	71.917 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	39.980 €
Nº de proyectos	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1

## GASTO ANUAL DESTINADO A PROGRAMAS DE COOPERACIÓN EN EL ÁMBITO DEL VIH-SIDA EN PAÍSES EN DESARROLLO

Fuente: Agencia Asturiana de Cooperación al Desarrollo

	GASTO TOTAL	Nº DE PROYECTOS	ÁFRICA	AMÉRICA LATINA
2011	0 €	0	0	0
2012	87.668,01 €	1	0	1
2013	71.917,09 €	1	0	1
2014	0 €	0	0	0
2015	0 €	0	0	0
2016	0 €	0	0	0
2018	0 €	0	0	0
2019	0 €	0	0	0
2020	39.980 €	1	0	1



## **PARA MÁS INFORMACIÓN Y CONTACTO:**

Programa de Prevención y Atención a las Personas  
Afectadas por el VIH-Sida en Asturias  
(PAVSA)

### **Dirección General de Salud Pública**

**Consejería de Salud**  
C/ Calle Ciriaco Miguel Vigil, 9  
Edificio "Buenavista"  
33005 Oviedo  
Tfno: (0034) 0985 106868  
<http://www.astursalud.es>

Página del PAVSA en Astursalud:

[Programa de Prevención y Atención a las Personas Afectadas por el VIH-Sida en Asturias\(PAVSA\)](#)

