

REGISTRO ANDALUZ DE CASOS DE SIDA

INFORME AÑO 2007

(Datos cerrados en octubre de 2008)



Equipo de trabajo:

Gloria Andérica Frías
Eduardo Bueno Ripollés
María Angeles Cabello Franco
Juan Carlos Carmona Lagares
Guillermo Conejo Carrasco
Enric Durán Pla
María Teresa Fernández Alonso
María Esther Fernández Collado
Juan Carlos Fernández Merino
Virtudes Gallardo García
Javier Guillén Enríquez
María Jesús López Calero
Ingeborg Mateos Wichmann
José María Mayoral Cortés
Jose Luis Millares Lorenzo
Esteban Pérez Morilla
Luz Puell de Salazar
Elisa Rodríguez Moreno

Servicio de Epidemiología y Salud Laboral.

http://www.csalud.junta-andalucia.es/principal/documentos.asp?pagina=profesionales_vigilancia

Correo electrónico: josem.mayoral.sspa@juntadeandalucia.es

Grupo de trabajo registros de sida en las delegaciones provinciales:

Alfredo Martínez Ortega, Julio Molina Font, M^a Ángeles Güelfo Suárez, Antonio Varo Baena, Juan Laguna Sorinas, Ruth Ortiz Ramos, Lourdes Muñoz Collado, Francisco García España, Marcelino García Fernández y Sara Huarte Osakar.

1.	Introducción	5
2.	Situación en Europa y España	5
3.	Registro Andaluz de Casos de Sida	7
3.1	Evolución casos de sida en Andalucía.....	7
3.2	Evolución de la mortalidad por sida en Andalucía.....	9
3.3	Características epidemiológicas de los casos de sida.....	15
3.3.1	Categorías de transmisión.....	15
3.3.2	Sexo.....	17
3.3.3	Edad.....	18
3.3.4	Enfermedades indicativas de sida.....	20
3.4	Distribución espacial de los casos de sida.....	21
3.4.1	Provincias.....	21
3.4.2	Distritos.....	23
3.4.3	Municipios.....	24
3.4.4	Instituciones declarantes.....	25
3.5	Casos de otros países de origen.....	26
4.	Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria	28
5.	Consumo de antirretrovirales	29
6.	Conclusiones	31
7.	Recomendaciones	32
8.	Fuentes de información	33
9.	Bibliografía	33
10.	Referencias provinciales y autonómica de los registros de sida	34

1. Introducción

Desde la aparición de los primeros casos de sida en Andalucía a comienzo de la década de los 80 se inicia la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad creándose el Registro andaluz de casos de sida, que a su vez forma parte del sistema nacional y europeo de vigilancia del VIH/sida desde 1983.

A partir de 1993 con la creación de la Dirección General de Salud Pública y Participación hasta la actualidad, la vigilancia epidemiológica del sida es una actividad incluida en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) en todos los niveles de su estructura, según lo contemplado en el Decreto 66/1996 y las Ordenes de 19 de diciembre de 1996 y 17 de junio de 2002, que lo desarrolla.

El III Plan Andaluz de salud establece objetivos relacionados con la prevención del sida que implican su seguimiento epidemiológico, por lo que esta enfermedad se incluye en el programa anual de vigilancia epidemiológica.

El Registro andaluz de casos de sida ofrece información sobre las características de las personas que la padecen, del lugar dónde habitan y de la evolución temporal de esta enfermedad. Hay que tener en cuenta, no obstante, que la incidencia de sida es un indicador de los estados avanzados de la infección por VIH en la población y que éste es clave para evaluar la efectividad de los tratamientos y la precocidad del diagnóstico del VIH, que son las intervenciones sanitarias que más impacto tienen en la evolución de la enfermedad tanto en el ámbito individual como en el comunitario; sin embargo, no aporta información sobre la frecuencia de nuevas infecciones por VIH en la población ni de su evolución reciente, pudiéndose dar el hecho que aumenten las nuevas infecciones mientras que los casos de sida siguen otra tendencia.

En el presente informe se describe la situación del síndrome en Andalucía a 31 de diciembre de 2007, con las declaraciones recibidas hasta octubre de 2008.

2. Situación en Europa y España

En Europa la infección por VIH sigue siendo un área de la mayor importancia para la Salud Pública¹. Hasta el final del 2006, se comunicaron 86912 nuevos casos de infección por VIH (excluidos Italia, España y Mónaco donde no existe un registro poblacional de infección por VIH). Dicha cifra equivale a una incidencia de casos para el área europea de la OMS de 111,1 por 10⁶ habitantes y representa una incidencia para la Unión europea de 67,2 casos nuevos de infección VIH por 10⁶ habitantes. Se estiman en unas 740000 las personas que conviven con VIH en Europa Central y Occidental y en unos 1,7 millones en Europa del Este y Asia Central. Mientras el número de nuevos casos de infección continua en aumento, el número de casos de sida (13199 casos en 2006) ha seguido en descenso (excepto en algunos estados de este europeo).

El 34% de los casos de nueva infección VIH fueron mujeres y el 18% personas entre los 15 a los 24 años. El modo de transmisión predominante ha sido la vía heterosexual (28,2%) seguida de la vía parenteral en el caso de UDVP

¹ EuroHIV. HIV/AIDS. Surveillance in Europa. End-year report 2006. Saint Maurice: Institut de veille sanitaire, 2007. No. 75. <http://eurohiv.org/>

(27,4%). Las relaciones sexuales entre hombres representan un 9,1% de los nuevos casos de infección. La prevalencia de infección VIH, aun pudiendo variar entre países, es superior en áreas urbanas respecto a las rurales.

En la región Occidental el número de casos comunicados que adquieren la infección por vía heterosexual continua en aumento (ver tabla 1). Una importante proporción de estos casos ocurrieron en personas originarias de países con epidemias generalizadas, reforzando la idea de la necesidad de adaptar los servicios de prevención y asistenciales a las poblaciones inmigrantes. Parecen declinar los casos asociados a UDVP, mientras que se tiene evidencia de que la vía homo-bisexual masculina ha incrementado su transmisión entre los hombres con prácticas de riesgo.

En la región Central, los niveles de VIH permanecen bajos y estables siendo las vías de transmisión predominantes la heterosexual y la homo-bisexual masculina.

En Europa del este se ha documentado un descenso de casos de nueva infección desde el pico registrado en 2001, pero hay evidencias de un aumento desde la caída del año 2003, siendo su incidencia el doble de la registrada en la región occidental y 20 veces la de la región central. Aunque la vía de transmisión fundamental es la parenteral, se observa su disminución en algunos estados a la vez que un progresivo aumento del peso de la vía heterosexual. En contraste con la región occidental y central, la incidencia de sida en la región del este continúa aumentando.

Tabla 1 Características de los nuevos casos de VIH comunicados en 2006 por áreas

Area OMS (Europa)	Oeste(*) (23 Estados)	Centro: (15 Estados)	Este: (15 Estados)
Número de casos	25241	1805	59866
Incidencia x 10 ⁶ hab	82,5	9,4	210,8
Porcentaje de casos			
Población de 15-24 años	10%	17%	27%
Mujer	35%	26%	41%
Modo de transmisión			
ADVP	1487	177	22185
Sexo entre hombres	7410	295	199
Heterosexual	10722	572	13200
Otras vías	290	50	155
Desconocido	5332	711	24127

(*) Para la subregión del oeste no hay datos disponibles de Italia, Mónaco y España.

En España² se han notificado al Registro nacional de casos de sida 1176 casos diagnosticados en 2007, que supone el 87,4% de los casos que se estima habrá cuando se complete la notificación, con una tasa de 26.8 casos por millón, que con respecto al año 2006 ha tenido un descenso del 26.5%, si bien este descenso será menor una vez corregido el retraso de notificación.

El 78.8% de los diagnósticos de sida recayeron en hombres, y la edad media al diagnóstico se mantiene en 40 años. La proporción de casos pediátricos (menores de 13 años) se sitúa en el 0.5%. El 42% de las personas que han desarrollado sida en 2007 contrajeron la infección por compartir material de inyección para la administración parenteral de drogas, lo que afectó al 43.5% de los hombres y al 37% de las mujeres. Las personas que contrajeron la infección por

² Vigilancia epidemiológica de sida en España. Registro Nacional de Sida, informe n° 1/2008, actualización a 30 de junio de 2008.

relaciones heterosexuales no protegidas ascienden al 30% de los casos y, en números absolutos, continúan siendo más frecuente en hombres que en mujeres. Sin embargo, proporcionalmente, entre mujeres esta categoría adquiere especial relevancia, pues presenta más del 50% de los diagnósticos de sida notificados en 2007. La tercera vía de transmisión más frecuentes han sido las relaciones homosexuales entre hombres, que supone el 17.4% de todos los casos y el 22% de los que afectan a hombres.

Hasta 1997 la proporción de casos de sida en personas cuyo país de origen no era España estuvo por debajo del 3 %. Pero a partir de 1988 esta cifra subió progresivamente hasta alcanzar el 20.7% en 2007. En este último año el 39.5% de estos casos proceden de Latinoamérica, el 38% de países de África, y el 17.3% del continente europeo.

El 40.5% de las personas diagnosticadas de sida en 2007 no eran conscientes de estar infectadas por el VIH en el momento del diagnóstico. Esta proporción asciende a 58% entre aquellas que se infectaron por vía heterosexual y al 53% entre los hombres que se infectaron a través de relaciones homosexuales.

En el periodo 2003–2007 la tuberculosis de cualquier localización siguió siendo la enfermedad indicativa de sida más frecuente, afectando al 29.2% de los casos. Le sigue la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* (22.7%) y la candidiasis esofágica (14.4%).

En cuanto a las tasas del año 2007 por Comunidades Autónomas, Andalucía ocupa el noveno lugar, después de Baleares, Murcia, País Vasco, Cataluña, Madrid, Aragón, Ceuta, Castilla León y Galicia,

3. Registro Andaluz de Casos de Sida

El presente informe se elabora con los datos disponibles en el Registro Andaluz de Casos de Sida, hasta octubre de 2008, con objeto de poder trabajar con datos más consolidados del último año de análisis, el 2007.

A los efectos de vigilancia epidemiológica, la definición de caso es la de los C.D.C. de 1987 y posterior revisión en Europa 1993 OMS-CE. Centro colaborador de sida.

La atribución del año para la consideración en la incidencia, es la del año de diagnóstico del caso.

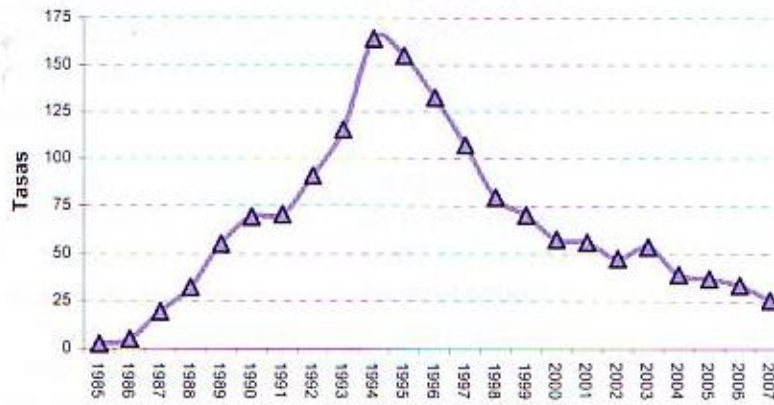
3.1 Evolución casos de sida en Andalucía

Desde el comienzo de la epidemia de sida en Andalucía, en 1982, se han notificado hasta octubre de 2008, 11326 casos de sida, de los cuales 240 tienen su residencia fuera de Andalucía. El presente informe se ha realizado con los 11086 casos residentes en Andalucía.

Desde 1982 se ha producido un aumento creciente del número de nuevos diagnósticos por año, hasta llegar al pico máximo en 1994. A partir de éste año se produce una inflexión muy marcada atenuándose esta caída a partir del 2000, en 2003 se observa un ligero aumento para continuar descendiendo hasta 2007.

En el año 2007 se ha producido un descenso de los casos diagnosticados, con respecto al año 2006, del 22.38% (208 casos en 2007 frente a 268 casos en 2006). Expresado en tasas por millón sería 25.76 en 2007 frente a 33.52 de 2006, aunque esta caída será más suave conforme se vayan consolidando los datos.

Evolución tasas* de sida en Andalucía. 1985-2007

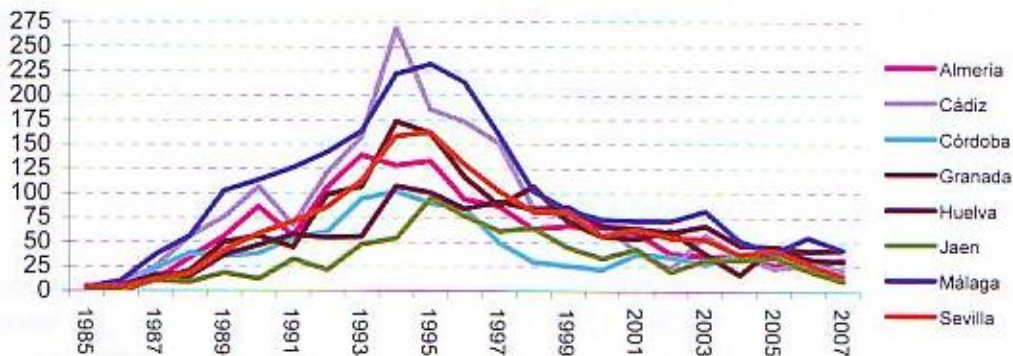


*Tasas por millón

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

La evolución de las tasas provinciales de sida sigue el mismo patrón que la tasa andaluza. Se observa el pico máximo entre el año 1994 y 1995, predominando en Andalucía el pico en 1994 a costa de los casos diagnosticados en ese año en la provincia de Cádiz, teniendo una bajada la tasa andaluza, al año siguiente, más suavizada que Cádiz debido a que en 1995 es cuando Málaga tiene su máxima incidencia. El año 2005 es el año que más homogéneas son las tasas provinciales, observándose una menor desviación de las tasas provinciales con respecto a la tasa andaluza. Las provincias Málaga, Huelva, Almería y Granada están por encima de la tasa andaluza en 2007.

Evolución tasas* anuales de casos sida por provincia 1985-2007



* Tasas por millón

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

En la tabla 2 se detallan las tasas de incidencia por provincia. En la tabla 3. se presenta la evolución de los casos por provincias, desde 1988 hasta el 2008 (desde 1982 a 1987 se agrupan en la columna "<1988").

Tabla 2: Tasas* de sida por año de diagnóstico y provincia de residencia.1988-2007

PROVINCIA	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
ALMERIA	33,6	55,86	86,67	57,06	106,33	139,19	128,82	133,27	94,32	87,01	63,77	66,71	55,56	59,96	38,46	35,53	36,44	26,38	25,08	32,27
CADIZ	55,4	75,73	107,01	68,49	121,36	158,01	268,65	185,84	173,47	151,31	85,61	74,68	70,01	40,51	22,70	56,96	36,82	23,66	26,73	21,53
CORDOBA	38,6	35,89	38,53	54,35	60,70	94,56	101,96	89,89	84,58	49,30	29,79	25,92	22,04	37,56	34,92	27,01	38,43	39,48	30,40	16,42
GRANADA	15,2	36,71	46,85	58,01	55,07	55,95	107,46	100,78	84,51	91,55	83,97	86,24	66,76	64,15	60,07	66,70	47,01	44,96	32,87	30,29
HUELVA	20,5	50,01	56,68	45,14	98,86	107,32	173,66	161,91	116,88	87,85	107,15	71,82	56,27	53,72	61,92	38,03	16,75	45,45	40,55	42,09
JAEN	9,3	18,71	12,53	32,92	21,85	48,14	54,14	95,63	77,07	61,62	64,59	44,60	33,83	43,04	19,96	32,14	32,03	34,82	21,09	10,55
MALAGA	56,2	102,44	113,89	126,32	142,25	163,85	222,10	232,41	213,54	160,23	102,45	83,48	73,37	71,81	71,84	82,21	51,55	39,34	54,88	42,10
SEVILLA	17,8	41,48	59,14	71,55	86,20	113,24	158,92	162,34	129,92	102,66	81,65	80,66	56,52	63,46	54,56	53,34	37,40	41,40	27,76	15,66
ANDALUCIA	32,5	55,20	69,39	70,59	90,94	115,49	163,91	154,93	132,75	107,28	79,41	70,35	57,67	56,17	47,65	53,80	39,24	37,08	33,52	25,76

*Tasas por millón. Calculadas con estimaciones intercensales de población y en 2007 es proyección de la población de Andalucía del Instituto de Estadística de Andalucía.
Fuente: Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

Tabla 3: Casos de sida por año de diagnóstico y provincia de residencia. 1988-2007

PROVINCIA	<1988	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008*	TOTAL	
ALMERIA		5	15	25	39	26	49	65	61	64	46	43	32	34	34	32	21	20	21	16	16	21	6	691
CADIZ		36	59	81	115	74	132	173	296	206	193	169	96	84	79	46	26	66	43	28	32	26	10	2070
CORDOBA		21	29	27	29	41	46	72	78	69	65	38	23	20	17	29	27	21	30	31	24	13	3	753
GRANADA		18	12	29	37	46	44	45	87	82	69	75	69	71	55	53	50	56	40	39	29	27	14	1047
HUELVA		9	9	22	25	20	44	48	78	73	53	40	49	33	26	25	29	18	8	22	20	21	7	679
JAEN		10	6	12	8	21	14	31	35	62	50	40	42	29	22	28	13	21	21	23	14	7	10	519
MALAGA		60	65	118	131	146	166	193	264	279	259	196	127	105	94	94	96	113	72	57	82	64	38	2819
SEVILLA		35	28	66	95	116	141	187	265	273	220	175	140	139	98	111	96	95	67	75	51	29	6	2508
TOTAL		194	223	380	479	490	636	814	1164	1108	955	776	578	515	425	418	358	410	302	291	268	208	94	11086

*Casos diagnosticados en 2008 y declarados al Registro Andaluz de Casos de Sida, hasta octubre de 2008.

Fuente: Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

3.2 Evolución de la mortalidad por sida en Andalucía

Las curvas descrita por la evolución de la incidencia de casos de sida y el número de fallecidos por sida cada año, tienen funciones muy similares. El descenso en el número de casos diagnosticados de sida, a partir de 1994, se acompaña de una importante disminución del número de fallecidos por esta causa, dos años después, en 1996.

Según los datos del Registro de Mortalidad de Andalucía, desde 1989 hasta el año 2007 se han producido 9285 defunciones por esta causa en Andalucía. El número de fallecidos fue aumentando anualmente hasta 1996, a partir de ese año comienza un descenso, que se mantiene en la actualidad. En el periodo 1996-2006

se ha producido un descenso de un 72.3% en el número de fallecidos. En la siguiente gráfica se observa cómo la mortalidad presenta el mismo comportamiento que la incidencia de casos de sida con una diferencia de dos años entre los puntos máximos de ambas curvas, igualándose prácticamente en los años 2000 a 2003. y descendiendo el número de casos desde el año 2004 al 2007.

Evolución de casos de sida y defunciones con sida en Andalucía. 1989-2007



Fuentes: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de Casos de Sida. Unidad de Estadísticas Vitales de la Consejería de Salud y del Instituto de Estadística de Andalucía. Registro de Mortalidad de Andalucía.

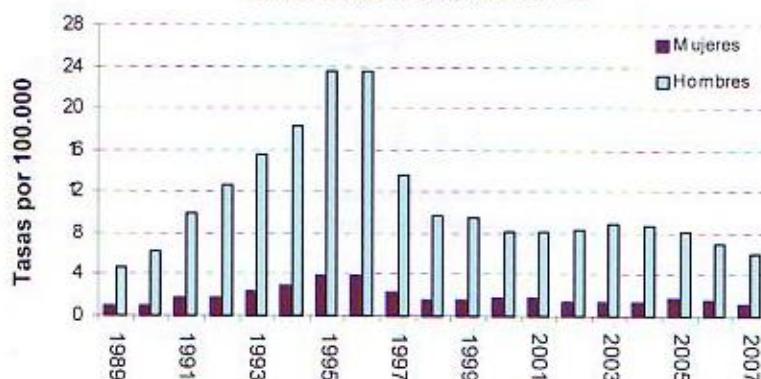
Tabla 4: Mortalidad con sida y sexo en Andalucía 1989-2007

AÑO	HOMBRES	MUJERES	ANDALUCIA
1989	165	33	198
1990	223	33	256
1991	347	62	409
1992	455	63	518
1993	562	85	647
1994	674	110	784
1995	881	147	1028
1996	885	151	1036
1997	511	92	603
1998	370	57	427
1999	369	62	431
2000	319	68	387
2001	317	69	386
2002	321	57	378
2003	347	53	400
2004	338	55	393
2005	318	67	385
2006	271	61	332
2007	240	47	287
	7913	1372	9285

Fuente: Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos Estadísticas Vitales de la Consejería de Salud y del Instituto de Estadística de Andalucía.

En el diagrama de barras adjunto se presenta la evolución de las tasas de mortalidad por sida en hombres y mujeres. Para la estandarización se utiliza la población de estimaciones intercensales del Instituto de Estadística de Andalucía

Tasas estandarizadas de mortalidad en sida, por sexo. Andalucía, 1989-2007



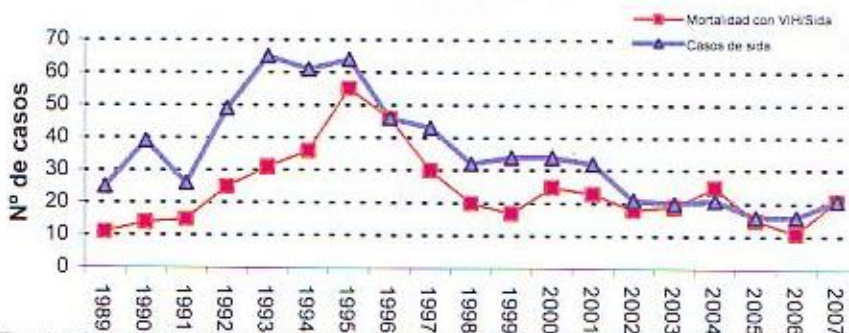
Fuente: Unidad de Estadísticas Vitales de la Consejería de Salud y del Instituto de Estadística de Andalucía. Registro de Mortalidad de Andalucía.

En las gráficas siguientes se detallan la evolución de la incidencia de casos de sida en cada provincia y el número de fallecimientos con sida en el Registro de Mortalidad de Andalucía por año en el que se produce la muerte. Aunque los datos se refieren a dos situaciones vitales diferentes, el valor de estas gráficas es el de comparar las curvas que siguen ambas series de datos, como una manera indirecta de aproximarnos al nivel de declaración o exhaustividad del Registro.

Podemos considerar que, de manera regular, la curva de casos de sida debe estar por encima de la de fallecidos, debiéndonos cuestionar en caso contrario qué ocurre. Este fenómeno se invierte en el periodo final de la epidemia dónde la incidencia cada vez es menor y la mortalidad debe estar acorde con los casos prevalentes.

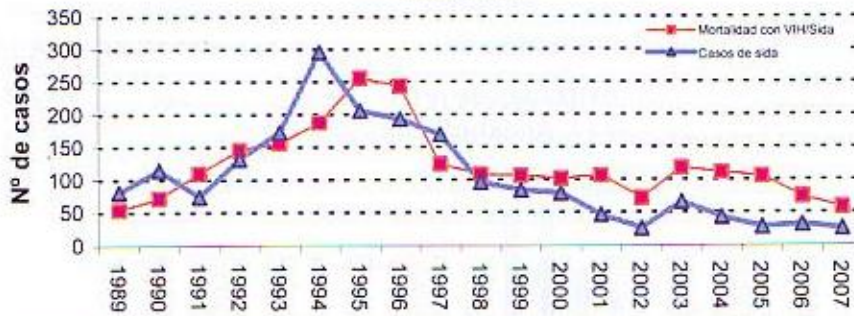
Las provincias que de manera regular, a lo largo de su serie, tienen valores de casos de sida por debajo de los de mortalidad, es Cádiz, Córdoba y en los últimos años Jaén, Huelva y Sevilla.

Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida. Almería, 1989-2007



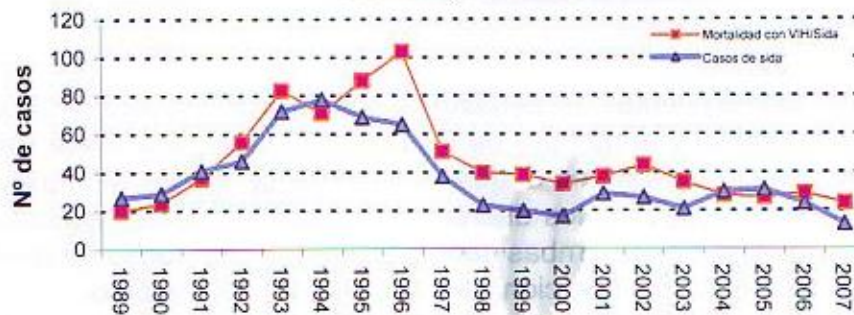
Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.

Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida . Cádiz, 1989-2007



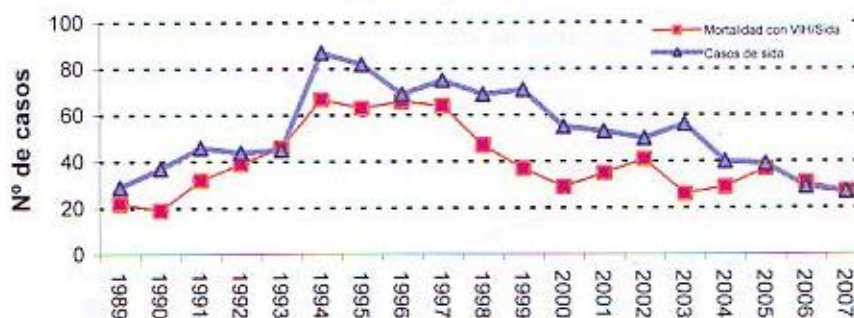
Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.

Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida . Córdoba, 1989-2007



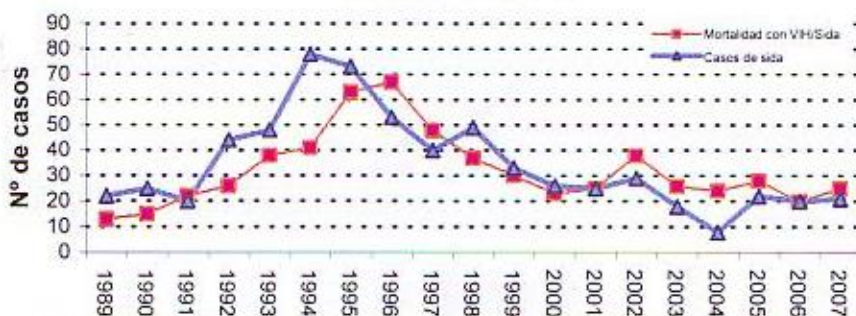
Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.

Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida . Granada, 1989-2007



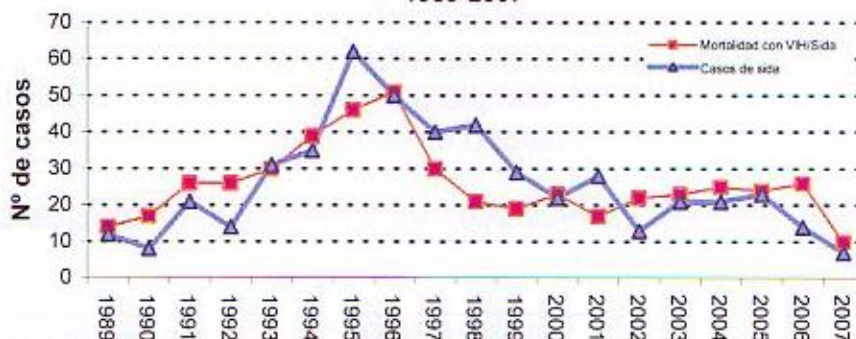
Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.

**Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida .
Huelva, 1989-2007**



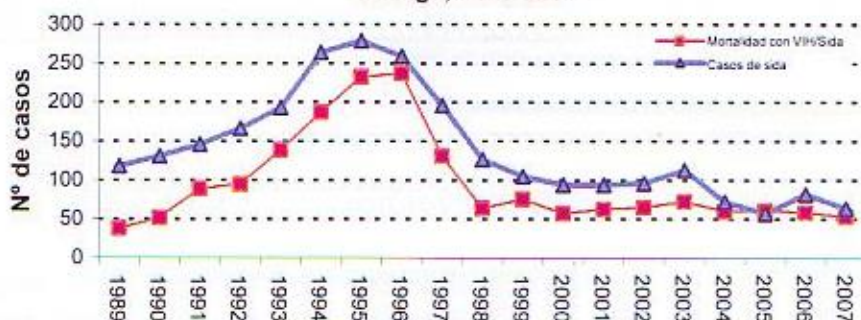
Fuente *Consejería de Salud. Secretaría General de Salud y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.*

**Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida .
Jaén, 1989-2007**



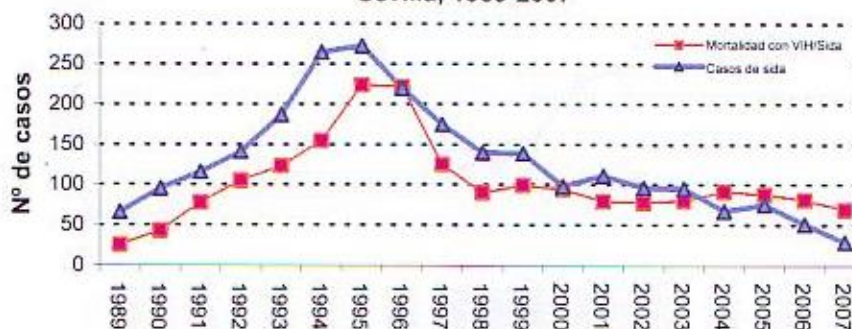
Fuente *Consejería de Salud. Secretaría General de Salud y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.*

**Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida .
Málaga, 1989-2007**



Fuente *Consejería de Salud. Secretaría General de Salud y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.*

**Evolución de los casos de sida y la mortalidad con sida .
Sevilla, 1989-2007**



Fuente: Consejería de Salud. Dirección General de Salud y Participación. Servicio de epidemiología y Salud Laboral Registro Andaluz de casos de sida. Unidad de estadísticas vitales. Registro de mortalidad de Andalucía.

En cuanto a la mortalidad recogida en el Registro andaluz de casos de sida, se observa en la tabla adjunta que la mortalidad es del 60.88%. Las fuentes por las cuales se tiene notificación de la mortalidad en los Registros provinciales son muy diversas, pero son sobretodo: la notificación del éxitus de las instituciones declarantes, la búsqueda a través de la policía mortuoria, empresas funerarias, etc. y se completa la mortalidad registrada en cada provincia con el Registro de Mortalidad de Andalucía.

Tabla 5: mortalidad acumulada 1982-2007 en el Registro Andaluz de Casos de Sida por provincia de residencia

	ALMERIA	CADIZ	CORDOBA	GRANADA	HUELVA	JAEN	MALAGA	SEVILLA	TOTAL
No fallecidos*	268	774	279	468	267	216	955	1110	4337
% Columna	38.78	37.39	37.05	44.70	39.32	41.62	33.88	44.26	39.12
Fallecidos	423	1296	474	579	412	303	1864	1398	6749
% Columna	61.22	62.61	62.95	55.30	60.68	58.38	66.12	55.74	60.88
Total	691	2070	753	1047	679	519	2819	2508	11086
% Columna	100	100	100	100	100	100	100	100	100

*.- No consta el fallecimiento en el Registro Andaluz de Casos de Sida

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

Del total de fallecidos el 86% son varones y el 14% mujeres.

El 73% la vía de transmisión fue el uso de material de inyección de drogas no higiénico, el 11% por prácticas de riesgo en las relaciones heterosexuales y el 8% por prácticas de riesgo en las relaciones homosexuales masculinas.

El Registro provincial que tiene un mayor porcentaje de fallecidos registrados es el de Málaga, con un 66.12% y el Registro provincial que menos mortalidad registra es el de Granada con un 55.30%.

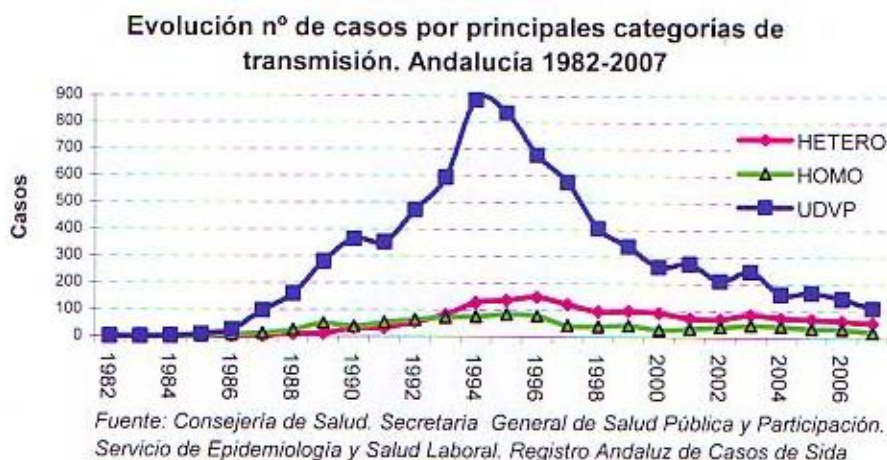
De los 208 casos diagnosticados en 2007 nos consta el éxitus de 41 casos, que supone el 19.71%.

3.3 Características epidemiológicas de los casos de sida

3.3.1 Categorías de transmisión

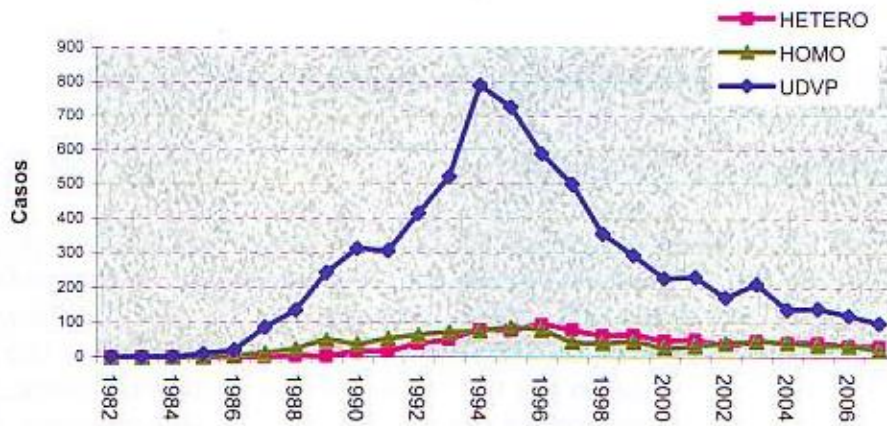
De los 208 casos diagnosticados en 2007, el grupo de Usuarios de Drogas por Vía Parenteral (UDVP) sigue siendo el más numeroso, representando el 53.36% (111 casos) de todos los casos nuevos. La vía de transmisión por relaciones heterosexuales de riesgo (HETERO), representa el 26.44% (55 casos). Un 10.09% (21 casos) se infectaron por mantener relaciones homo / bisexuales sin protección (HOMO). Por transmisión de madre portadora a recién nacido, llamada vía vertical, se han diagnosticado 3 casos en 2007.

En la evolución de las principales vías de transmisión se observa que la vía de transmisión UDVP es la que más descende en número de casos y, que la disminución de la incidencia general de casos de sida es principalmente a costa de este grupo. La transmisión heterosexual se encuentra desde 1993 por encima de la transmisión por relaciones homo-bisexuales.



La evolución de las principales categorías de transmisión por sexo indican que en el caso de los hombres, al constituir el 78.36% de los casos totales declarados, son los que determinan el patrón de la curva general de categorías de transmisión en todo el periodo. La categoría UDVP es la que determina también la tendencia de las tasas de incidencia en todo el periodo epidémico en Andalucía.

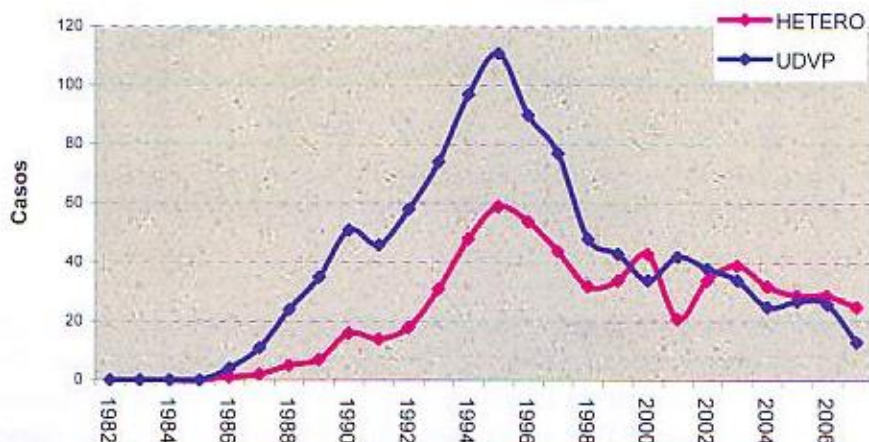
Evolución nº de casos por principales categorías de transmisión. Hombres, Andalucía 1982-2007



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

En el caso de las mujeres el patrón de la categoría de transmisión varía, al estar más próximas las categorías UDVP y heterosexual, aunque igualmente a los hombres la máxima frecuencia todos los años, excepto el año 2000 y el año 2003 es la UDVP aunque en 2005 y 2006 vuelve a aproximarse a la categoría UDVP, en el año 2007 están claramente separadas, siendo la transmisión HETRO la principal categoría en mujeres.

Evolución nº de casos por principales categorías de transmisión. Mujeres, Andalucía 1982-2007



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

En la transmisión vertical madre-hijo o también llamada hijo de madre de riesgo (HMR), el pico máximo de incidencia corresponde a 1996, con 17 casos, un año después al pico máximo de casos en mujeres. Desde ese año ha tenido una evolución muy favorable. Tras dos años sin ningún caso, en 2006 se han diagnosticados 2 casos y en 2007, 3 casos.

Estos casos de 2007 corresponden a:

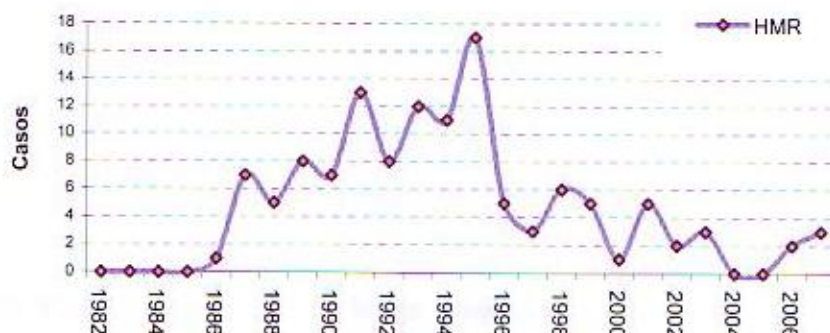
Un varón de 23 años de país de origen España y diagnosticado de infección por VIH al nacer desarrollando en 2007 una criptococosis pulmonar por lo que es

caso de sida en este año; su madre contrae la infección a través de relaciones hetero sexuales de riesgo.

Una niña de 9 años de país de origen España, diagnosticada de infección por VIH al nacer y desarrolla en 2007 multiples infecciones bacterianas recurrentes; su madre contrae la infección a través de la administración de drogas por vía parenteral

Por último otra niña de 3 años de país de origen Rumanía, diagnosticada tanto de la infección por VIH y el sida en 2007 al sufrir un síndrome caquético por VIH

**Evolución nº de casos con transmisión HMR.
Andalucía 1982-2007**



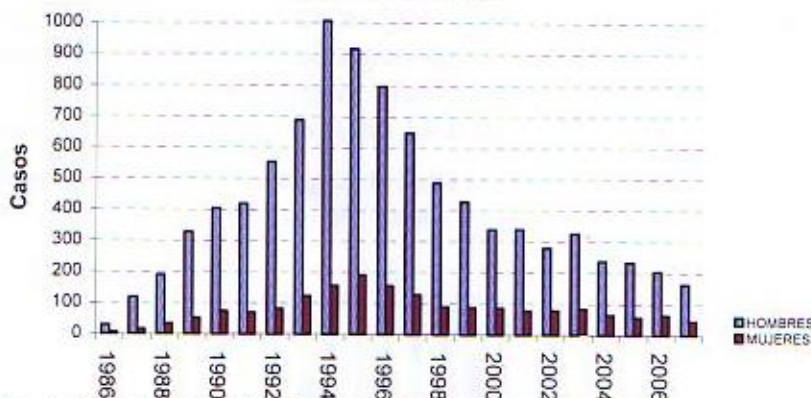
Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

3.3.2 Sexo

En el año 2007, el 78.36% de los casos diagnosticados han sido hombres y un 21.63% mujeres, lo que supone una razón hombre/ mujer de 3.62.

En la evolución del número de casos por sexo, el primer caso de mujer se diagnostica en 1986 y de hombres fue en 1982. Se observa que la máxima frecuencia de casos en hombres ocurre durante el año 1994 mientras que en mujeres ocurre un año después, en 1995. En ambos sexos la tendencia es descendente si bien en hombres esta tendencia es más acusada.

**Evolución casos de sida por sexo.
Años 1986- 2007**



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

**Evolución, razón Hombre /Mujer, en casos de sida.
Años 1986-2007**



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

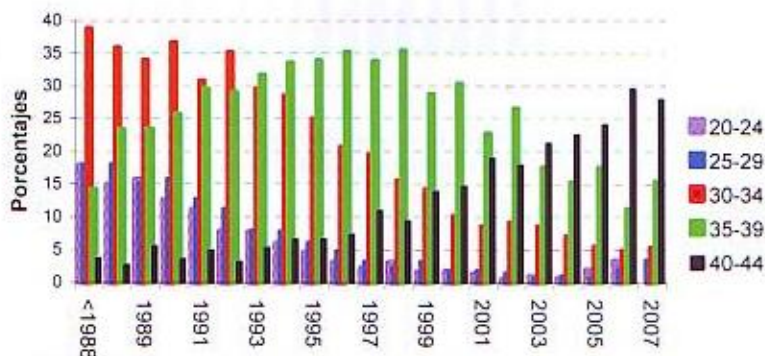
La razón hombre/ mujer ha variado en el tiempo, fluctuando de unos años a otros: la proporción mayor de hombres se sitúa en el año 1986, con una razón de casi 7 hombres por 1 mujer, y la menor en el pasado año 2006 con una razón 3,5.

3.3.3 Edad

Desde el principio de la epidemia hasta el año 2007 ha habido un cambio en el patrón de edad. Con anterioridad al año 1988 el 32.81% de los casos diagnosticados tenían entre 25-29 años, en el año 2006 el 28% de los casos están en el grupo de edad de 40-44 años. Esto es debido en gran medida al retraso de la aparición de la primera enfermedad indicativa por la efectividad de los tratamientos antirretrovirales.

En la siguiente gráfica se observa la evolución del porcentaje que representa cada grupo de edad, con respecto al total de casos declarados en el año. Desde el principio de la epidemia se observan 3 etapas: la primera desde el comienzo de la enfermedad hasta el año 1992 en la que el grupo de edad mayoritario es el de 30 a 34 años, los siguientes 10 años predomina el grupo de edad de 35 a 39 años y a partir del año 2002 es el grupo de 40 a 44 años el que tiene mayor relevancia.

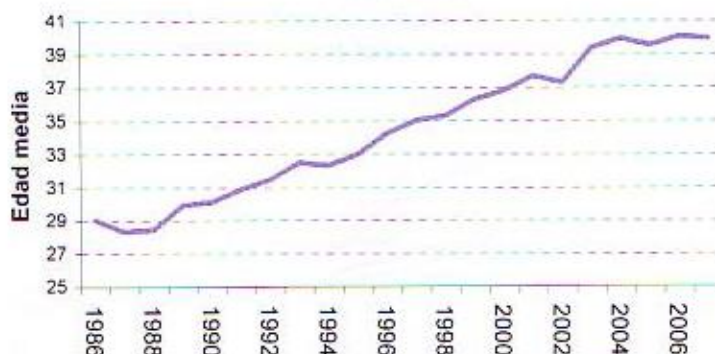
Evolución de la edad al diagnóstico. Por grupos de edad 1988-2007



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

El aumento de la edad al diagnóstico de sida a lo largo de los años se observa más claramente en la evolución de la edad media. Al comienzo de la epidemia la edad media era de 29 años y en el año 2007 llega a 40, desplazándose la edad de inicio de sida un promedio de doce años en este periodo.

**Evolución de edad media al diagnóstico de caso de sida.
1986-2007**



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

La evolución de la edad media al diagnóstico sigue un patrón similar en hombres y mujeres. En los hombres pasa de 30 años en 1986 a 41 en 2007 y en las mujeres de 24 a 36 en 2007, encontrándose una tendencia ascendente en la edad de inicio de la enfermedad en ambos sexos si bien en mujeres hay más fluctuaciones por ser menor el número de casos incidentes.

El comportamiento de la edad media al diagnóstico varía según la categoría de transmisión, así los sujetos más jóvenes su vía de transmisión es por uso no higiénico de drogas por vía parenteral. Sin embargo, en los últimos años, los sujetos de mayor edad de la serie sus vías de transmisión son las relaciones, tanto heterosexuales como homosexuales sin medidas de protección

**Evolución de edad media al diagnóstico de caso de sida.
Hombres y mujeres, 1986-2007**

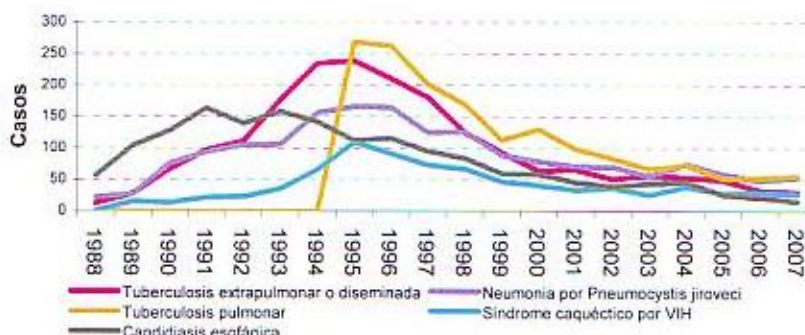


Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

3.3.4 Enfermedades indicativas de sida

En la evolución de las principales enfermedades indicativas se observa como la tuberculosis pulmonar empieza a declararse en 1993 a raíz de la nueva definición de caso sida, pasando a ser la primera enfermedad por encima de las demás.

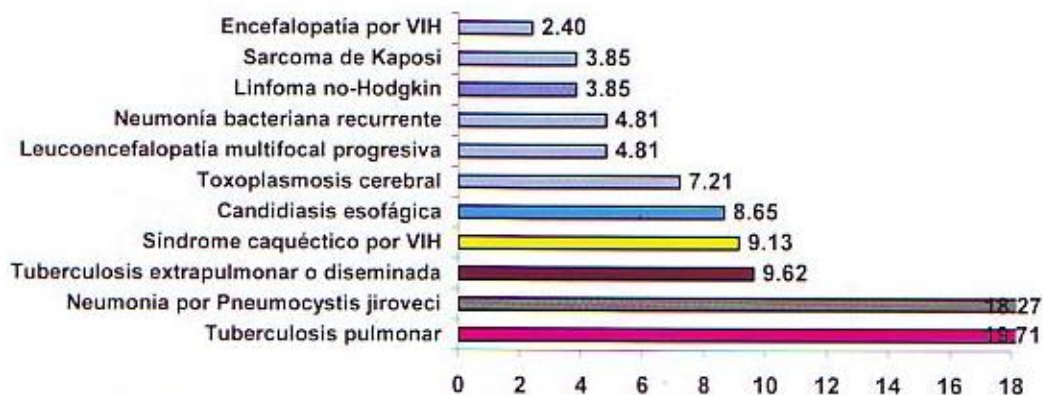
Evolución de las principales enfermedades indicadoras de sida . 1988-2007



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos

Al igual que en los últimos 10 años, las principales enfermedades indicativas diagnosticadas durante el 2007 son: en primer lugar, la tuberculosis pulmonar con 41 casos, en segundo lugar la neumonía por *pneumocystis jirovecii* con 38 casos, le sigue la tuberculosis extrapulmonar o diseminada con 20 casos, el Síndrome caquéctico por VIH con 19 casos y la candidiasis esofágica con 18 casos. Estas cinco enfermedades suponen el 52.5% de los casos declarados en 2007.

Enfermedades indicadoras de sida más frecuentes en Andalucía en 2007



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de

Es de destacar que de todas las enfermedades que indican sida, analizando en cada una de ellas la categoría de transmisión, el porcentaje mayor lo tienen las personas cuya vía de transmisión es la UDVP, excepto el sarcoma de Kaposi que su vía de transmisión es la HOMO.

En el año 2007 la distribución de los diagnósticos según la categoría de transmisión sigue el mismo patrón que en los cinco años anteriores.

Tabla 6: Enfermedades indicadoras de los casos diagnosticados, 2002-2006 y 2007, por principales categorías de transmisión

ENFERMEDADES INDICADORAS	UDVP	HETERO	HOMO	2002-2006			2007		
				UDVP	HETRO	HOMO	UDVP	HETRO	HOMO
Coccidiomicosis diseminada	0	0	0	0	0	0	0	0	
Histosporidiasis diseminada	0	0	0	0	0	0	0	0	
Neumonitis intersticial linfoide	0	0	0	0	0	0	0	0	
Herpes simple bronquial, pulmonar o esofágico	0	0	1	0	0	0	0	0	
Múltiples infecciones bacterinas recurrentes	0	0	0	0	0	0	0	0	
Isosporidiasis con diarrea	0	1	0	1	0	0	0	0	
Linfoma primario de cerebro	3	0	2	1	0	0	0	0	
Cáncer invasivo de cuello uterino	3	7	0	0	0	0	0	0	
Candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar	5		1	1				0	
Complejo M. avium ó M. Kansasi	6	3	1	0	0	0	0	0	
Septicemia por Salmonella	1	1	1	0	0	0	1	1	
Mycobacterium de otras especies, extrapulmonar	7	4	2	0	1	0	0	0	
Enfermedad por citomegalovirus	2	3	2	0	0	0	0	2	
Herpes simple mucocutáneo crónico	2	2	3	0	0	0	0	0	
Retinitis por citomegalovirus	5	5	1	1	1	1	0	0	
Criptosporidiasis con diarrea más de un mes	2	3	2	0	0	0	0	1	
Criptococosis extrapulmonar	11	6	6	1	0	0	0	2	
Linfoma no-Hodgkin	31	7	14	4	1	1	1	1	
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	41	12	7	7	2	0	0	0	
Encefalopatía por VIH	37	13	0	3	2	0	0	0	
Sarcoma de Kaposi	11	11	32	1	3	4	0	0	
Neumonía bacteriana recurrente	57	11	1	9	0	1	0	1	
Toxoplasmosis cerebral	43	16	12	5	8	1	0	0	
Síndrome caquético por VIH	87	38	13	13	3	1	0	0	
Tuberculosis pulmonar	214	53	16	24	13	2	0	0	
Candidiasis esofágica	87	40	18	12	3	2	0	0	
Neumonía por Pneumocystis carinii	128	84	42	18	15	2	0	0	
Tuberculosis extrapulmonar o diseminada	147	39	18	10	3	1	0	0	
TOTAL	930	359	195	111	55	21	0	0	

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

3.4 Distribución espacial de los casos de sida

3.4.1 Provincias

Durante el año 2007 se han declarado a los Registros Provinciales de Sida 340 casos, de éstos el 54.70% (186 casos) corresponden a diagnósticos del mismo año 2007 y el resto corresponden a casos diagnosticados en años anteriores y que se declaran con posterioridad fruto de la búsqueda activa de casos.

Tabla 7: Número de casos declarados en 2007, por año de diagnóstico.

Año de diagnóstico	1985	1990	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total
Casos	1	1	2	1	2	3	5	1	3	3	6	1	6	4	6	35	74	186	340
%	0.30%	0.30%	0.60%	0.30%	0.60%	0.90%	1.50%	0.30%	0.90%	0.90%	1.80%	0.30%	1.80%	1.20%	1.80%	10.30%	21.80%	54.70%	100.00%

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

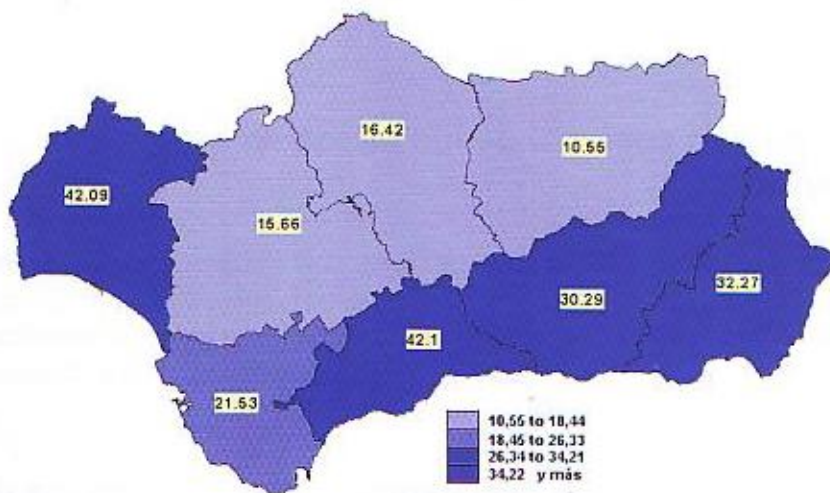
Al cierre de este informe, octubre de 2008, en el año 2007 se han diagnosticado en Andalucía 208 casos de sida, 186 declarados en el año 2007 y 22 declarados posteriormente durante los meses de enero a octubre de 2008. En la distribución por provincia se observa cómo Málaga es la provincia con mayor número de casos y mayor tasa en 2007, siguiéndole Huelva, Almería y Granada.

Tabla 8: Casos del año 2007 y tasas*, por provincia de residencia Año 2007

Provincia	Casos 2007 declarados en 2007	Casos 2007 declarados en 2008	Casos totales 2007	Tasas x 10 ⁵
Almería	19	2	21	32.27
Cádiz	25	1	26	21.53
Córdoba	12	1	13	16.42
Granada	23	4	27	30.29
Huelva	19	2	21	42.09
Jaén	7	0	7	10.55
Málaga	53	11	64	42.1
Sevilla	28	1	29	15.66
Andalucía	186	22	208	25.76

*Tasas calculadas con proyección de población del IEA
 Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación.
 Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

Tasas* de sida por provincias. Año 2007



*Tasas por millón. Proyecciones de población 2007.IEA
 Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación.
 Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

3.4.2 Distritos

Durante 2007 se han notificado nuevos diagnósticos de sida en 29 de los 33 distritos sanitarios. Las tasas más altas registradas corresponden a los distritos de Málaga con una tasa por cien mil de 9.71, a continuación Condado Campiña con 7.97, le sigue Granada con 5.70, Poniente de Almería con 5.66, Huelva Costa con 4.34 y Sevilla Sur y Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar ambos con 3.92 casos por cien mil.

Tabla 9: Casos y tasas* por distritos sanitarios. Año 2007

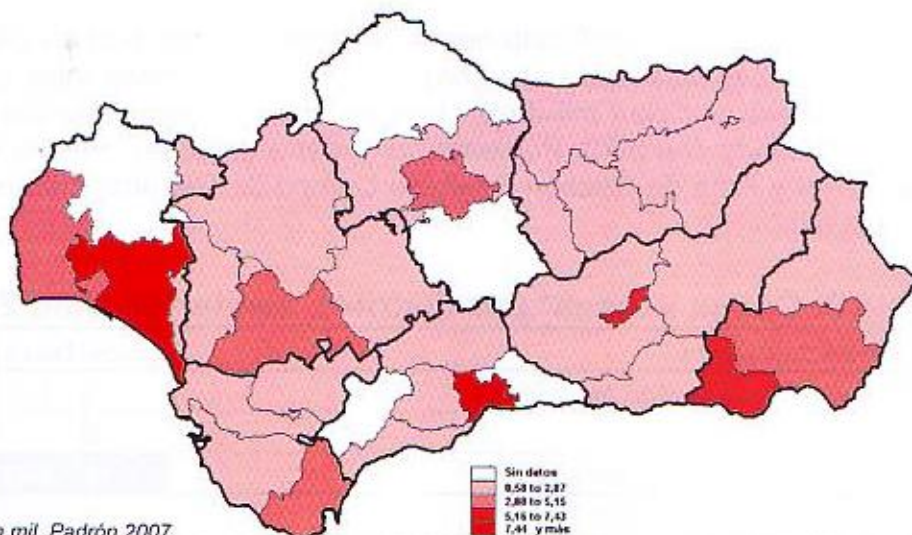
Provincia	Distrito	Casos	Tasas
Almería	Levante-Alto Almanzora	3	2.55
	Almería	8	3.30
	Poniente de Almería	10	5.66
Cádiz	Sierra de Cádiz	1	0.87
	Jerez-Costa Noroeste	6	2.02
	Bahía de Cádiz-La Janda	10	2.10
	A.Gestión sanitaria Campo de Gibraltar	9	3.92
Córdoba	Guadalquivir	2	1.72
	Córdoba	11	3.57
Granada	Granada Sur	2	1.54
	Granada Nordeste	2	1.85
	Metropolitano de Granada	9	2.66
	Granada	14	5.70
Huelva	Huelva-Costa	11	4.34
	Condado-Campiña	10	7.97
Jaén	Jaén Nordeste	1	0.58
	Jaén Norte	2	1.07
	Jaén Sur	1	1.08
	Jaén	3	1.55
Málaga	La Vega	1	0.96
	Costa del Sol	5	1.50
	Valle del Guadalhorce	3	2.74
	Málaga	54	9.71
Sevilla	Sevilla	5	0.73
	Aljarafe	3	1.02
	Sevilla Este (Área de Gestión Sanitaria de Osuna)	2	1.23
	Sevilla Norte	5	2.10
	Sevilla Sur	14	3.92

*Tasas por 100.000 calculadas con población del padrón de 2007

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

En los distritos de Córdoba Norte, Córdoba Sur, Sierra de Huelva-Andévalo Central, Axarquía y Serranía hasta la fecha de cierre del presente informe, no se han declarado ningún caso incidente en 2007.

Tasas* de sida por distritos sanitario. Año 2007



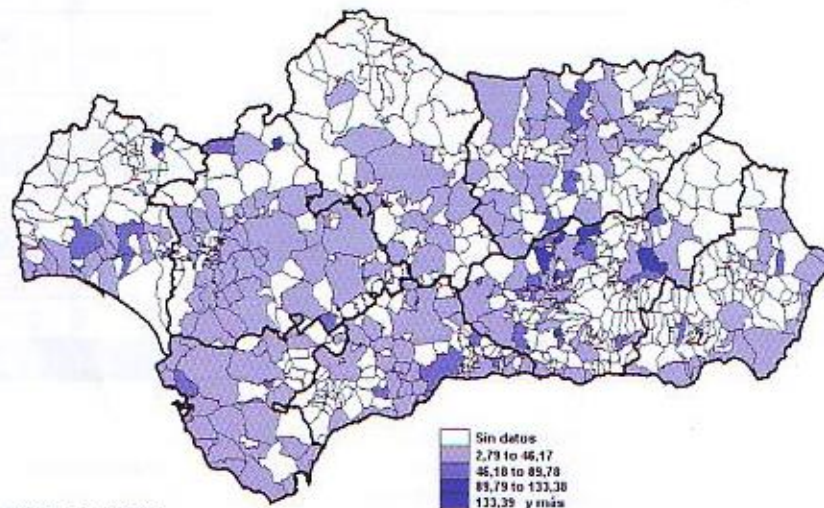
*Tasas por cien mil. Padrón 2007

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

3.4.3 Municipios

En el mapa siguiente se presentan las tasas del quinquenio 2003-2007 por municipios. En cuanto a tasas por cien mil y sin tener en cuenta los municipios con escasa población ya que las tasa sufren grandes fluctuaciones ante la aparición de uno o dos casos y agrupando la incidencia del último quinquenio 2003-2007 es de destacar, Torremolinos con 58.07 por cien mil (26 casos), El Puerto de Santa María con 50.54 por cien mil (40 casos), le sigue el municipio de Málaga con una tasa acumulada de 47.67 por cien mil (250 casos), Linares con 45.16 por cien mil (26 casos), La Línea de la Concepción con 42.06 por cien mil (25 casos) y Granada con 41.14 por cien mil y 99 casos.

Incidencia acumulada de sida años 2003-2007. Tasas* por municipios



*Tasas por cien mil. Padrón 2007

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

3.4.4 Instituciones declarantes

En el año 2007 las diferentes instituciones andaluzas, hospitales y centros de salud de la red pública y centros penitenciarios han diagnosticado 208 casos de sida. De éstos 186 se declararon en su mismo año de diagnóstico, es decir el 2007 y 22 se han declarado hasta octubre de 2008, fecha de cierre de este informe.

En 2007, las instituciones declararon 340 casos de los que el 54.70% eran casos diagnosticados en ese mismo año, 2007, y el resto de declaraciones corresponden a diagnósticos de años anteriores.

Tabla 10: Número de casos declarados en 2007 y diagnosticados en 2007, según instituciones declarantes.

PROVINCIA	INSTITUCION	Casos Declarados 2007	Casos diagnosticados en 2007 y declarados en 2007	Casos diagnosticados en 2007 y declarados en 2008	Casos diagnosticados en 2007 totales
ALMERÍA	HOSPITAL DE PONIENTE	13	8	1	9
	HOSPITAL TORRECÁRDENAS	14	11	1	12
CÁDIZ	HOSPITAL DE LA LINEA	8	7	1	8
	HOSPITAL GENERAL DE JEREZ	5	4	0	4
	HOSPITAL UNIV. DE PUERTO REAL	14	11	0	11
	HOSPITAL UNIV. PUERTA DEL MAR	1	1	0	1
CÓRDOBA	HOSPITAL PROVINCIAL	12	12	1	13
GRANADA	C. PENITENCIARIO DE ALBOLOTE	2	0	1	1
	H. CLÍNICO UNIVERSITARIO SAN CECILIO	9	8	0	8
	H. GENERAL BÁSICO DE BAZA	3	3	0	3
	H. GENERAL BÁSICO SANTA ANA	3	2	0	2
	HOSPITAL UNIV. VIRGEN DELAS NIEVES	17	13	3	16
HUELVA	C.PENITENCIARIO DE HUELVA	4	1	0	1
	C. HOSPITALARIO JUAN RAMÓN JIMENEZ	7	7	1	8
	HOSPITAL INFANTA ELENA	16	12	0	12
JAÉN	C. PENITENCIARIO DE JAÉN	1			
	HOSPITAL CIUDAD DE JAÉN	5	5	0	5
	HOSPITAL SAN AGUSTÍN	2	2	0	2
	HOSPITAL SAN JUAN DE LA CRUZ	1	1	0	1
	HOSPITAL ALTO GUADALQUIVIR	1			
MÁLAGA	C.DE SALUD DE LA PALMA PALMILLA	1	1	0	1
	C. PENITENCIARIO DE MÁLAGA	1	1	0	1
	C. HOSPITALARIO CARLOS HAYA	59	42	7	49
	C. HOSPITALARIO VIRGEN DE LA VICTORIA	19	8	2	10
	H. COMARCAL DE LA AXARQUÍA	1			
	HOSPITAL COSTA DEL SOL	1	0	1	1
	HOSPITAL DE LA SERRANÍA	1			
	H. GRAL. BASICO DE ANTEQUERA		0	1	1
SEVILLA	HOSPITAL DE LA MERCED	1	0	1	1
	HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE VALME	19	14	0	14
	HOSPITAL VIRGEN DEL ROCÍO	57	8	1	9
	HOSPITAL VIRGEN MACARENA	42	4	0	4
	TOTAL	340	186	22	208

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida.

En cuanto a la incidencia del año 2007, el hospital con más peso es el Hospital Carlos de Haya, con un 23.55% del total de casos (49 casos), le sigue el Hospital Virgen de las Nieves con el 7.69% (16 casos), el Hospital Nuestra Señora de Valme con el 6.7% del total (14 casos) y el Hospital Provincial con 6.25% (13 casos). Es importante destacar que si bien los esfuerzos por actualizar la declaración de la serie histórica es loable, debe incorporarse la declaración simultánea al diagnóstico para evitar esfuerzos innecesarios.

3.5 Casos de otros países de origen

Desde el comienzo de la epidemia hasta el cierre del informe (octubre de 2008) se han notificado en Andalucía 441 casos de sida de personas de otros países de origen, que suponen el 4% del total de casos declarados. En el año 2007 este porcentaje es del 14.4% de todos los casos incidentes (30 casos de 208) La epidemia de VIH/sida en Andalucía es fundamentalmente por la transmisión autóctona, sin embargo es llamativo el aumento progresivo de los casos de país de origen distinto de España.

En la gráfica se observa la evolución del número absoluto de casos cuyo país de origen es distinto de España y porcentaje que éste representa con respecto al total de casos diagnosticados en cada año.

Número y porcentaje de casos de sida, de otros países de origen.
Andalucía. Años 1986-2007



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz Andaluz de Casos de Sida.

Si se analiza la provincia de residencia de todos los casos, el 40.40%, de los casos de personas de otro país de origen, se han diagnosticado en la provincia de Málaga, le sigue la provincia de Almería con un 22.40 % y Sevilla con un 12.50%.

Tabla 11: Número de casos de país de origen distinto de España declarados en toda la epidemia y diagnosticados en 2007 por provincia de residencia

PROVINCIA	Casos totales	Porcentaje	Casos 2007	Porcentaje
Almería	99	22.4%	10	33.3%
Cádiz	28	6.3%		
Córdoba	10	2.3%		
Granada	31	7%	5	16.7%
Huelva	18	4.1%	2	6.7%
Jaén	22	5%		
Málaga	178	40.4%	10	33.3%
Sevilla	55	12.5%	3	10.0%
Total	441	100.0%	30	100.0%

Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

De los 441 casos diagnosticados en todo el periodo:

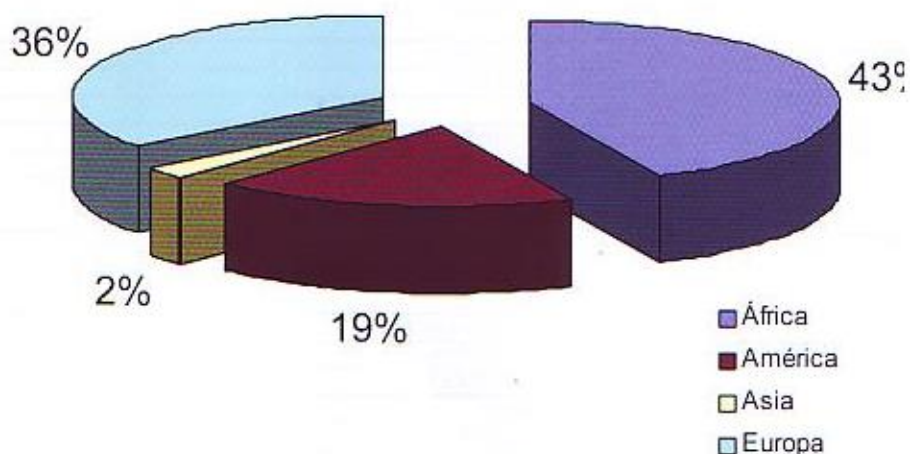
El 43% corresponde a países africanos siendo el país con más casos Marruecos (43 casos) le sigue Nigeria(25 casos) y Senegal (16 casos) y Guinea Bisau (15).

El 36% corresponde a países europeos, Portugal (27 casos) e Italia (26 casos)

El 19% a países americanos y de ellos Argentina es el país con más casos (20 casos) y Colombia, 12.

El 2 % corresponde a países asiáticos

Porcentajes de casos de sida según continente de origen. Andalucía 1982-2007



Fuente: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

Durante el año 2007 se han diagnosticado 30 casos en extranjeros, que representan un 14.42% de los casos totales diagnosticados en Andalucía durante este año. De éstos 3 no se sabe el país de origen, 12 son de países africanos, 10 sudamericanos y 5 europeos.

De ellos 18 son hombres y 12 mujeres. En cuanto a la vía de transmisión tiene más peso la vía HETERO con 13 casos, siguiéndole el desconocimiento de la vía con 6 y UDVP y HOMO con 4 casos cada una. La edad media en ambos sexos es de 30 años, siendo en hombres de 30.88 y en mujeres de 27.41.

La enfermedad indicativa principal es la tuberculosis (9 pulmonar o y 6 extrapulmonar o diseminada) y le sigue la neumonía por *pneumocystis jiroveci* con 4 casos.

4. Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria

En cuanto al Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria (CMBDA), el número de personas con alta hospitalaria con causa 042 (CIE-9^a) desde el año 1997 al 2007 se recoge en la tabla adjunta, y como se puede observar, se ha producido un descenso de un 26.15% en los individuos que requieren hospitalización en relación con el año 1997.

Tabla 12: Número de altas hospitalarias e individuos con causa 042 (CIE-9^a), por hospitales de Andalucía 2007

PROVINCIA	HOSPITAL	ALTAS 2007	PACIENTES 2007
ALMERÍA	A.H. LA INMACULADA (HUERCAL-OVERA)	3	3
	A.H. TORRECARDENAS	133	81
	H. de PONIENTE (EL EJIDO)	64	53
CÁDIZ	A.H. PUERTA DEL MAR	116	80
	A.S. CAMPO DE GIBRALTAR	277	188
	A.H. JEREZ DE LA FRONTERA	167	95
	A.H. PUERTO REAL	224	119
CÓRDOBA	A.H. REINA SOFÍA	391	238
	A.H. INFANTA MARGARITA (CABRA)	8	4
	A.S. NORTE DE CÓRDOBA (POZOBLANCO)	1	1
	H. de MONTILLA	1	1
GRANADA	A.H. BAZA	15	8
	A.H. VIRGEN DE LAS NIEVES	146	103
	A.H. SAN CECILIO GRANADA	77	51
	A.H. ST ^a ANA MOTRIL	32	21
HUELVA	A.H. INFANTA ELENA (HUELVA)	130	87
	A.H. JUAN RAMON JIMENEZ	167	82
	A.H. RIOTINTO	3	2
JAÉN	H. ALTO GUADALQUIVIR (ANDUJAR)	19	13
	C. H. CIUDAD DE JAEN	125	51
	A.H. SAN AGUSTIN (LINARES)	22	14
	A.H. SAN JUAN DE LA CRUZ (UBEDA)	7	6
MÁLAGA	A.H. ANTEQUERA	10	8
	A.H. SERRANIA DE RONDA	5	4
	A.H. CARLOS HAYA	337	223
	A.H. AXARQUIA (VELEZ-MÁLAGA)	26	18
	A.H. VIRGEN DE LA VICTORIA	174	110
	H. COSTA DEL SOL (MARBELLA)	131	94
SEVILLA	A.H. VIRGEN DEL ROCIO	314	187
	A.H. NTRA. SRA. DE VALME	138	97
	A.H. VIRGEN MACARENA	248	162
	A.S. NTRA. SRA. MERCED (OSUNA)	23	15
	A.H. SAN JUAN DE DIOS DEL ALJARAFE	12	9
VARIAS	Otros	7	1
ANDALUCÍA		3553	2230

Fuente: Dirección General de Asistencia Sanitaria. Servicio Andaluz de Salud

Elaboración: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación.

Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

Tabla 13: Número de altas hospitalarias, estancias medias, edad media e individuos, con causa 042 (CIE-9ª).1997-2007

AÑO	ALTAS	ESTANCIA. MEDIA	EDAD MEDIA	PACIENTES
1997	4813	14.64	33.30	3020
1998	4291	13.86	33.15	2649
1999	4377	13.01	34.98	2717
2000	4286	13.13	35.73	2694
2001	3999	12.89	36.67	2483
2002	3731	12.95	37.42	2477
2003	3623	13.27	38.37	2390
2004	3502	13.65	39.61	2369
2005	3493	13.29	40.71	2349
2006	3639	13.13	40.91	2320
2007	3553	13,01	41,60	2230

Fuente: *Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida*

El número de pacientes hospitalizados ha disminuido progresivamente en la última década, sin embargo la estancia media de éstos paciente en los hospitales andaluces es prácticamente 13 días en todos los años y la edad media ha aumentado de 33 años en 1997 a más de 41 en 2007.

5. Consumo de antirretrovirales

El consumo global de medicamentos antrirretrovirales en pacientes ambulatorios o de consultas externas de los hospitales del SAS y empresas públicas, durante el año 2.007, sin incluir el gasto de los pacientes ingresados, ascendió a 76.560.205 euros, el consumo medio mensual por dispensación fue de 723 euros.

El número medio estimado de pacientes en tratamiento, atendidos mensualmente en los Servicios de Farmacia, es de 8.834. El consumo medio por paciente y año es 8.698 euros. Hay que puntualizar que estos 8.834 pacientes en tratamiento pueden ser tanto VIH + como enfermos de sida.

13.000
Revisado
for

Tabla 14: Consumo de antirretrovirales dispensados a pacientes externos en hospitales del S.A.S. y empresas públicas Año 2007

PROVINCIA	HOSPITAL	CONSUMO (EUROS)	COSTE MEDIO POR DISPENSACIÓN**	CONSUMO MEDIO PACIENTE Y AÑO	Nº MEDIO ESTIMADO DE PACIENTES	TOTAL PACIENTES POR PROVINCIA
ALMERÍA	H. LA INMACULADA	2.550	723	2550	1	481
	H. TORRECARDENAS	3.014.958	723	8672	348	
	E.P. H. PONIENTE*	1.329.497		10072	132	
CÁDIZ	ÁREA SANIT. CAMPO DE GIBRALTAR	4.580.616	681	8172	561	1.669
	H. JEREZ DE LA FRONTERA	2.881.913	743	8920	323	
	H. PUERTA DEL MAR	3.550.257	785	9423	377	
	H. PUERTO REAL	3.586.332	732	8779	409	
CÓRDOBA	H. INFANTA MARGARITA	91.886	723	8672	11	703
	H. REINA SOFIA	6.000.765	723	8672	692	
GRANADA	H. BAZA	193.594	691	8297	23	832
	H. MOTRIL	972.656	782	9383	104	
	H. SAN CECILIO	2.737.494	699	8387	326	
	H. VIRGEN DE LAS NIEVES	3.002.743	661	7932	379	
HUELVA	H. INFANTA ELENA	1.306.158	822	9865	132	533
	H. JUÁN RAMÓN JIMÉNEZ	3.748.323	780	9355	401	
JAÉN	COMPLEJO HOSPITALARIO DE JAEN	1.425.939	700	8396	170	312
	H. SAN AGUSTIN	525.314	716	8588	61	
	H. SAN JUAN DE LA CRUZ	305.672	699	8394	36	
	E.P.H. ALTO GUADALQUIVIR*	413.578		9090	45	
MÁLAGA	H. ANTEQUERA	241.622	1.033	12391	20	2.086
	H. AXARQUIA	809.135	785	9418	86	
	H. CARLOS HAYA	8.044.644	607	7280	1.105	
	H. SERRANIA DE RONDA	283.882	674	8092	35	
	H. VIRGEN DE LA VICTORIA	5.121.794	956	11475	446	
	E.P.H. COSTA DEL SOL*	3.165.860		8035	394	
SEVILLA	H. OSUNA	354.763	640	7684	46	2.218
	H. VALME	4.003.459	714	8570	467	
	H. VIRGEN DEL ROCIO	10.291.364	712	8546	1.204	
	H. VIRGEN MACARENA	4.573.439	761	9132	501	
		76.560.205	723	8698	8.834	8.834

*Empresas Públicas. **No hay datos de coste medio por dispensación en empresas públicas

Nota. - 8.834 es un número teórico estimado de pacientes en tratamiento con antirretrovirales (los que han recogido medicamentos para tratamientos completos durante el periodo enero-diciembre del año 2007) EN HOSPITALES DEL SAS y EMPRESAS PÚBLICAS.

Fuente: Servicio de Suministros Farmacéuticos. Servicio Andaluz de Salud (hospitales del SAS), Dirección General de Planificación y financiación (empresas públicas)
 Elaboración: Consejería de Salud. Secretaría General de Salud Pública y Participación.
 Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. Registro Andaluz de Casos de Sida

6. Conclusiones

1. -Hasta octubre de 2008 se han declarado al Registro andaluz de sida 208 casos correspondientes diagnósticos del año 2007. Con los datos actuales y en relación con 2006 (268) hay un descenso del 22.38. % en el número de casos, si bien los datos el 2007 aún tienen que consolidarse.

2. -El índice de masculinidad es de tres hombres por una mujer.

3. -Se sigue observando un incremento de la edad media al diagnóstico tanto en hombres como en mujeres, siendo en mujeres la edad media inferior a los hombres en toda la epidemia. A ello ha contribuido la efectividad y especificidad de los nuevos tratamientos administrados a portadores del VIH, retrasando la edad de aparición del sida. En 2007, la edad media de los hombres diagnosticados es de 41 años y en mujeres es de 36 años.

4. -El 29.33% de los diagnósticos corresponden a tuberculosis, incluyendo la forma extrapulmonar y la pulmonar, siguiéndole la neumonía por *pneumocystis jirovecii* con un 18.26%

5. -Por categorías de transmisión, analizamos la frecuencia relativa y número de casos, del año 2007.

-UDVP: sigue siendo la categoría de transmisión más frecuente representando un 53.36% (111 casos) del total de casos diagnosticados.

-HETERO: representa un 26.44% (55 casos) del total de casos del 2007.

-HOMO: esta categoría representa un 10.9% (33 casos) de los diagnósticos de 2007. ,

-HMR: durante el año 2007 se ha declarado 3 casos incidentes por transmisión vertical.

6-La mortalidad recogida en el Registro Andaluz de Casos de Sida desde el comienzo de la epidemia en 1983 hasta octubre de 2008 es de un 60.88%, 6749 casos. En el año 2007, de los 208 casos diagnosticados ha fallecido el 19.71%, 41 casos.

7-La prevalencia de la enfermedad según datos del Registro andaluz de casos de sida es de 4337 enfermos de sida en Andalucía.

8.- La carga asistencial que supuso el sida en 2007, medida en las altas hospitalarias recogidas en el CMBD, es de 3553 altas hospitalarias con una estancia media por paciente de 13.01 días. Sin contabilizar los reingresos, estas altas corresponden a 2230 individuos con sida que han sido dados de alta en nuestros centros hospitalarios.

9-El consumo de antirretrovirales en 2007 asciende a 76.560.205 euros, con una estimación de 8.834 pacientes en tratamiento, que incluye tanto enfermos de sida como algunos con sólo infección por VIH.

10-Los distritos sanitarios de los que nos consta mayores tasas de incidencia en 2007 son: D. Málaga con 9.71 casos por cien mil, a continuación D. Condado-Campiña con 7.97, le sigue D. Granada con 5.70, D. Poniente de Almería con 5.66, D. Huelva Costa con 4.34 y Sevilla-Sur y Área de gestión Sanitaria Campo de Gibraltar ambos con 3.92 casos por cien mil.

11- En cuanto a las personas de otro país de origen en Andalucía representa sólo el 14.42% de las declaraciones (30 casos) porcentaje inferior al 20.7% recogido en el Registro Nacional.

7. Recomendaciones

1-Es necesario mejorar la notificación de casos sobre todo en aquellas instituciones en las que se observa una subnotificación, por fuentes indirectas como el Registro de Mortalidad, CMBD y consumo de antirretrovirales. En este sentido, en provincias como Cádiz, Córdoba Huelva, Jaén y Sevilla hay que revisar el nivel de declaración de sus instituciones.

2. -La categoría de transmisión UDVP sigue representando más de la mitad de los casos incidentes en el 2007 por tanto, dentro de éste colectivo, se recomienda en cuanto a la prevención de la infección, las acciones encaminadas a reducir el uso de la vía parenteral y, en su caso, facilitar el uso higiénico de material de inyección.

3. -Se recomienda considerar como criterio de inclusión en los programas de administración de "drogas controladas" (véase metadona u otras) la adherencia a los tratamientos antirretrovirales. Por otra parte, cooperar con instituciones públicas o con colectivos sociales o entidades privadas, como vía para garantizar la adherencia a los tratamientos, tanto de antirretrovirales como de tuberculostáticos, y prevenir la indigencia.

4- Se recomienda reforzar la captación precoz para el control de embarazo de mujeres de riesgo (parejas de VIH+, UDVP, prostitución o parejas esporádicas), detección precoz de la infección por VIH y en su caso tratamiento a la mujer embarazada.

5.-Por parte de los distintos niveles del Registro de sida, estar atentos a la declaración de casos en niños para informar el caso teniendo en cuenta las características del entorno y de los factores causales de la infección y/o enfermedad en la madre, observando en su caso si está declarada al Registro Provincial correspondiente y si está siendo tratada.

6- Aunque en número de casos de sida en Andalucía se observa una disminución por transmisión HOMO, no hay que olvidar que el sida es una manifestación tardía de la infección por VIH, constatándose por los datos europeos el aumento de la infección por esta vía de transmisión, por lo que hay que tener presente para las actividades de prevención y en las consultas de atención primaria su diagnóstico precoz.

7.-Se recomienda como medida de prevención y promoción de salud no sólo para prevención de la infección VIH, sino para las consecuencias asociadas a las relaciones sexuales de riesgo, el uso correcto del preservativo, operativizando esta recomendación en los centros asistenciales y apoyando su realización en otros espacios sociales (los centros educativos, locales o zonas de prostitución).

8.-Los distritos sanitarios con una incidencia mayor en 2007 deben ser tenidos en cuenta para:

-profundizar en cuanto a las características de los sujetos afectados, como medio para orientar los programas de intervención.

-revisar la atención sanitaria tanto de primaria como de especializada desde el punto de vista de la accesibilidad a los servicios, diagnóstico precoz de VIH y captación precoz en los programas.

-y coordinarse con las estructuras de asuntos sociales para potenciar las ayudas a colectivos sociales que trabajen en estas zonas.

8. Fuentes de información

Las fuentes de información utilizadas han sido:

- Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía. Registro Andaluz de Casos de Sida: casos diagnosticados sida desde el inicio de la epidemia, año 1982, hasta fin del año 2007 en nuestra Comunidad, cerrados a octubre de 2008. Este Registro está nutrido a su vez por los registros provinciales de casos de sida.

- Registro Mortalidad de Andalucía. Datos aportados por la Unidad de Estadísticas Vitales de la Consejería de Salud y del Instituto de Estadística de Andalucía, hasta el año 2006 (datos definitivos) y 2007 (datos provisionales)

- Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta hospitalaria, datos de los años 1997 a 2007, correspondientes a las altas hospitalarias en las que en el motivo de ingreso de cualquiera de los cinco primeros diagnósticos aparece el código "042" de la CIE-9ª, que corresponde a sida.

- Datos del consumo de antirretrovirales durante el año 2007:

- - Servicio de Suministros Farmacéutico del Servicio Andaluz de Salud: de hospitales del Servicio Andaluz de Salud
- - y la Dirección General Planificación y Financiación de hospitales empresas públicas de Andalucía .

9. Bibliografía

- EuroHIV. HIV/AIDS. Surveillance in Europa. End-year report 2006. Saint Maurice: Institut de veille sanitaire, 2007. No. 75. <http://eurohiv.org/>

-Centro Nacional de Epidemiología. Registro Nacional de Sida . Vigilancia del Sida en España. Situación a 30 de junio de 2008. Informe Semestral nº 1, 2008. Ministerio de Sanidad y Consumo.

10. Referencias provinciales y autonómica de los registros de sida.

Responsable del Registro Andaluz de Casos de Sida: José María Mayoral Cortés. Jefe de Servicio de Epidemiología y Salud Laboral. DG Salud Pública y Participación. Consejería de Salud (josem.mayoral.sspa@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 955006536 (corporativo 306536)
Avda. Innovación s/n. Edificio Arena 1 (41071) Sevilla

Referentes técnicos de los registros

-Almería: Alfredo Martínez Ortega (alfredo.martinez.sspa@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 950013753 (corporativo 713753)
Delegación Provincial de Salud. Carretera Ronda 101. (04071) Almería

-Cádiz: Julio Molina Font y M^a Ángeles Güelfo Suárez
(mariaa.guelfo@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 956009016 (corporativo 409016)
Delegación Provincial de Salud. C/ María Auxiliadora 2. (11009) Cádiz

-Córdoba : Antonio Varo Baena (antonio.varo.baena@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 957015473 (corporativo 515473)
Delegación Provincial de Salud. C/ República Argentina 34. (14071) Córdoba

-Granada: Juan Laguna Sorinas (jantonio.laguna@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 958027011 (corporativo 127011)
Delegación Provincial de Salud. Avda. del Sur 13. (18071) Granada

-Huelva: Ruth Ortiz Ramos (ruthm.ortiz.ext@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 959010680 (corporativo 210680)
Delegación Provincial de Salud. C/ Cardenal Cisneros 3-5. (21071) Huelva

-Jaén: Lourdes Muñoz Collado (mlourdes.munoz@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 53013031 (corporativo 213031)
Delegación Provincial de Salud. Paseo de la Estación 15. (23008) Jaén

-Málaga: Francisco García España (francisco.garcia.es@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 952039845 (939845)
Delegación Provincial de Salud. C/ Córdoba 4.(29071) Málaga

-Sevilla: Marcelino García Fernández y Sara Huarte Osakar
(sara.huarte@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 955006893 (corporativo 306893)
Delegación Provincial de Salud. C/ Luis Montoto 87-89.(41071) Sevilla

-Andalucía: Gloria Andérica Frías (gloria.anderica@juntadeandalucia.es)
Teléfono: 955006534 (corporativo 306534)
Consejería Salud. D.G. Salud Pública. Servicio de Epidemiología y Salud Laboral.
Avda. Innovación s/n. Edificio Arena 1 (41071) Sevilla



Edita: *Secretaría General de Salud Pública*

Servicio de Epidemiología y Salud Laboral.

Avda. De la Innovación, s/n. Edificio Arena I. 41020 Sevilla.

Teléfono: 95-5006300 FAX: 95-5006329.

<http://www.csalud.junta-andalucia.es>

Correo electrónico josem.mayoral.sspa@juntadeandalucia.es



JUNTA DE ANDALUCIA