

**PLAN DE
ACCIÓN
SOBRE EL**

**VIH/SIDA Y
OTRAS ITS EN
EXTREMADURA**

2023/2030

PLAN DE ACCIÓN SOBRE EL
VIH/SIDA Y OTRAS ITS EN EXTREMADURA
2023 / 2030



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

AUTORES

GRUPO DIRECTOR

- **González Domínguez, Eva María.** Enfermera.

- **González Ramírez, Gustavo.** Médico.

Oficina de Coordinación de VIH de Extremadura

Unidad de Programas de Prevención y Promoción de la Salud

Dirección General de Salud Pública

Servicio Extremeño de Salud

GRUPO DE TRABAJO

- **Alonso Aguilar, Hugo.** Educador social. Técnico de salud de Fundación Triángulo Extremadura.

- **Cantos Jiménez, Luis María.** Enfermero. Centro Penitenciario de Cáceres.

- **Fraile Bravo, Mercedes.** Enfermera. Subdirección de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública.

- **Gallardo Becerra, Antonia.** Psicóloga. Secretaria Técnica de Adicciones. Dirección General de Salud Pública.

- **García Tejero, Carlos.** Médico. Servicio de Microbiología. Hospital Virgen del Puerto de Plasencia.

- **González Manero, Ángel Francisco.** Médico de Familia. CS Urbano III de Mérida.

- **Guisado Orantos, Pilar.** Asesora técnica docente. Dirección General de Innovación e Inclusión Educativa. Consejería de Educación y Empleo.

- **Jiménez Marchena, Elisa.** Trabajadora social. Comité Ciudadano Antisida de Extremadura.

- **Martín de la Nava, Miguel Ángel.** Farmacéutico. Subdirección de Gestión Farmacéutica. Servicio Extremeño de Salud.

- **Martín Ruíz, Carlos.** Jefe de Servicio de Medicina Interna. Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

- **Pérez Avilés, Santiago.** Presidente Comité Ciudadano Antisida de Extremadura.

- **Rodríguez-Calderita Facundi, María del Mar.** Médico. Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria.

- **Sierra Rebolledo, Raquel.** Trabajadora social. Servicio de Programas Sociales y Migraciones. Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

EDITA

Dirección General de Salud Pública

Servicio Extremeño de Salud

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales

Junta de Extremadura

IMPRIME

GRÁFICAS BORAME. Artes Gráficas, Soc. Cop. Badajoz

DEPÓSITO LEGAL

BA-000391-2023

ÍNDICE

PRESENTACIÓN	6
INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO I. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN	12
ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA LA ELABORACIÓN	
FASES DE ELABORACIÓN	
CAPÍTULO II. ANÁLISIS DE SITUACIÓN	15
DATOS EPIDEMIOLÓGICOS VIH/SIDA Y OTRAS ITS	15
ACCIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE VIH/SIDA	
Y OTRAS ITS EN EXTREMADURA.....	19
ÁREA DE INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN.....	19
ÁREA DE ATENCIÓN A PERSONAS SEROPOSITIVAS AL VIH	26
ÁREA DE FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	32
ÁREA DE COOPERACIÓN Y COORDINACIÓN.....	35
CAPÍTULO III. ÁREAS ESTRATÉGICAS, OBJETIVOS Y LÍNEAS DE ACTUACIÓN.	37
ÁREA 1ª.- INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN.....	38
ÁREA 2ª.- ATENCIÓN A PERSONAS SEROPOSITIVAS AL VIH.....	49
ÁREA 3ª.- FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ...	54
ÁREA 4ª.- COOPERACIÓN Y COORDINACIÓN.....	60
CAPÍTULO IV. ORGANIZACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DEL PLAN	64
CAPÍTULO V. MECANISMOS DE FINANCIACIÓN	65
CAPÍTULO VI. TABLAS RESUMEN DE LOS OBJETIVOS	69
CAPÍTULO VII. BIBLIOGRAFÍA Y WEBGRAFÍA	80

PRESENTACIÓN

Los últimos informes epidemiológicos sacan a la luz millones de nuevas infecciones de transmisión sexual anualmente en el mundo que provocan graves efectos en la salud sexual y reproductiva de las personas. Pero, sin lugar a duda, la de mayor impacto es la infección por VIH.

Si bien, hoy en día, la infección por VIH se ha convertido en un problema de salud crónico tratable, son miles las nuevas infecciones en el mundo cada año, seguimos sin disponer de un tratamiento curativo y carecemos de una vacuna preventiva efectiva a pesar de los esperanzadores avances de los últimos años en este sentido. Todo esto, sumado al estigma y discriminación asociados a esta infección como a ninguna otra y que provoca un importante efecto en la vida de las personas seropositivas, da lugar a que la infección por VIH siga considerándose un problema de salud pública después de más de 40 años desde el primer diagnóstico.

En todo este tiempo se han logrado grandes avances, pero debemos seguir aunando esfuerzos, las administraciones públicas y la sociedad civil, si queremos poner fin a esta epidemia en el año 2030 e ir en consonancia con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Y con esta misión nace este III Plan, un plan muy ambicioso que alberga estrategias de atención integral y de apoyo orientadas a la población general y, específicamente a las personas que viven con el VIH, a fin de lograr la erradicación de la transmisión del virus y mejorar la calidad de vida de las personas seropositivas.

Vaya mi agradecimiento a las personas participantes en la elaboración de este Plan y a todas aquellas que contribuirán con su labor diaria a la consecución de los objetivos en él marcados, con la esperanza de poner fin a una epidemia que lleva demasiados años sin una respuesta contundente y definitiva.

D. José M^a Vergeles Blanca

*Vicepresidente Segundo y
Consejero de Sanidad y Servicios Sociales*

INTRODUCCIÓN

A principios de la década de los 80, fueron los médicos estadounidenses los que comenzaron a detectar patologías muy poco comunes en algunos grupos de pacientes. Posteriormente esto mismo se fue detectando en otros países occidentales, sobre todo europeos, y el mundo entero acabó poniéndose en alerta.

Aunque en un principio se señaló a la población homosexual como principal afectada, sufriendo de lleno el estigma y la discriminación de la sociedad, tras la aparición de casos en personas que consumían drogas inyectadas, que habían sido trasfundidos o se declaraban heterosexuales, se empezó a utilizar el término síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) para referirse a este problema de salud y no como el “cáncer gay” de un principio.

Iniciado el año 1983, desde el Instituto Pasteur de París anuncian que han descubierto un virus que podría estar relacionado con el sida, y que finalmente llamaron virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). En el año 1984 se patentó la primera prueba que podía detectar los anticuerpos frente al VIH, por el investigador estadounidense Robert Gallo y su equipo.

Se conocía ya el agente causal, la enfermedad que provocaba, comienza a hablarse de prácticas de riesgo y no de poblaciones de riesgo, pues se definen las vías de transmisión, pero su diagnóstico se trataba de una sentencia a muerte porque no se disponía de medicamentos para su tratamiento.

El primer fármaco antirretroviral apareció en el año 1987, gracias a un importante activismo social que presiona a la industria farmacéutica. El conocido como AZT resultó ser muy costoso y provocaba importantes efectos adversos, pero redujo sobre todo la transmisión vertical.

No es hasta mediados de los años 90 cuando empiezan a aparecer nuevos fármacos que, en combinación, parece que comienzan a frenar

la evolución de la infección y reducen las muertes de manera significativa. En España, por el acuerdo del Consejo de Ministros del 5 de junio de 1987, se creó la Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención del Sida, y se habilitan medios para la adopción de medidas de control de esta enfermedad.

En el año 1988 se establece por la Organización Mundial de la Salud el 1 de diciembre como el Día Mundial de la Lucha Contra el Sida, en apoyo a las personas que viven con el VIH y en recuerdo a las personas que han muerto por enfermedades relacionadas con el sida. Y en el año 1991, el artista estadounidense Frank Moore, crea el lazo rojo como símbolo visible de solidaridad con las personas afectadas por el VIH.

Debido al interés de todos los países por frenar la pandemia del VIH, en el año 1996 se crea el programa conjunto de naciones unidas sobre el sida (ONUSIDA) que lidera la colaboración a nivel mundial para dar respuesta al VIH y al sida.

Y en Extremadura, por la Orden de 2 de septiembre de 1996, se crea la Oficina de Coordinación del Sida como organismo de coordinación de los programas desarrollados para la prevención y control del VIH/sida por entidades públicas y/o privadas. Orden que es derogada por la del 20 de julio de 2012, por la cual se cambia la denominación a Oficina de Coordinación del VIH debido a los cambios epidemiológicos que ha sufrido la infección por VIH a lo largo del tiempo y a la complejidad de las actividades llevadas a cabo para darle respuesta.

Ese mismo año, el 3 de agosto de 2012, es aprobado en Consejo de Gobierno el I Plan de Acción sobre el VIH en Extremadura, cuya vigencia se ve cumplida en el año 2015 y que tendrá su continuidad en el II Plan de Acción sobre el VIH y otras ITS en Extremadura aprobado en Consejo de Gobierno el 3 de abril de 2018 y con una vigencia de cuatro años.

Una vez vencido en el año 2021 este último plan comenzamos a elaborar el presente III Plan de Acción sobre el VIH y otras ITS en Extremadura, sin dejar de trabajar en las líneas marcadas en el plan anterior, en aras

de no decaer en la reducción de la incidencia y de la prevalencia y en no desatender la problemática psicosocial del VIH/sida en Extremadura hasta la aprobación de este por el Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura.

Este nuevo plan tendrá una vigencia de ocho años y alberga como novedades, respecto a los anteriores, lo siguiente: la profilaxis preexposición (PrEP) como nueva estrategia de prevención, el fomento de la autotoma del VIH y otras ITS, el abordaje del fenómeno del chemsex, mejoras en vigilancia epidemiológica y recogida de datos, el abordaje de la cronicidad en las personas seropositivas, el fomento de la participación de la administración local en la erradicación de la pandemia y la difusión de los objetivos del Pacto Social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH.

El III Plan de Acción sobre el VIH y otras ITS en Extremadura 2023/2030 cuenta con la siguiente misión, visión y principios rectores:

MISIÓN

Proporcionar una respuesta conjunta y global a la infección por VIH mediante estrategias de atención integral, dirigidas a la población en general y a las personas afectadas por el VIH en particular, y llevadas a cabo de manera coordinada entre la administración y la sociedad civil.

VISIÓN

Reducir la incidencia y la prevalencia de la infección por VIH y otras ITS, realizar un diagnóstico precoz de estas y aminorar la problemática psicosocial derivada del estigma y la discriminación que siguen padeciendo las personas seropositivas, para prevenir comorbilidades y lograr una mejora en la calidad y esperanza de vida de las personas que padecen alguna ITS.

PRINCIPIOS RECTORES

Igual que los dos planes anteriores, la equidad, la calidad y la multisectorialidad son los tres principios rectores en los que se basa este tercer plan, y que derivan de la Constitución Española, de la Ley General

de Sanidad (Ley 14/1986, de 25 de abril), de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud (Ley 16/2003, de 28 de mayo), de la Ley de Salud de Extremadura (Ley 10/2001, de 28 de junio) y de la Ley de Autonomía del Paciente (Ley 41/2002, de 14 de noviembre):

- **Equidad:** igualdad de oportunidades para desarrollar y mantener la salud independientemente de las circunstancias sociales de cada persona.

Los dirigentes deben poner en marcha acciones y servicios que garanticen, protejan y promuevan los derechos humanos, incluidos los derechos sexuales y reproductivos.

- **Calidad:** las acciones y servicios puestos al alcance de la ciudadanía deben estar basados en el conocimiento y en la evidencia científica, de manera que sean útiles y adecuados para mejorar o conservar la salud.

- **Multisectorialidad:** se confía en una respuesta integral a la infección por VIH basada en la cooperación y coordinación entre instituciones públicas y privadas, entidades del tercer sector y la sociedad civil, con responsabilidades bien definidas previamente.

PRINCIPIOS RECTORES	
EQUIDAD	<p>Solidaridad y respeto de los derechos humanos. No discriminación e igualdad de oportunidades. Igualdad de acceso a las acciones y servicios encaminados a la reducción de la vulnerabilidad. Promoción de la responsabilidad individual. Promoción del enfoque de género.</p>
CALIDAD	<p>Estrategias basadas en la evidencia científica y epidemiológica. Aplicación de los criterios de calidad en la reducción de daños. Aplicación de los criterios de calidad en la formación de grado, posgrado y continuada. Aplicación de los criterios de calidad en la evaluación integrada en las intervenciones desde su ideación.</p>
MULTISECTORIDAD	<p>Coordinación institucional. Interdisciplinariedad. Vinculación con estrategias afines. Participación ciudadana. Corresponsabilidad.</p>

CAPÍTULO I

Metodología de elaboración

El Plan de acción sobre el VIH/sida y otras ITS en Extremadura 2023/2030 se presenta como la continuidad del segundo plan de acción, cuya vigencia finalizó en el año 2021, y fue evaluado en el primer trimestre del año 2022 tal y como estaba establecido en su capítulo IV. Tuvo un cumplimiento global del 83,14% y un coste económico de 44.733.468,80€.

Tras esta evaluación se iniciaron las acciones oportunas para elaborar y poner en marcha este tercer plan, que servirá de hoja de ruta en la respuesta a las cuestiones relacionadas con la infección por VIH y otras ITS en nuestra comunidad autónoma, durante los próximos ocho años, a través de los objetivos, estrategias y líneas de actuación que en él se recogen.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PARA LA ELABORACIÓN

- **Grupo director:** pone en marcha y facilita la comunicación entre los integrantes del grupo de trabajo designado para este fin.

Además, elabora un primer documento borrador que sirve de base para el debate y redacción de un documento final, con garantías de calidad técnica.

- **Grupo de trabajo:** equipo multidisciplinar conformado por profesionales implicados en la atención integral de las personas afectadas por el VIH y otras ITS y/o que trabajan con colectivos especialmente vulnerables.

Han revisado y han hecho aportaciones al documento borrador elaborado por el grupo director durante el proceso de redacción.

- **Entidades u organismos colaboradores:** participantes activos en la elaboración del plan, de manera directa o indirecta, sin ser parte de ninguno de los dos grupos anteriores.

FASES DE ELABORACIÓN

- **Fase preliminar:** coincide con la evaluación global del segundo plan de acción; momento en el que también se recaban sus fortalezas y debilidades para tratar de mejorar el plan venidero.
Temporalización: **marzo y abril de 2022.**
- **Primera fase:** análisis de situación y redacción del primer borrador.
 - Se analiza la realidad en nuestra comunidad autónoma en cuanto a organización y recursos implicados en dar respuesta a la infección por VIH y otras ITS. Se lleva a cabo de manera paralela a la fase preliminar.
 - Se trabaja en la elaboración del primer borrador contando con la evaluación del plan anterior y el previo análisis de situación.Temporalización: **de marzo a septiembre de 2022.**
- **Segunda fase:** redacción de un segundo borrador.
 - Queda constituido el grupo de trabajo implicado en la elaboración del III Plan.
 - Es enviado al grupo de trabajo el primer borrador por correo electrónico para su revisión y aportaciones.
 - Se convoca y mantiene una reunión virtual entre el grupo director y el grupo de trabajo para debatir sobre el primer borrador del documento.
 - Aprobado por consenso un segundo borrador.Temporalización: **de octubre de 2022 a enero de 2023.**
- **Tercera fase:** se abre periodo de alegaciones públicas al segundo borrador del documento.
Temporalización: **febrero de 2023.**
- **Cuarta fase:** redacción de documento definitivo.
 - Vencido el periodo de alegaciones, no habiéndose recibido ninguna, se elabora el documento definitivo por parte del grupo director.

- Aprobación por consenso del documento definitivo.

Temporalización: **marzo de 2023.**

- **Quinta fase:** presentación del documento definitivo y de la memoria económica, para su aprobación, en el Consejo de Dirección del Servicio Extremeño de Salud y en el Consejo de Dirección de la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.

Temporalización: **marzo de 2023.**

- **Sexta fase:** el Vicepresidente Segundo y Consejero de Sanidad y Servicios Sociales eleva el *III Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS en Extremadura* al Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura para su aprobación el **12 de abril de 2023.**

ACCIONES	FECHA
Fase preliminar	marzo-abril 2022
Análisis de situación y redacción del primer borrador	marzo-septiembre 2022
Redacción de segundo borrador	octubre 2022-enero 2023
Periodo de alegaciones	febrero 2023
Redacción de borrador definitivo Presentación de documento definitivo y memoria económica. Consejo Dirección SES y Consejo Dirección CSSS.	marzo 2023
Aprobación por Consejo de Gobierno de la Junta de Extremadura y puesta en marcha	abril 2023

CAPÍTULO II

Análisis de situación

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS VIH/SIDA Y OTRAS ITS

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS MUNDIALES

En el mundo, más de un millón de personas contraen alguna infección de transmisión sexual (ITS) cada día, siendo la mayoría asintomáticas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el año 2020 hubo 129 millones de casos de infección por chlamydia, 82 millones de casos de gonorrea, 7.1 millones de casos de sífilis y 156 millones de infecciones por trichomonas.

Además, en el mundo se calculan 300 millones de casos de infección por el virus del papiloma humano (VPH) y casi 296 millones de personas con hepatitis B crónica.

Pero, sin duda, la ITS de mayor impacto en salud pública es la infección por VIH que, además, supone un gran problema económico y social.

Además, en el contexto actual, en el que el mundo se enfrenta a la crisis ocasionada por el coronavirus, el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) alerta de que las nuevas infecciones por VIH disminuyeron en el último año, pero en una cifra muy inferior a años anteriores (un 3.6% respecto al año 2020).

La progresión contra la epidemia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) se ha frenado, pero es de resaltar que, a pesar de todo, la respuesta global a la pandemia del sida, por parte de países comprometidos, ha evitado peores resultados.

Así, ONUSIDA recoge en su último informe los siguientes datos sobre la infección por VIH, referidos al año 2021: 38.4 millones de personas (33.9 millones-43.8 millones) vivían con VIH en el mundo, se produjeron

1.5 millones de nuevas infecciones (1.1-2.0 millones), 28.7 millones de personas tenían acceso a tratamiento antirretroviral, y 650.000 personas (510.000-860.000) murieron de enfermedades relacionadas con el sida.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS NACIONALES

En el año 2021 se notificaron 2.786 nuevas infecciones por VIH. El 86.1% de los casos eran hombres y la mediana de edad al diagnóstico, fue de 36 años. La vía de transmisión más frecuente fue en hombres que tienen sexo con hombres (HSH, 56.3%), seguida de las relaciones heterosexuales (25,4%). El 38.6% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas originarias de otros países. El 49.8% de los nuevos diagnósticos presentaron diagnóstico tardío, cuestión más que preocupante.

Respecto a los casos sida, en el año en estudio, se notificaron 340 casos. El 80.9% eran varones, y la mediana de edad al diagnóstico de sida fue de 44 años. Del total de casos, el 35.3% se produjeron en hombres y mujeres heterosexuales, el 34.4% en HSH y el 3,5% en personas cuya vía de consumo de sustancias adictivas es la inyectada (PID).

La proporción de casos de sida en personas cuyo país de origen es distinto de España ha ido subiendo progresivamente a lo largo de los últimos años.

Según el último informe de Vigilancia Epidemiológica de las Infecciones de Transmisión Sexual en España, que abarca desde el 1 de enero de 2021 hasta el 31 de diciembre de 2021, se notificaron 15.338 casos de infección gonocócica, 20.507 casos de chlamydia trachomatis, 6.613 casos de sífilis y 649 casos de linfogranuloma venéreo. Todas ellas en tendencia creciente en los últimos 6 años, afectando en su mayoría a hombres (excepto la infección por chlamydia trachomatis) y la mediana de edad al diagnóstico oscila entre los 27 y los 36 años, según agente causal.

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS REGIONALES

Desde el año 1985 hasta septiembre de 2022, se han registrado como incidentes 2.134 casos de infección por VIH/sida, contando como

prevalentes (vivos) 1.390 casos en el momento del último informe. De los casos prevalentes, 667 casos se encuentran en fase sida y 723 casos en otra fase de la infección. De éstos, 1.086 son hombres (78.13 %) y 304 son mujeres (21.87 %).

En los últimos 10 años (desde 2013 hasta 2022) se han declarado un total de 316 nuevas infecciones (51 en fase de sida y 265 en otras fases de la infección), y se han registrado un total de 18 fallecimientos por esta causa, lo cual supone un 2.42% del total de los 744 fallecimientos registrados desde que se tienen datos.

En cuanto al mecanismo de transmisión (categoría de exposición) de toda la serie histórica, la más frecuente es “uso de drogas por vía parenteral” con el 50.28 % del total, seguida de la “transmisión por contacto de persona a persona de tipo sexual” (27.79% del total). Sin embargo, en los últimos 10 años esta tendencia se ha invertido, siendo la más frecuente la “transmisión persona-persona por conducta sexual” con 179 casos (56.65% de los 316 registrados) y a continuación el “uso de drogas por vía parenteral” con tan solo 18 casos (5.70% del total).

Por último, en referencia de la edad de los casos en el momento del diagnóstico de la infección de VIH, hay que decir que durante toda la serie histórica oscilan entre los 0 años (recién nacidos infectados por transmisión materna) y los 81 años cumplidos, siendo los tramos etarios más frecuentes entre los 20 y los 39 años.

En el año 2022, hasta el 29 de septiembre, se declararon 12 casos de infección por VIH, uno en estadio sida y 11 en otra fase de la infección.

Los datos acumulados de infecciones de otras ITS, declaradas al registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) en Extremadura, desde el año 2010 y hasta el 20 de octubre de 2022 (a excepción de chlamydia trachomatis y linfogranuloma venéreo que se incluyeron como EDO en el año 2015), ascienden a 2.184 casos y quedan resumidos en la siguiente tabla:

CASOS ITS ACUMULADOS DECLARADOS	
Periodo 2010 – 20 octubre 2022	
VHA	246
VHB	132
VHC	213
CHLAMYDIA TRACHOMATIS*	430
GONOCOCIA	414
SÍFILIS	745
LINFOGRANULOMA VENÉREO*	4
TOTAL	2.184

**Periodo 2015/2022*

La curva global de incidencia anual por año de diagnóstico de estas infecciones presenta una tendencia ascendente, siendo el año 2017 en el que mayor número de casos se han declarado (276 casos; una tasa de 26.05 casos por cien mil habitantes), mostrando a partir de entonces una tendencia claramente descendente.

Por edades, hay que destacar que las infecciones por virus hepatitis B (VHB) y por virus hepatitis C (VHC) se dan con mayor frecuencia en edades medias de la vida (entre los 45 y 54 años) y las otras cinco son más frecuentes en edades jóvenes (entre los 20 y 34 años), resaltando que la infección por virus hepatitis A (VHA) es más frecuente en la edad infantil (menores de 15 años).

En la mayoría de los casos se desconoce el mecanismo de transmisión y, en los que se conoce, el más frecuente es de transmisión sexual (principalmente heterosexual).

Respecto al fallecimiento o no, está registrado en el 76% de los casos, y constan 6 fallecimientos.

ACCIONES Y ACTIVIDADES REALIZADAS EN MATERIA DE VIH/SIDA Y OTRAS ITS EN EXTREMADURA

ÁREA DE INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN

PROGRAMAS Y ACCIONES PREVENTIVAS

Llevados a cabo por distintas asociaciones y/o administraciones de la comunidad autónoma, con financiación pública, privada o mixta, y dirigidos a población especialmente vulnerable a la infección por VIH y otras ITS, pero también a población general.

- **Pruebas de detección de la infección por VIH y otras ITS en establecimientos sanitarios**

Llevadas a cabo mediante análisis de sangre, muestras de orina o de otros fluidos. Pueden realizarse, de manera confidencial, en laboratorios del sistema sanitario público de Extremadura (SSPE) y en laboratorios privados.

En el SSPE son gratuitas para los beneficiarios del derecho a la asistencia sanitaria y, si se opta por su realización en un laboratorio privado, el usuario tendrá que abonar el coste establecido.

- **Pruebas rápidas de detección de la infección por VIH y otras ITS en ámbito comunitario**

Actualmente se realizan a través de programas que cuentan con financiación pública (autonómica o local), y materializadas en sedes de organizaciones no gubernamentales, con cita previa, o en distintos eventos o localizaciones donde se puedan concentrar personas vulnerables a la infección, para así acercar la prueba a la población.

Realizan la prueba rápida del VIH, en sangre capilar o en saliva, y la prueba rápida de sífilis solo en sangre capilar, de manera anónima, confidencial y gratuita.

- **Autotest VIH®**

Se trata de una prueba rápida de detección del VIH, de tercera

generación y en sangre capilar, que puede adquirirse en las farmacias comunitarias, sin receta médica, y con resultado en 15 minutos. La persona que lo adquiera puede hacerse la prueba de manera sencilla, cuando quiera y donde quiera, siguiendo las instrucciones que facilita el fabricante.

Se comenzó a comercializar en España en el año 2018 y es, por ahora, la única prueba de autodiagnóstico de venta en farmacias para la detección de infecciones de transmisión sexual.

- **Prevención en personas cuya vía de consumo de sustancias adictivas es la inyectada**

Este colectivo es atendido en los Equipos de Conductas Adictivas (ECAS), que proporcionan a las personas usuarias material estéril de inyección, llevan a cabo intervenciones de educación para la salud, disponen de material informativo sobre VIH y otras ITS, facilitan material preventivo, informan y sensibilizan de los problemas derivados de la coinfección VIH/VHC.

- **Prevención en población joven en el contexto de la salud**

Desarrollada en entornos de educación formal y no formal, abordándose de manera directa o transversal. Se llevan a cabo charlas y talleres, donde además se entrega material preventivo e informativo sobre VIH y otras ITS.

Cuando es posible, se ofrece la realización voluntaria de la prueba rápida del VIH a los mayores de 16 años.

- **Prevención de la transmisión del VIH por vía sexual en población Hombres que tienen Sexo con Hombres (HSH)**

Mediante el desarrollo de un programa específico, subvencionado con fondos autonómicos, se llevan a cabo charlas y talleres de educación afectivo sexual y prevención del VIH y otras ITS, actividades de sensibilización, y reparto de material preventivo e informativo.

Además, en el contexto de este programa, colaboran con otra entidad desde hace años facilitando su sede para la realización de la prueba del

VIH, dirigida a población eminentemente HSH. También colaboran en este sentido en otras localizaciones.

- **Prevención y control de la transmisión del VIH en población inmigrante**

Actualmente, en Extremadura contamos con una entidad que desarrolla un programa de normalización social, dirigido a población migrante, y que trata la prevención del VIH/sida y otras ITS. También llevan a cabo un programa de prevención y promoción de la salud integral, destinado a mujeres migrantes, y que cuenta con un punto de información sobre salud sexual y reproductiva, destacando la prevención del VIH y otras ITS.

La entidad colabora estrechamente desde hace años con el programa comunitario de diagnóstico precoz del VIH subvencionado con fondos públicos y ofrece la realización de la prueba rápida a la población diana a la que atienden.

No obstante, desde otras entidades y desde la propia administración, se ponen en marcha actividades puntuales, en materia de prevención del VIH y otras ITS, enfocadas, directa o indirectamente, a la población migrante.

- **Prevención en personas en situación de prostitución y/o víctimas de trata con fines de explotación sexual**

Son varias las entidades que trabajan en este ámbito en Extremadura, atendiendo a hombres, mujeres y/o personas transexuales, desde distintos enfoques, y abordando la prevención del VIH y otras ITS con actividades de educación para la salud, con la entrega de material preventivo y divulgativo y, además, ofreciendo la realización voluntaria de la prueba del VIH en colaboración con los programas comunitarios de diagnóstico precoz.

- **Prevención del VIH/sida y otras ITS en personas privadas de libertad**

Además de las actividades desarrolladas en este sentido por el personal propio de los centros penitenciarios, hay un par de ONGs,

subvencionadas con fondos públicos, que intervienen desde hace años con personas reclusas, seropositivas o no al VIH, a través de sendos programas.

Llevan a cabo actividades encaminadas a formar agentes de salud entre iguales en prevención del VIH y otras ITS, a abordar la no discriminación e igualdad de trato asociada al VIH y, además, tratan otros temas de interés para las personas reclusas en aras de fomentar conductas saludables.

- **Prevención de transmisión vertical**

A las mujeres residentes en Extremadura, embarazadas o que tengan intención de quedarse embarazadas, se les realiza la prueba del VIH y otras ITS que pudieran transmitirse de manera vertical.

Durante el embarazo, las mujeres seropositivas serán controladas por médicos internistas, o de enfermedades infecciosas, y ginecólogos/as conjuntamente. El parto puede ser vaginal si la madre tiene carga viral indetectable y, si no, se programará cesárea. En cuanto a la lactancia, se recomienda que sea artificial independientemente de la carga viral de la madre.

Además, las parejas serodiscordantes al VIH, o aquellas en las que los dos miembros sean seropositivos, pueden acceder a tratamientos y técnicas de reproducción, como medida de prevención, si cumplen criterios de inclusión.

- **Promoción del uso de métodos barrera y gel lubricante**

Se enmarca en actividades de educación para la salud y se dirige a población general y/o colectivos especialmente vulnerables a la infección por VIH y otras ITS.

Este material preventivo se pone a disposición de la población, de forma gratuita, pero siempre en actividades de educación para la salud y acompañado de información sobre su uso correcto.

- **Prevención positiva**

Abordada en centros sanitarios con personas seropositivas al VIH

y/o infectadas por otras ITS para tratar de prevenir la reinfección y la transmisión de la infección. Es interesante plantear a las personas infectadas lo oportuno de comunicárselo a su/s contacto/s sexual/es. Además, en nuestra región hay al menos dos entidades que en sus programas recogen actividades en este sentido y, en ocasiones, también tratan este asunto con la red social de la persona infectada.

- **Protocolo de actuación tras exposición accidental con riesgo biológico de trabajadores/as del Servicio Extremeño de Salud (SES). Profilaxis postexposición ocupacional (PPEO).**

Se refleja la manera de proceder para tratar de reducir el riesgo de infección por VIH, en el supuesto de que profesionales del SES, en su jornada laboral, se expongan accidentalmente a fluidos potencialmente infectantes.

- **Protocolo de actuación del Servicio Extremeño de Salud tras exposición accidental con riesgo biológico en ámbito no ocupacional. Profilaxis postexposición no ocupacional (PPENO).**

Contempla las actuaciones a seguir en el supuesto de que se entre en contacto, de manera accidental y fuera del ámbito laboral, con fluidos potencialmente infectantes por vía sexual o percutánea, con el objetivo de reducir el riesgo de infección por VIH.

- **Protocolo de profilaxis preexposición al VIH (PrEP) en Extremadura**

Recoge los grupos de personas subsidiarias de indicación de esta prestación y cómo acceder a la misma. Se trata de una prestación dirigida a determinados colectivos en situación de susceptibilidad elevada de contraer la infección por VIH y, por tanto, no está dirigida a población general.

Prestación incorporada a la cartera de servicios del SES, a finales de 2019, financiada en su totalidad, puesto que el fármaco indicado es de uso y dispensación hospitalaria.

ACCIONES INFORMATIVAS

• Edición y distribución de materiales divulgativos, informativos y de sensibilización de temática VIH/sida y otras ITS

Materiales puestos a disposición de la población, de manera gratuita, en puntos de información, talleres, campañas y/o cualquier actividad de educación para la salud.

Se trata de materiales en formato papel o digital, editado por la administración a cargo de los presupuestos públicos, o por entidades privadas, con fondos propios o a través de programas subvencionados con fondos públicos.

A continuación, se enuncian algunos de los materiales elaborados en Extremadura en los últimos años:

- Tríptico “Hazte la prueba. Es fácil, es normal.”
- Tríptico “El sida no es un juego”
- Tríptico “El VIH no discrimina”
- Tríptico “Sin protección, ¿dónde pones el límite?”
- Tarjeta “Cuida tu interior”
- Tarjeta y cartel “Lo importante es saberlo”
- Tarjeta y cartel “¿Por qué crees que no tengo el VIH?”
- Tarjeta, postal y cartel “El VIH no tiene síntomas. Póntelo. Pónmelo.”
- Tarjeta y guía “El diagnóstico precoz en la infección por VIH”
- Tarjeta, carteles y pegatinas “Mejor con Lubri”
- Díptico y cartel “Que no te la peguen con las ITS”
- Tríptico “No te relaciones con las ITS”
- Manual “Pistas y herramientas para intervenciones de prevención de VIH/sida con población joven”
- Guía útil LGBT Extremadura
- Guía de ITS en hombres que tienen sexo con otros hombres
- Cartel “Ante el VIH, mejor saberlo”
- “En el VIH-sida, conocer antes de juzgar”. Campaña de Día Mundial del Sida 2009 en MUPIs y transporte urbano.
- Carteles “Antes, durante, después”

- Cartel “El sida no discrimina. ¿Y tú?”. Campaña Día Mundial del Sida 2013.
- Cartel “Ve un paso por delante. Ponte a prueba”. Campaña Día Mundial del Sida 2014.
- Cartel “Como prevención, ¡usa condón!”. Campaña Día Mundial del Sida 2015.
- Cartel “Soy VIH. Soy como tú”. Campaña Día Mundial del Sida 2016.
- Cartel “En el VIH, mejor saber”. Campaña Día Mundial del Sida 2017.
- Cartel “La prevención del VIH está en tus manos”. Campaña Día Mundial del Sida 2018.
- Cartel “ConVIHvir es incluir”. Campaña Día Mundial del Sida 2019.
- Cartel “En la prevención del VIH no hay excusas. Hay opciones”. Campaña del Día Mundial del Sida 2020.
- Cartel “Vive y deja VIHvir”. Campaña del Día Mundial del Sida 2021.
- Cartel “Sobran motivos. #PruebaVIH.” Campaña del Día Mundial del Sida 2022.
- Exposición “Jóvenes frente al VIH”. Fotografía.
- Exposición “Mujeres frente al VIH”. Artes plásticas.
- Exposición “¡VIHvo!”. Fotografía.
- Exposición “16+10. El VIH en Extremadura.”. Carteles.
- Guía de salud sexual para hombres que tienen sexo con otros hombres.

No todos estos materiales están aún disponibles en formato físico, pero la mayoría permanecen en formato digital para poder ser compartidos a través de la web 2.0, junto al material audiovisual y archivos de audio editados hasta ahora, para así ponerlo al alcance de la población, para su consulta particular, o para su utilización en intervenciones grupales de educación para la salud:

- Vídeos con mensajes sobre prevención, diagnóstico precoz, e igualdad de trato y no discriminación, enmarcados en las

campañas del Día Mundial del Sida en Extremadura.

- Vídeo sobre infecciones de transmisión sexual.
- Vídeo sobre diversidad afectivo sexual y de género.
- Vídeo sobre métodos anticonceptivos.
- Píldoras informativas sobre: indetectable=intransmisible, profilaxis preexposición, formas de conocer el estado serológico, formas de prevenir el VIH y profilaxis postexposición.
- Podcasts con temática VIH/sida y otras ITS.

• **Campañas informativas y preventivas**

En unas ocasiones son diseñadas y puestas en marcha, desde la administración o desde entidades privadas de Extremadura, y enfocadas a población general y/o a poblaciones especialmente vulnerables a la infección por VIH u otras ITS; y, en otras ocasiones, se da difusión a campañas nacionales e internacionales de las que se tiene conocimiento.

Las campañas más intensas en Extremadura se llevan a cabo en torno al Día Nacional de la Prueba (20 octubre) y al Día Mundial del Sida (1 de diciembre).

• **Intervenciones de divulgación y sensibilización**

Desarrolladas a través de medios de comunicación y de la web 2.0. Contamos con redes sociales, páginas web, aplicaciones, blogs... gestionados y actualizados por entidades públicas y privadas que trabajan en el ámbito del VIH/sida y otras ITS.

ÁREA DE ATENCIÓN A PERSONAS SEROPOSITIVAS AL VIH

Para que resulte más clara la exposición, se diferenciarán entre recursos sanitarios, sociosanitarios y sociales.

ÁMBITO SANITARIO Y SOCIOANITARIO

• **Antirretrovirales**

Son los fármacos indicados en el tratamiento de la infección por VIH, de acceso universal y gratuito cuando existe indicación, y de uso y dispensación hospitalarias.

- **Prestación farmacéutica ambulatoria**

Toda la medicación que precisen las personas seropositivas, que no sean antirretrovirales, conllevará la aportación económica establecida por el Real Decreto Ley 13/2012 de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, según la situación particular de cada persona.

No obstante, según el Real Decreto 1867/1995, de 17 de noviembre sobre prestaciones farmacéuticas a enfermos de sida, la aportación económica será del 10% del precio de venta al público siempre que en la receta oficial se indique “Campaña Sanitaria”.

- **Tratamiento de lipodistrofia**

La cartera de servicios del Servicio Extremeño de Salud contempla la cirugía reparadora de la lipoatrofia facial. Será necesario que las personas seropositivas tengan indicación y sean incluidas en la lista de espera quirúrgica. Actualmente, esta intervención se lleva a cabo en el Servicio de Cirugía Plástica, Reparadora y Quemados del Complejo Hospitalario Universitario de Cáceres.

- **Reproducción asistida**

Prestación financiada por el Servicio Extremeño de Salud a aquellas parejas serodiscordantes, o en las que los dos miembros sean positivos al VIH, y que deseen tener descendencia. En Extremadura, el centro público referente, es el Centro Extremeño de Reproducción Humana Asistida (CERHA).

En los últimos años se ha detectado un descenso en el número de parejas que solicitan este recurso debido a que, según la evidencia científica, se puede concebir de manera natural si los progenitores tienen carga viral indetectable.

- **Coinfección por VIH/VHC**

Acceso y financiación, de atención sanitaria y tratamientos para la infección por el virus de la hepatitis C, de las personas infectadas también por el VIH.

Las personas coinfectadas también deben ser incluidas en lista de espera quirúrgica para trasplante de hígado, si tuvieran indicación, a la espera de órgano compatible. Esta prestación se da en el Complejo Hospitalario Universitario de Badajoz.

- **Patología dual**

Actualmente, en Extremadura no hay dispositivos específicos de tratamiento para personas con patología dual, por lo que serán atendidos de manera coordinada entre la red de salud mental y la red de atención a conductas adictivas. Por tanto, se procederá de igual manera con las personas seropositivas al VIH que presenten patología dual.

Los dispositivos y programas de la red de salud mental de Extremadura con los que contamos son: equipos de salud mental, unidades de hospitalización breve, unidad hospitalaria de media estancia, centros de rehabilitación psicosocial, y asociaciones de personas con trastorno mental y sus familias, que desarrollan programas e intervenciones puntuales en nuestra región.

Los recursos de atención a conductas adictivas, en los que pueden ser atendidas las personas con patología dual, sean seropositivas al VIH o no, se exponen en el siguiente punto.

- **Atención a conductas adictivas**

Dada la relación existente entre el uso de sustancias adictivas por vía parenteral y la infección por VIH, las personas seropositivas con conductas adictivas podrían acceder a los distintos dispositivos y programas si cumplen criterios para ello. Ninguno de estos dispositivos atiende exclusivamente a personas seropositivas.

En diferentes localidades de Extremadura se cuenta con centros asistenciales, ambulatorios y/o residenciales, con distintas finalidades, y los cuales son: centros ambulatorios de atención a las conductas adictivas (ECAS y PAD), comunidades terapéuticas, el centro de tratamiento breve, la unidad de desintoxicación hospitalaria y los centros de día.

Además, se cuenta con un programa de reducción del daño desarrollado en las farmacias comunitarias (dispensación de metadona) y se llevan a cabo a lo largo del año acciones y campañas encaminadas a la prevención del VIH y de otras ITS.

- **Plazas en centros sanitarios**

Las personas infectadas por VIH serán ingresadas en los servicios o unidades hospitalarias donde se atienda la patología que motive el ingreso. No hay camas hospitalarias reservadas para personas infectadas por VIH o ya en estadio sida.

- **Cuidados paliativos**

Las personas seropositivas al VIH, que cumplan criterios, serán atendidas por el equipo de cuidados paliativos del área de salud que le corresponda.

- **Cuidados continuados**

Prestados en recursos residenciales y asistenciales de larga duración, cuando la persona presenta algún grado de dependencia. Así, las personas con infección por VIH pueden acceder a estos recursos si cumplen los criterios de inclusión establecidos.

Según la intensidad y continuidad de los cuidados, contando más la valoración sanitaria que la social, pueden optar a alguno de los siguientes recursos:

- Perfil tipo 4 (T4): plazas de atención a personas con necesidades de apoyo o en situación de dependencia y baja intensidad de cuidados de enfermería.
- Perfil tipo 3 (T3): plazas destinadas a personas que precisen atención integral y cuidados personales, en un entorno residencial, debido a su situación de dependencia e inexistencia o inadecuada red social.
- Perfil tipo 2 (T2): plazas de atención sociosanitaria continuada a personas en situación de dependencia que requieran cuidados sanitarios continuados, no curativos ni intensos, con inadecuación o inexistencia de red social de apoyo, con bajo nivel de autonomía y que necesiten cuidados o supervisión

prolongados en un entorno residencial.

- Perfil tipo 1 (T1): plazas de cuidados sanitarios intensos y continuados, no curativos, en personas que se encuentren o no en situación de alto nivel de sufrimiento y que requieran cuidados complejos para aliviar los síntomas y así mejorar la calidad de vida.

ÁMBITO SOCIAL

• Inclusión Social

Las personas infectadas por VIH son vulnerables de sufrir exclusión social, por lo que, llegado el caso, podrían beneficiarse de los programas y prestaciones en materia de política social, encaminados a luchar contra la pobreza y la exclusión social, a facilitar la promoción social, a potenciar el voluntariado y las estrategias en casos de emergencia social, y cuantas acciones traten de paliar o eliminar la exclusión social. Son programas y prestaciones desarrollados desde la administración pública y/o por entidades financiadas con fondos públicos, y a los que se accede cumpliendo unas condiciones.

Igualmente, las personas seropositivas al VIH podrían acceder a cualquier ayuda o pensión (no contributivas, del Fondo de Asistencia Social, las derivadas del derecho de las personas con discapacidad y su inclusión social, o cualquier otra en materia social), si reúnen los criterios establecidos.

Además, existe un recurso residencial específico para personas infectadas por VIH, subvencionado por la Junta de Extremadura y gestionado por una entidad sin ánimo de lucro desde hace varios años. Se trata de un piso tutelado, de 6 plazas, localizado en la ciudad de Cáceres actualmente y cuyo objetivo es facilitar la incorporación social y laboral de las personas seropositivas en situación de exclusión o en riesgo de exclusión social.

• Recursos residenciales no específicos

A estos también pueden acceder las personas seropositivas en caso de necesitarlo y cumplir los requisitos de admisión como, por ejemplo,

los centros de acogida de transeúntes y sin techo, que son centros de acogida inmediata, gestionados por una entidad privada, donde atienden a personas sin hogar independientemente de su seropositividad. En Extremadura se cuenta con cinco centros, ubicados en las localidades de Mérida, Cáceres, Plasencia, Don Benito y Badajoz.

- **Unidad de emergencia social**

Recurso no residencial, enmarcado en un programa desarrollado por una entidad de ámbito regional, y que persigue mejorar las condiciones de vida de las personas sin hogar en situación de extrema vulnerabilidad social. Intentan cubrir las necesidades básicas y ofrecen actuaciones de contención, atención psicosocial e información, derivación y acceso a otros recursos.

En estas unidades de emergencia social pueden ser atendidas personas seropositivas que se encuentren en situación de pobreza y exclusión.

- **Servicio de ayuda a domicilio**

Ofrecido desde los Servicios Sociales de Atención Social Básica de algunos Ayuntamientos de la región y conformado por todas aquellas actuaciones de prevención, formación y/o rehabilitadoras, desarrolladas en el domicilio de las personas en situación de dependencia por profesionales cualificados. Hay que cumplir una serie de criterios, por lo que las personas seropositivas al VIH, o a cualquier otra ITS, podrán solicitar este servicio si reúne los requisitos establecidos.

- **Atención hospitalaria**

El personal y el voluntariado de una ONG presta cuidados y compañía a las personas seropositivas al VIH que se encuentren ingresadas en el Complejo Hospitalario de Cáceres y que lo demanden a la entidad.

- **Programa de apoyo psicológico en ámbito hospitalario**

Dirigido tanto a personas diagnosticadas de infección por VIH como a su red social, que acuden de manera ambulatoria a la consulta de patologías infecciosas del Complejo Hospitalario de Cáceres. Se desarrolla como un servicio anexo a la consulta de medicina interna, cuestión que lo hace más cómodo y accesible para los/as usuarios/as de este programa.

- **Grupos de crecimiento personal o autoapoyo**

Se ofrece apoyo a personas con VIH y a su red social, fuera del ámbito hospitalario. Se tratan aspectos psicológicos, se da soporte emocional, acompañamiento psicosocial, se trabajan estrategias de promoción de la salud y mejora de la calidad de vida, y se aborda el afrontamiento del estigma asociado al VIH. Acciones que se llevan a cabo por dos entidades, enmarcadas en sendos programas con financiación pública.

- **Programa de itinerarios personalizados de inserción laboral para personas con VIH/sida, excluidas o en riesgo de exclusión social**

Se trata de un recurso, de ámbito laboral, que consta de intervenciones de orientación laboral, formación e intermediación, junto a la realización de prácticas no laborales en empresas, dirigidas a personas que accedan a su primer empleo, a aquellas que no tengan experiencia laboral o, a las que, teniéndola, necesitan reorientar su carrera profesional.

En este programa participan, por ejemplo, las personas alojadas en el piso tutelado de Cáceres mencionado anteriormente como recurso residencial específico para personas infectadas por VIH y gestionado por una ONG.

Además, esta misma entidad, administra y desarrolla diferentes programas de carácter laboral, dirigidos a personas en riesgo o situación de exclusión social, que no son exclusivos para personas seropositivas al VIH, pero en los que sí podrían participar.

Reciben financiación de administraciones públicas y de fundaciones de entidades privadas.

ÁREA DE FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

FORMACIÓN

- **Formación en materia de VIH/sida y otras ITS dirigida a profesionales de distintos ámbitos (sanitario, social, sociosanitario, educativo y comunitario)**

Llevada a cabo a través de los planes de formación establecidos por la Escuela de Estudios de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria

y de la Escuela de Administración Pública de Extremadura, o a petición de organismos o entidades de Extremadura que estén interesados en poner al alcance de sus profesionales acciones formativas en este sentido.

- **Formación en materia de VIH/sida y otras ITS dirigida a agentes de salud y a personas voluntarias**

Desarrollada en diferentes ámbitos de actuación, tanto por profesionales del sector público como privado y, en ocasiones, a través de programas subvencionados con fondos públicos.

- **Formación continuada de personal técnico y voluntariado, de entidades públicas y privadas, que intervienen en materia de VIH/sida y otras ITS**

En la que se participa con la intención de actualizar los conocimientos previos y de adquirir nuevos conceptos y habilidades para así resultar más competentes a la hora de atender a la ciudadanía.

INVESTIGACIÓN

- **Estudios relacionados con el VIH**

“Conocimientos y actitudes de los/as jóvenes escolarizados/as en relación con el VIH-Sida” llevado a cabo por una ONG durante el curso académico 2012/2013.

- **Proyecto “Prevención del VIH en jóvenes”**

Llevado a cabo por una asociación de profesionales sanitarios sin ánimo de lucro y que fue realizado en el marco de la convocatoria para la elaboración de proyectos de educación para la salud de asociaciones de profesionales sanitarios.

- **Estudio “Hábitos sexuales en hombres que tienen sexo con hombres en la comunidad autónoma de Extremadura”**

Enmarcado en un programa de intervención social dirigido a HSH y financiado con fondos de la comunidad autónoma. Trata de plasmar los hábitos sexuales de hombres gais, bisexuales y otros hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres en Extremadura, de la

forma más real posible, de manera que permita adoptar medidas que atiendan mejor las necesidades detectadas y así favorecer una mejor salud sexual del mencionado colectivo.

- **Publicaciones en páginas y portales webs y revistas específicas**

Se aloja información relativa al VIH/sida y otras ITS en páginas webs de la administración sanitaria y de las organizaciones que trabajan en este campo.

- **Informes de Vigilancia Epidemiológica**

En ellos se recogen los datos actualizados sobre la situación epidemiológica del VIH/sida y otras ITS de declaración obligatoria. Actualmente, elaborados y publicados desde la Subdirección de Vigilancia epidemiológica.

- **Jornadas, reuniones o congresos realizados en Extremadura sobre VIH**

En nuestra comunidad autónoma se han realizado actividades relacionadas con el VIH/sida, como son:

- Jornada “Eliminando obstáculos. Construyendo empleo”
- Jornada “Una visión poliédrica de la pandemia”
- I Jornadas Nacionales de Sexología (Instituto clínico extremeño de sexología)
- Encuentro “Balance V años Reincorpora”
- Jornada “VIH en el siglo XXI”
- Conferencia sobre “Embarazo y VIH”
- Conferencia sobre “Profilaxis ante el VIH”
- IV Encuentro y Jornada de actualización de SEMERGEN Extremadura. Zafra 2019.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- **Registro de casos sida y Sistema de Información de Nuevas Infecciones por VIH**

Hasta el año 2015, en Extremadura han estado vigentes el registro de casos de sida (Decreto 92/1997 de 1 de julio) y el Sistema de Información

de Nuevas Infecciones por VIH (Orden de 5 de julio de 2001) para llevar a cabo las notificaciones de casos sida y de nuevas infecciones. A partir del año 2015, la infección por VIH y el sida pasaron a ser de declaración obligatoria, por lo que su forma de notificación cambió.

- **Notificación de la infección por VIH y sida y otras ITS como enfermedades de declaración obligatoria**

En el año 1995 entra en vigor el Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, del cual se modifican los anexos I, II y III, relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, modalidades de declaración y enfermedades endémicas de ámbito regional, por la Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo. A partir de entonces, la infección por VIH y el sida, además de otras ITS, pasan a ser de declaración obligatoria.

El personal médico que diagnostique la infección por VIH u otra ITS, tanto del sector público como del privado, debe notificar el caso de forma sistemática, rellenando la encuesta epidemiológica específica para este fin y remitiéndola a la Dirección de Salud del área correspondiente.

- **Sistema de Vigilancia en España (SiViEs)**

Plataforma tecnológica que integra todos los procesos de vigilancia epidemiológica en España, entre ellos, la infección por VIH, el sida y otras ITS, y que permite trasladar la información desde las comunidades autónomas al Centro Nacional de Epidemiología. Se inició su funcionamiento en el año 2015 y, actualmente, es la Subdirección de Epidemiología del Servicio Extremeño de Salud la que cuenta con acceso a esta plataforma como encargada de facilitar los datos regionales a la RENAVE (Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica).

ÁREA DE COOPERACIÓN Y COORDINACIÓN

- **Comisión de Evaluación para el estudio individualizado de profesionales sanitarios seropositivos para VIH y/o afectados por virus de transmisión sanguínea**

Orden de 11 de junio de 2009 por la que se crea la Comisión, se regula su constitución y funcionamiento, y se crea el fichero automatizado de datos de carácter personal de estos profesionales.

- **Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura**

Regulada por la Orden de 20 de julio de 2012, quedando derogada la Orden de 2 de septiembre de 1996, por la que se crea la Oficina de Coordinación del Sida.

- **Consejo Asesor de la infección por el VIH y el sida de Extremadura**

Creada y regulada por el Decreto 262/2014, de 2 de diciembre, y se deroga el decreto 164/2000, de 27 de junio, por el que se crea el Consejo Asesor para la prevención y control del sida en Extremadura.

- **Cooperación internacional**

A través de una entidad pública, la Agencia Extremeña de Cooperación Internacional para el Desarrollo (AEXCID), y entre cuyos objetivos contempla acciones estratégicas encaminadas a proteger los derechos humanos y a luchar contra la pobreza y las desigualdades, podrían financiarse total o parcialmente proyectos encaminados a la lucha contra el sida y el estigma asociado.

- **Cooperación entre administración regional y organizaciones no gubernamentales**

Son muchas las entidades que en Extremadura trabajan en materia de VIH/sida. Con ellas se colabora y coopera desde la administración, de manera continua y estrecha, aunque solo algunas de ellas reciben subvenciones con fondos públicos.

Por otro lado, las entidades también se organizan entre ellas para desarrollar conjuntamente acciones y/o programas.

CAPÍTULO III

Áreas estratégicas, objetivos y líneas de actuación

ÁREA 1ª.- INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL: promover acciones que disminuyan la incidencia de la infección por el VIH y otras ITS en la población de Extremadura, a través de la promoción de la salud y de la prevención combinada.

- **Objetivo 1.-** Fomentar la educación para la salud entre la población.
- **Objetivo 2.-** Potenciar las distintas estrategias preventivas avaladas por la evidencia científica.

ÁREA 2ª.- ATENCIÓN A PERSONAS SEROPOSITIVAS AL VIH

OBJETIVO GENERAL: poner a disposición de las personas afectadas por el VIH cuidados integrales, según sus necesidades, de manera rápida, eficaz y optimizando los recursos.

- **Objetivo 3.-** Garantizar las prestaciones sanitarias indicadas para personas seropositivas al VIH.
- **Objetivo 4.-** Afianzar los recursos sociales dirigidos a personas infectadas por VIH.
- **Objetivo 5.-** Difundir los objetivos contenidos en el Pacto Social por la No Discriminación y la Igualdad de Trato asociada al VIH y colaborar en el seguimiento de su cumplimiento.

ÁREA 3ª.- FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

OBJETIVO GENERAL: promover la formación en materia de VIH/sida y otras ITS, e impulsar los sistemas de información y vigilancia epidemiológica, adaptándolos a las nuevas necesidades.

- **Objetivo 6.-** Formar en materia de VIH/sida y otras ITS a profesionales, agentes de salud y voluntariado de distintos ámbitos de actuación.
- **Objetivo 7.-** Potenciar los sistemas de información y de vigilancia epidemiológica de la infección por VIH, de la enfermedad de sida y de otras ITS de declaración obligatoria.

ÁREA 4ª.- COOPERACIÓN Y COORDINACIÓN

OBJETIVO GENERAL: mejorar la corresponsabilidad y cooperación de los servicios sanitarios, sociales y sociosanitarios de las diferentes administraciones, locales y/o regionales, públicas, privadas o concertadas, que trabajan con personas afectadas por el VIH y otras ITS.

- **Objetivo 8.-** Fomentar la comunicación, coordinación y colaboración técnica intersectorial
- **Objetivo 9.-** Velar por la sostenibilidad de los recursos existentes en el tercer sector destinados a la prevención y atención integral de estas personas, enmarcados dentro de las estrategias establecidas en este Plan de Acción.

ÁREA 1ª.- INFORMACIÓN Y PREVENCIÓN

OBJETIVO GENERAL: promover acciones que disminuyan la incidencia de la infección por el VIH y otras ITS en la población de Extremadura, a través de la promoción de la salud y de la prevención combinada.

OBJETIVO 1.- FOMENTAR LA EDUCACIÓN PARA LA SALUD ENTRE LA POBLACIÓN.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 1.1.- Ejecución de campañas formativas e informativas dirigidas a población general.

- Responsables:
Dirección General de Salud Pública del SES
Gerencias de Áreas de Salud del SES
Entidades vinculadas

Línea 1.2.- Desarrollo de campañas formativas e informativas destinadas a poblaciones especialmente vulnerables.

- Responsables:
Dirección General de Salud Pública del SES
Gerencias de Áreas de Salud del SES
Entidades vinculadas

Línea 1.3.- Realización de campañas formativas e informativas indicadas para población escolarizada.

- Responsables:
Dirección General de Salud Pública del SES
Consejería de Educación y Empleo
Entidades vinculadas

Línea 1.4.- Distribución de material informativo según las necesidades detectadas o demandadas.

- Responsables:

Dirección General de Salud Pública del SES
Gerencias de Áreas de Salud del SES
Entidades vinculadas

Línea 1.5.- Fomento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación para la distribución de información a través de la web 2.0 o web social.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

RESULTADOS ESPERADOS

- Al menos una campaña formativa e informativa dirigida a población general al año.
- Al menos una campaña formativa e informativa destinada a poblaciones especialmente vulnerables al año.
- Al menos una campaña formativa e informativa indicada para población escolarizada al año.
- Aumento en un 1.5% interanual del número de acciones formativas e informativas orientadas a población escolarizada.
- Incremento del 4% interanual en el número de centros educativos en los que se llevan a cabo actividades formativas e informativas.
- Atender el 100% de las peticiones de material informativo recibidas en la Oficina de Coordinación del VIH.
- Aumento en un 2% interanual del número de publicaciones en la web 2.0.
- Aumento en un 2% interanual del número de suscriptores o seguidores en la web 2.0.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Número de campañas formativas e informativas dirigidas a población general.
- Número de campañas formativas e informativas destinadas a poblaciones especialmente vulnerables.

- Número de campañas formativas e informativas indicadas para población escolarizada.
- Número de actividades formativas e informativas, llevadas a cabo en centros educativos, y orientadas a población escolarizada.
- Número de centros educativos que desarrollan acciones formativas e informativas.
- Porcentaje de peticiones de material informativo satisfechas.
$$\frac{\text{Número de peticiones de material satisfechas por la Oficina}}{\text{Número de peticiones de material recibidas en la Oficina}}$$
- Número de publicaciones en la web 2.0.
- Número de suscriptores o seguidores de la web 2.0.

En la página 69 se recoge una tabla resumen del objetivo 1.

OBJETIVO 2.- POTENCIAR LAS DISTINTAS ESTRATEGIAS PREVENTIVAS AVALADAS POR LA EVIDENCIA CIENTÍFICA.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 2.1.- Fomento del uso de métodos barreras (preservativo externo, interno o lámina) y gel lubricante, y mejora del acceso a los mismos.

- Responsables:
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

Línea 2.2.- Continuidad y mantenimiento de programas de reducción de daños para la atención a las distintas conductas adictivas que tienen relación con la transmisión del VIH y otras ITS, en consonancia con el Plan de Adicciones de Extremadura vigente.

- Responsables:
Dirección General de Salud Pública del SES. Secretaría Técnica de Adicciones.
Instituciones Penitenciarias

Línea 2.3.- Promoción de la realización precoz de las pruebas de detección de la infección por VIH y otras ITS, a través de:

- Fomento de las pruebas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura (SSPE)
- Seguimiento de la realización de pruebas en centros sanitarios no pertenecientes al SSPE, así como de los autotest.
- Potenciación de la realización de las pruebas en atención primaria, siguiendo las recomendaciones del Ministerio de Sanidad.
- Mantenimiento de programas comunitarios en los que se realicen la prueba rápida del VIH y de otras ITS
- Fomento de las pruebas de autotoma para el diagnóstico del VIH y otras ITS
- Realización de campañas informativas sobre la prueba del VIH y otras ITS orientadas a población general y a profesionales y voluntariado de diferentes ámbitos de actuación.
- Inclusión de los centros comunitarios extremeños, que realizan las pruebas rápidas de VIH, dentro de la red comunitaria de caracterización de estos centros establecida por el Ministerio de Sanidad (RedCoVIH) y garantizando su vinculación al sistema sanitario.
- Responsables:
 - Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
 - Dirección General de Salud Pública del SES
 - Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
 - Gerencias de Áreas de Salud. SES.
 - Entidades vinculadas

Línea 2.4.- Revisión y actualización, según está establecido, del “Protocolo de actuación tras exposición accidental con riesgo biológico de trabajadores del Servicio Extremeño de Salud” (Profilaxis Postexposición Ocupacional).

- Responsables:
 - Dirección General de Recursos Humanos y Asuntos Generales del SES
 - Dirección General de Salud Pública del SES
 - Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
 - Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 2.5.- Revisión y actualización, según está establecido, del “Protocolo de actuación del Servicio Extremeño de Salud tras exposición accidental con riesgo biológico en ámbito no ocupacional” (Profilaxis Postexposición No Ocupacional).

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 2.6.- Revisión y actualización del Protocolo de Profilaxis Preexposición (PrEP) al VIH en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 2.7.- Mejora de la recogida de la información sobre las personas usuarias de PrEP, mediante participación de Extremadura en el proyecto SiPrEP (Sistema de Información de los Programas de PrEP) del Ministerio de Sanidad.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES

Línea 2.8.- Puesta en marcha de campañas informativas, dirigidas a profesionales sanitarios, sobre los protocolos de profilaxis postexposición ocupacional y no ocupacional, y el protocolo de profilaxis preexposición al VIH.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES

Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud del SES

Línea 2.9.- Desarrollo de campañas informativas, sobre profilaxis postexposición no ocupacional y profilaxis preexposición, orientadas a población general.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Línea 2.10.- Abordaje del fenómeno *chemsex*, a través de:

- Formación de las y los profesionales sanitarios y sociosanitarios.
- Acciones de prevención primaria dirigidas selectivamente a hombres gays, bisexuales y hombres que tienen sexo con otros hombres (GBHSH) con riesgo de realizar esta práctica.
- Acciones de prevención secundaria y terciaria dirigidas a personas que ya practican *chemsex*.
- Asistencia integrada e integral de las personas susceptibles de practicar, o que practiquen, *chemsex*.
- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Entidades vinculadas

Línea 2.11.- Promoción de la vacunación frente a las ITS

- Realización de campañas de sensibilización para incrementar la vacunación frente a los virus de la hepatitis A y B (VHA y VHB), y del papiloma humano (VPH) en poblaciones de riesgo, según estrategias de vacunación vigentes.
- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Entidades vinculadas

RESULTADOS ESPERADOS

- Satisfacer todas las peticiones de material preventivo recibidas en la Oficina de Coordinación de VIH.
- Evaluación continua, durante el periodo de vigencia del Plan, de los programas de reducción de daños para la atención a las distintas conductas adictivas que tienen relación con la transmisión del VIH y otras ITS.
- Incremento interanual del 2%, durante el periodo de vigencia del Plan, en el número de pruebas de detección de la infección por VIH realizadas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Incremento interanual del 2% en el número de pruebas de detección de otras ITS, realizadas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura, durante el periodo de vigencia del Plan.
- Aumento del número de pruebas de detección de la infección por VIH realizadas en Atención Primaria en un 2% interanual.
- Aumento del número de pruebas de otras ITS realizadas en centros de atención primaria en un 2% interanual.
- Envío de al menos una instrucción a profesionales sanitarios de atención primaria con las recomendaciones del Ministerio de Sanidad sobre la realización de las pruebas del VIH y otras ITS, durante el período de vigencia del Plan.
- Intervenciones de formación y sensibilización con las y los profesionales de atención primaria, a través de sesiones clínicas, en al menos dos equipos de atención primaria de cada área de salud, durante el periodo de vigencia del Plan.
- Incremento interanual del 1%, durante el periodo de vigencia del Plan, en el número de pruebas de detección de la infección por VIH realizadas en Extremadura en centros no pertenecientes al Sistema Sanitario Público.
- Incremento interanual del 1%, durante el periodo de vigencia del Plan, en el número de pruebas de detección de la infección de otras ITS realizadas en Extremadura en centros no pertenecientes al Sistema Sanitario Público.
- Incremento interanual del 1 %, durante el periodo de vigencia del

Plan, en el número de pruebas de detección rápida de VIH realizadas en el ámbito comunitario.

- Incremento interanual del 1%, durante el periodo de vigencia del Plan, en el número de pruebas de detección rápida de otras ITS realizadas en el ámbito comunitario.
- Incremento interanual del 1%, durante el periodo de vigencia del Plan, en el número de pruebas de autotomas para el VIH y otras ITS distribuidos a las farmacias comunitarias.
- Realización de al menos dos campañas informativas anuales, dirigidas a población general, sobre las pruebas del VIH y otras ITS.
- Se llevará a cabo al menos una campaña informativa al año, en ámbito sanitario, educativo y comunitario, sobre la importancia del diagnóstico precoz de la infección por VIH y otras ITS y la promoción de la realización de la prueba.
- Inclusión en el proyecto RedCoVIH del Ministerio de Sanidad de todos los centros comunitarios que realicen la prueba rápida del VIH en Extremadura, a lo largo del período de vigencia del Plan.
- Al menos una revisión, a lo largo de la vigencia del Plan, del “Protocolo de actuación tras exposición accidental con riesgo biológico de trabajadores del Servicio Extremeño de Salud”.
- Al menos una revisión, durante el periodo de vigencia del Plan, del “Protocolo de actuación del Servicio Extremeño de Salud tras exposición accidental con riesgo biológico en ámbito no ocupacional”.
- Al menos una revisión, durante el periodo de vigencia del Plan, del protocolo de profilaxis preexposición.
- Participación de Extremadura en el SIPrEP a lo largo de la vigencia del Plan.
- Desarrollo de al menos una campaña informativa anual, destinada a profesionales sanitarios, sobre los protocolos de profilaxis postexposición ocupacional y no ocupacional vigentes, y de profilaxis preexposición.
- Puesta en marcha de al menos una campaña informativa anual, dirigida a población general, sobre los protocolos de profilaxis

- postexposición no ocupacional y de profilaxis preexposición.
- Inclusión del fenómeno del *chemsex* en los cursos de formación (al menos en un curso al año) que se realicen a lo largo del periodo de vigencia del Plan, destinados a profesionales sanitarios y sociosanitarios.
 - Realización de al menos dos campañas de sensibilización sobre el fenómeno del *chemsex* destinada a población GBHSH con riesgo de realizar esta práctica, durante el periodo de vigencia del Plan.
 - Realización de al menos dos campañas de sensibilización sobre el fenómeno del *chemsex* destinada a personas que ya lo practican, durante el periodo de vigencia del Plan.
 - Gestión y resolución de las incidencias detectadas en la asistencia a las personas susceptibles de practicar, o que practiquen, *chemsex*.
 - Realización de al menos dos campañas de sensibilización para el fomento de la vacunación de VHA, VHB y VPH, destinadas a poblaciones de riesgo y según estrategias de vacunación vigentes, durante el periodo de vigencia del Plan.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Porcentaje de peticiones de material preventivo satisfechas por parte de la Oficina de Coordinación de VIH:
$$\frac{\text{Número de peticiones de material satisfechas por la Oficina}}{\text{Número de peticiones de material recibidas en la Oficina}}$$
- Evaluación continua de los programas de reducción de daños para la atención a las distintas conductas adictivas que tienen relación con la transmisión del VIH y otras ITS.
- Número de pruebas VIH realizadas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Número de pruebas de otras ITS realizadas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Número de pruebas VIH solicitadas desde Atención Primaria.
- Número de pruebas de otras ITS solicitadas desde Atención Primaria.
- Número de instrucciones enviadas a atención primaria sobre la

indicación de la prueba del VIH y otras ITS según las recomendaciones del Ministerio de Sanidad.

- Número de equipos de atención primaria con intervenciones de formación y sensibilización, en materia de VIH/sida y otras ITS, realizadas en sesiones clínicas.
- Número de pruebas VIH realizadas en centros no pertenecientes al Sistema Sanitario Público.
- Número de pruebas de otras ITS realizadas en centros no pertenecientes al Sistema Sanitario Público.
- Número de pruebas rápidas de detección de VIH realizadas en ámbito comunitario.
- Número de pruebas rápidas de detección de otras ITS realizadas en ámbito comunitario.
- Número de pruebas de autotoma del VIH y otras ITS distribuidos a farmacias comunitarias.
- Número de campañas informativas sobre la prueba del VIH y de otras ITS dirigidas a la población general.
- Número de campañas informativas, sobre detección precoz y fomento de la realización de la prueba de VIH y de otras ITS, dirigidas a los ámbitos sanitario, educativo y comunitario.
- Porcentaje de centros comunitarios incluidos en el Proyecto RedCoVIH.
- Número de revisiones del “Protocolo de actuación tras exposición accidental con riesgo biológico de trabajadores del Servicio Extremeño de Salud” vigente.
- Número de revisiones del “Protocolo de actuación del Servicio Extremeño de Salud tras exposición accidental con riesgo biológico en ámbito no ocupacional” vigente.
- Número de revisiones del “Protocolo de profilaxis preexposición al VIH en Extremadura” vigente.
- Participación de Extremadura en el SIPrEP.
- Número de campañas dirigidas a profesionales sanitarios sobre profilaxis postexposición, ocupacional y no ocupacional, y sobre profilaxis preexposición.

- Número de campañas dirigidas a población general sobre profilaxis postexposición no ocupacional y sobre profilaxis preexposición.
- Número de cursos destinados a profesionales sanitarios y sociosanitarios en los que se ha incluido el fenómeno del *chemsex*.
- Número de campañas de sensibilización sobre el fenómeno del *chemsex* destinada a población GBHSH con riesgo de realizar esta práctica.
- Número de campañas de sensibilización sobre el fenómeno del *chemsex* destinada a personas que ya lo practican.
- Porcentaje de incidencias asistenciales, en relación con el fenómeno del *chemsex*, resueltas por parte de la Oficina de Coordinación de VIH.

Número de incidencias resueltas por la Oficina

Número de incidencias recibidas en la Oficina

- Número de campañas de sensibilización para fomentar la vacunación frente a VHA, VHB y VPH, destinadas a poblaciones de riesgo y según estrategias de vacunación vigentes.

En las páginas de la 70 a la 73 se recogen las tablas resumen del objetivo 2.

ÁREA 2ª.- ATENCIÓN A PERSONAS SEROPOSITIVAS AL VIH

OBJETIVO GENERAL: poner a disposición de las personas afectadas por el VIH cuidados integrales, según sus necesidades, de manera rápida, eficaz y optimizando los recursos.

OBJETIVO 3.- GARANTIZAR LAS PRESTACIONES SANITARIAS INDICADAS PARA PERSONAS SEROPOSITIVAS AL VIH.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 3.1.- Garantía, en condiciones de igualdad, de las prestaciones sanitarias que aseguren una atención integral a las personas seropositivas al VIH residentes en Extremadura, tales como:

- Tratamiento antirretroviral, aumentando la adherencia cuando sea necesario.

- Tratamiento de las alteraciones metabólicas derivadas de la infección por VIH en los casos que esté indicado.
- Tratamiento y técnicas de reproducción asistida para aquellas parejas en las que uno o los dos miembros sean seropositivos al VIH.
- Tratamiento de coinfecciones: VIH/tuberculosis, VIH/hepatitis C u otras hepatitis, VIH/otras ITS o VIH/infecciones oportunistas.
- Tratamiento de enfermedades relacionadas con el VIH y/o enfermedades indicativas de sida.
- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES
Instituciones Penitenciarias.

Línea 3.2.- Colaboración en la elaboración de una estrategia de abordaje de la cronicidad en las personas con VIH en el marco que establezca el Ministerio de Sanidad.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

RESULTADOS ESPERADOS

- Garantía de las prestaciones sanitarias, que precisen indicación clínica y encaminadas a una atención integral de las personas seropositivas al VIH, de manera que haya una cobertura del 100% de las personas que las necesiten:
 - tratamiento antirretroviral
 - tratamiento de alteraciones metabólicas
 - tratamiento y técnicas de reproducción asistida
 - tratamiento de coinfecciones
 - tratamiento de enfermedades relacionadas con el VIH y/o enfermedades indicativas de sida

- Participación de la Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura en la elaboración de una Estrategia de Abordaje de la Cronicidad, en las personas con el VIH, liderada por el Ministerio de Sanidad.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Porcentaje de personas a las que se les ha prescrito tratamiento antirretroviral del total de personas con indicación.
- Porcentaje de personas tratadas de las alteraciones metabólicas secundarias a la infección por VIH del total de personas con indicación.
- Porcentaje de parejas beneficiarias de tratamientos y técnicas de reproducción asistida del total de parejas con indicación y que lo solicitaron.
- Porcentaje de personas seropositivas a las que se les ha realizado trasplante de hígado del total de personas con indicación.
- Porcentaje de personas con enfermedades relacionadas con el VIH y/o enfermedades indicativas de sida tratadas.
- Porcentaje de solicitudes de colaboración, en la elaboración de la estrategia de abordaje de la cronicidad en las personas con VIH realizadas por el Ministerio de Sanidad, a las que se ha respondido por parte de la Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura.

En las páginas 73 y 74 se recogen las tablas resumen del objetivo 3.

OBJETIVO 4.- AFIANZAR LOS RECURSOS SOCIALES DIRIGIDOS A PERSONAS INFECTADAS POR VIH.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 4.1.- Acceso de las personas infectadas por VIH a recursos sociales orientados a la incorporación o reincorporación social y/o laboral.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Políticas Sociales e Infancia y Familia
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

Línea 4.2.- Promoción y mantenimiento, siempre que sea posible, de recursos de alojamiento destinados a personas seropositivas.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Políticas Sociales e Infancia y Familia
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

RESULTADOS ESPERADOS

- Garantía de recursos sociales destinados a la incorporación o reincorporación social y/o laboral y que den cobertura al 100% de las personas seropositivas al VIH que lo soliciten.
- Mantenimiento de los recursos de alojamiento dirigidos a las personas infectadas por VIH, excluidas o en riesgo de exclusión social, y a los que puedan acceder el 100% de las personas que lo precisen.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Porcentaje de personas seropositivas que acceden a los recursos sociales orientados a la reinserción social y/o laboral, del total que los solicitan.
- Número de plazas residenciales en Extremadura específicas para personas infectadas por VIH.
- Porcentaje de personas seropositivas admitidas en recursos residenciales específicos del total de las personas que lo solicitaron.

En las páginas 74 y 75 se recogen las tablas resumen del objetivo 4.

OBJETIVO 5.- DIFUNDIR LOS OBJETIVOS CONTENIDOS EN EL PACTO SOCIAL POR LA NO DISCRIMINACIÓN Y LA IGUALDAD DE TRATO ASOCIADA AL VIH Y COLABORAR EN EL SEGUIMIENTO DE SU CUMPLIMIENTO.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 5.1.- Difusión de los objetivos a través de:

- Formación de las y los profesionales de distintos ámbitos (sanitario, sociosanitario, educativo, comunitario).
- Campañas de sensibilización destinadas a la población general.
- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Políticas Sociales e Infancia y Familia
Dirección General de Salud Pública del SES
Consejería de Educación y Empleo
Entidades vinculadas

Línea 5.2.- Colaboración en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos en el marco establecido por el Ministerio de Sanidad.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Políticas Sociales e Infancia y Familia
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

RESULTADOS ESPERADOS

- Inclusión del Pacto Social en los cursos de formación (al menos en uno al año) que se realicen a lo largo del período de vigencia del Plan, destinados a profesionales de distintos ámbitos.
- Realización de al menos dos campañas de sensibilización sobre el pacto social destinadas a población general, durante el período de vigencia del Plan.
- Colaboración con el Ministerio de Sanidad, por parte de la Oficina de Coordinación de VIH de Extremadura, en el seguimiento del

cumplimiento de los objetivos del Pacto Social, cuando se nos solicite.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Número de cursos destinados a profesionales de distintos ámbitos en los que se ha incluido el Pacto Social.
- Número de campañas de sensibilización sobre el Pacto Social realizadas.
- Porcentaje de solicitudes de colaboración en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos del Pacto Social, realizadas por el Ministerio de Sanidad, a las que se ha respondido por parte de la Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura.

En la página 75 se recoge una tabla resumen del objetivo 5.

ÁREA 3ª.- FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

OBJETIVO GENERAL: promover la formación en materia de VIH/sida y otras ITS, e impulsar los sistemas de información y vigilancia epidemiológica, adaptándolos a las nuevas necesidades.

OBJETIVO 6.- FORMAR EN MATERIA DE VIH/SIDA Y OTRAS ITS A PROFESIONALES, AGENTES DE SALUD Y VOLUNTARIADO DE DISTINTOS ÁMBITOS DE ACTUACIÓN.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 6.1.- Organización de actividades formativas para profesionales de los ámbitos sanitario y social.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitaria y Sociosanitaria. Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria.
Dirección General de Salud Pública del SES
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES

Gerencias de Áreas de Salud. SES.
Entidades vinculadas

Línea 6.2.- Organización de actividades formativas para profesionales del ámbito de la educación.

- Responsables:
Dirección General de Salud Pública del SES
Consejería de Educación y Empleo
Vicepresidencia Primera y Consejería de Hacienda y Administración Pública. Escuela de Administración Pública de Extremadura.
Entidades vinculadas

Línea 6.3.- Organización de actividades formativas para profesionales del ámbito comunitario.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

Línea 6.4.- Impulso a la realización de investigaciones, publicaciones, estudios y/o jornadas científicas en materia de VIH y otras ITS en Extremadura.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales. Dirección General de Planificación, Formación y Calidad Sanitaria y Sociosanitaria. Escuela de Ciencias de la Salud y de la Atención Sociosanitaria.
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

RESULTADOS ESPERADOS

- Realización de al menos una actividad formativa anual para profesionales de los ámbitos sanitario y social.
- Incremento en un 40% (5% anual x 8 años) del número de profesionales de los ámbitos sanitario y social formados al final del período de vigencia del Plan.
- Realización de al menos una actividad formativa anual para profesionales del ámbito de la educación.

- Incremento en un 40% (5% anual x 8 años) del número de profesionales del ámbito de la educación formados al final del período de vigencia del Plan.
- Realización de al menos una actividad formativa anual para profesionales del ámbito comunitario.
- Incremento en un 40% (5% anual x 8 años) del número de profesionales del ámbito comunitario formados al final del período de vigencia del Plan.
- Realización de al menos una publicación anual.
- Realización de al menos dos investigaciones o estudios a lo largo del período de vigencia del Plan.
- Realización de al menos de una jornada científica durante el período de vigencia del Plan.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Número de actividades formativas para profesionales de los ámbitos sanitario y social.
- Número de profesionales de los ámbitos sanitario y social que acceden a las actividades formativas.
- Número de actividades formativas para profesionales del ámbito de la educación.
- Número de profesionales del ámbito de la educación que acceden a las actividades formativas.
- Número de actividades formativas para profesionales del ámbito comunitario.
- Número de profesionales del ámbito comunitario que acceden a las actividades formativas.
- Número de publicaciones, investigaciones, estudios y/o jornadas científicas realizadas.

En la página 76 se recoge una tabla resumen del objetivo 6.

OBJETIVO 7.- POTENCIAR LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA INFECCIÓN POR VIH, DE LA ENFERMEDAD DE SIDA Y DE OTRAS ITS DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 7.1.- Mejora de los sistemas de vigilancia epidemiológica del VIH en el marco que establezca el Ministerio de Sanidad.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES. Subdirección de Epidemiología.
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 7.2.- Mejora de los sistemas de vigilancia epidemiológica de las ITS en el marco que establezca el Ministerio de Sanidad.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES. Subdirección de Epidemiología.
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 7.3.- Declaración a la Red de Vigilancia Epidemiológica de todos los casos y eventos relacionados con la infección VIH y el sida, según los protocolos vigentes en cada momento.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES. Subdirección de Epidemiología.
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 7.4.- Declaración a la Red de Vigilancia Epidemiológica de todos los casos de otras ITS detectados, según los protocolos vigentes en cada momento.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES. Subdirección de Epidemiología.
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 7.5.- Impulso de las herramientas necesarias para el estudio de los contactos de las personas infectadas por el VIH y otras ITS, en el marco de lo establecido por el Ministerio de Sanidad.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales.
Dirección General de Salud Pública del SES. Subdirección de Epidemiología.
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

Línea 7.6.- Impulso de la vigilancia de las resistencias antibióticas en gonococo, según lo establecido en los Planes de Resistencias a los Antibióticos vigentes en cada momento.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES. Subdirección de Epidemiología.
Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud. SES.

RESULTADOS ESPERADOS

- Realización de todas las mejoras en los sistemas de vigilancia del VIH y otras ITS establecidas por el Ministerio de Sanidad durante el período de vigencia del Plan.
- Realización de al menos una búsqueda activa anual para los casos de VIH y el resto de ITS consideradas como enfermedades de

- declaración obligatoria (EDO).
- Declaración de todos los casos y eventos relacionados con la infección por VIH y el sida detectados como EDO por los cauces establecidos.
 - Declaración de todos los casos de otras ITS detectados como EDO por los cauces establecidos.
 - Implementación de todas las herramientas que determine el Ministerio de Sanidad para facilitar el estudio de los contactos de las personas infectadas por el VIH y otras ITS.
 - Realización de la vigilancia de las resistencias antibióticas en gonococo al menos cada dos años.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Porcentaje de mejoras realizadas en los sistemas de vigilancia del VIH y otras ITS en consonancia con lo establecido por el Ministerio de Sanidad.

$$\frac{\text{Nº mejoras realizadas en Extremadura}}{\text{Nº mejoras establecidas por el Ministerio}}$$
- Número de búsquedas activas de casos de VIH detectados, diagnosticados o tratados, en centros, unidades o servicios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Número de búsquedas activas de casos del resto de ITS consideradas como EDO detectados, diagnosticados o tratados, en centros, unidades o servicios del Sistema Sanitario Público de Extremadura.
- Porcentaje de declaración pasiva a los sistemas de vigilancia epidemiológica de casos y eventos relacionados con la infección por VIH y enfermedad de sida.

$$\frac{\text{Casos VIH/sida declarados pasivamente}}{\text{Casos VIH/sida registrados REVISA}}$$
- Porcentaje de declaración pasiva a los sistemas de vigilancia epidemiológica de casos del resto de ITS consideradas como EDO

$$\frac{\text{Casos otras ITS declarados pasivamente}}{\text{Casos otras ITS registrados REVISA}}$$

Porcentaje de herramientas implantadas para facilitar el estudio de los contactos de las personas infectadas por el VIH y otras ITS de las determinadas por el Ministerio de Sanidad.

$$\frac{\text{Nº de herramientas implantadas en Extremadura}}{\text{Nº de herramientas establecidas por el Ministerio}}$$

- Número de vigilancias de las resistencias antibióticas en gonococo realizadas.

En las páginas 77 y 78 se recogen las tablas resumen del objetivo 7.

ÁREA 4ª.- COOPERACIÓN Y COORDINACIÓN

OBJETIVO GENERAL: mejorar la corresponsabilidad y cooperación de los servicios sanitarios, sociales y sociosanitarios de las diferentes administraciones, locales y/o regionales, públicas, privadas o concertadas, que trabajan con personas afectadas por el VIH y otras ITS.

OBJETIVO 8.- FOMENTAR LA COMUNICACIÓN, COORDINACIÓN Y COLABORACIÓN TÉCNICA INTERSECTORIAL.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 8.1.- Mantenimiento y renovación, cuando proceda, de las estructuras que garantizan la coordinación: Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura, Coordinador Regional, Coordinadores de Área y Consejo Asesor de la infección por el VIH y el sida de Extremadura.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Gerencias de Áreas de Salud del SES

Línea 8.2.- Impulso de la coordinación entre los niveles asistenciales de atención primaria y hospitalaria del Servicio Extremeño de Salud.

- Responsables:
Dirección Gerencia del SES
Dirección General de Salud Pública del SES

Dirección General de Asistencia Sanitaria del SES
Gerencias de Áreas de Salud del SES

Línea 8.3.- Desarrollo de acciones de coordinación entre la administración regional y las organizaciones no gubernamentales, así como con otros organismos y/o entidades, que garanticen la optimización de los recursos y la mejora de la calidad técnica de los programas y/o actividades realizados.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Instituciones penitenciarias
Entidades vinculadas

Línea 8.4.- Impulso de la Iniciativa Fast Track Cities en Extremadura.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Federación de Municipios y Provincias de Extremadura
Entidades vinculadas

RESULTADOS ESPERADOS

- Funcionamiento continuo de la Oficina de Coordinación del VIH y del Consejo Asesor, y existencia permanente del Coordinador Regional y de los Coordinadores de Área.
- Mantenimiento de al menos una reunión al año del Consejo Asesor
- Realización de al menos tres reuniones entre atención primaria y hospitalaria durante el período de vigencia del Plan.
- Celebración de al menos dos reuniones anuales entre la administración regional y las organizaciones no gubernamentales, así como con otros organismos y/o entidades que realicen programas y/o actividades.
- Adhesión a la iniciativa Fast Track Cities de al menos una localidad en cada provincia durante el período de vigencia del Plan.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Número de meses al año con Oficina de Coordinación del VIH funcionando.
- Número de meses al año en los que existe la figura de Coordinador Regional.
- Número de Áreas de Salud con Coordinador de Área durante todo el año.
- Renovación de las estructuras de coordinación según normativa.
- Número de reuniones anuales del Consejo Asesor.
- Número de reuniones entre atención primaria y hospitalaria durante el periodo de vigencia del Plan.
- Número de reuniones anuales entre la administración regional y las organizaciones no gubernamentales, así como con otros organismos y/o entidades que realicen programas y/o actividades.
- Número de localidades extremeñas adheridas a la iniciativa Fast Track Cities durante el período de vigencia del Plan.

En las páginas 78 y 79 se recogen las tablas resumen del objetivo 8.

OBJETIVO 9.- VELAR POR LA SOSTENIBILIDAD DE LOS RECURSOS EXISTENTES EN EL TERCER SECTOR DESTINADOS A LA PREVENCIÓN Y ATENCIÓN INTEGRAL DE ESTAS PERSONAS, ENMARCADOS DENTRO DE LAS ESTRATEGIAS ESTABLECIDAS EN ESTE PLAN DE ACCIÓN.

LÍNEAS DE ACTUACIÓN

Línea 9.1.- Mantenimiento de las subvenciones que la Administración regional concede a las entidades del tercer sector para financiar programas de prevención y atención integral e integrada de estas personas.

- Responsables:
Consejería de Sanidad y Servicios Sociales
Dirección General de Salud Pública del SES
Gerencias de Áreas de Salud del SES

Línea 9.2.- Adecuación de los programas financiados a las estrategias establecidas en el presente Plan de Acción.

- Responsables:
Dirección Gerencia del SES
Dirección General de Salud Pública del SES
Entidades vinculadas

RESULTADOS ESPERADOS

- Garantía, en la medida de lo posible, de los recursos económicos destinados a las subvenciones de las entidades del tercer sector para la realización de programas de prevención y atención integral de las personas afectadas por el VIH y otras ITS.
- Mantenimiento del número de entidades del tercer sector que trabajan en esta materia de manera continuada durante todo el año
- Desarrollo de actividades en consonancia con las estrategias recogidas en este Plan de Acción.

INDICADORES DE EVALUACIÓN

- Número de programas en materia de VIH y otras ITS presentados por las entidades del tercer sector a la administración regional.
- Número de programas en esta materia subvencionados por la administración regional a las entidades del tercer sector.
- Número de entidades del tercer sector que trabajan de manera continuada en Extremadura en esta materia durante el año.
- Número de actividades y/o servicios llevados a cabo por entidades del tercer sector u otras entidades en consonancia con las estrategias recogidas en este Plan de Acción.

En la página 79 se recoge una tabla resumen del objetivo 9.

CAPÍTULO IV

Organización, seguimiento y evaluación del Plan

La Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura es la responsable de la organización, elaboración, puesta en marcha, seguimiento y evaluación del “Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS en Extremadura”. Esta Oficina está adscrita a la Dirección General de Salud Pública del Servicio Extremeño de Salud.

El “Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS en Extremadura 2023/2030”, establece el seguimiento y evaluación de los objetivos planteados y de las líneas de actuación previstas para la consecución de estos. Las líneas de actuación serán evaluadas a través de indicadores, a fin de conocer el grado de consecución de los resultados esperados en el propio Plan.

El seguimiento y la evaluación final son dos aspectos fundamentales de este Plan, ya que mostrarán los resultados positivos o negativos a corto (anualmente), medio (a los cuatro años) y largo plazo (al final de su vigencia).

La evaluación final deberá arrojar datos referentes a la realización, efectividad y conveniencia del Plan, así como los resultados obtenidos en relación con las actividades propuestas para alcanzar los objetivos y líneas de actuación que en él se determinan.

ACTUACIONES	FECHA
Seguimiento del Plan	Primer trimestre del año siguiente
Año 2023	Enero – marzo 2024
Año 2024	Enero – marzo 2025
Año 2025	Enero – marzo 2026
Evaluación cuatro primeros años	Enero – marzo 2027
Año 2027	Enero – marzo 2028
Año 2028	Enero – marzo 2029
Año 2029	Enero – marzo 2030
Evaluación final del Plan	Enero - marzo 2031

CAPÍTULO V

Mecanismos de financiación

Los mecanismos de financiación del “Plan de Acción sobre el VIH/sida y otras ITS en Extremadura 2023/2030” se obtendrán de los presupuestos generales de la Comunidad Autónoma de Extremadura para los años de vigencia de este.

A continuación, se presenta una tabla en la que se expone de manera resumida el coste total de las actividades del Plan en función del área estratégica y desglosado por anualidad.

AÑO	ÁREA 1	ÁREA2	ÁREA 3	ÁREA 4	TOTAL
2023	3.486.274,60 €	8.533.056,19 €	30.602,85 €	536.602,93 €	12.586.536,56 €
2024	3.556.992,52 €	8.659.004,83 €	31.031,89 €	538.051,97 €	12.785.081,21 €
2025	3.624.929,72 €	8.784.832,06 €	33.467,37 €	539.522,75 €	12.982.751,90 €
2026	3.699.517,19 €	8.913.566,14 €	31.909,38 €	541.015,59 €	13.186.008,30 €
2027	3.769.680,96 €	9.044.235,73 €	32.358,02 €	542.530,83 €	13.388.805,53 €
2028	3.847.845,17 €	9.176.869,92 €	32.813,39 €	544.068,79 €	13.601.597,27 €
2029	3.923.910,02 €	9.312.498,26 €	35.275,59 €	545.629,82 €	13.817.313,69 €
2030	4.002.591,05 €	9.448.150,73 €	45.744,72 €	547.214,27 €	14.043.700,77 €
TOTAL	29.911.741,24 €	71.872.213,86 €	273.203,19 €	4.334.636,94 €	106.391.795,23 €

Si expresamos el total del plan en función del tipo de actividad (preventiva, de atención, de formación/investigación/vigilancia y de cooperación) obtenemos los siguientes importes:

TIPO DE ACTIVIDAD	TOTAL
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	
Campañas informativas y preventivas	33.000,00 €
Adquisición y distribución de material informativo y preventivo	101.030,20 €
Diagnóstico precoz VIH	3.815.023,40 €
Diagnóstico precoz otras ITS	25.935.841,56 €
Revisión protocolos profilaxis VIH	4.000,00 €
Potenciación autotomas VIH	22.846,08 €
TOTAL ACTIVIDADES PREVENTIVAS	29.911.741,24 €
ACTIVIDADES ATENCIÓN SOCIO SANITARIA	
Tratamientos antirretrovirales	70.090.189,86 €
Tratamiento lipodistrofia	174.720,00 €
Tratamientos reproducción asistida	148.800,00 €
Trasplante hepático	880.000,00 €
Recursos alojamiento	288.504,00 €
Recursos inserción sociolaboral	288.000,00 €
Campañas sensibilización pacto social	2.000,00 €
TOTAL ACTIVIDADES ATENCIÓN SOCIO SANITARIA	71.872.213,86 €

TIPO DE ACTIVIDAD	TOTAL
ACTIVIDADES FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	
Cursos formativos profesionales	8.000,00 €
Publicación anual	8.000,00 €
Estudios	4.000,00 €
Jornada científica	12.000,00 €
Costes sistema vigilancia epidemiológica	241.203,19 €
TOTAL ACTIVIDADES FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y VIGILANCIA	273.203,19 €
ACTIVIDADES COORDINACIÓN Y SOSTENIBILIDAD RECURSOS	
Costes Oficina de Coordinación VIH	814.636,94 €
Subvenciones ONG's para mantenimiento de programas	3.520.000,00 €
TOTAL ACTIVIDADES COORDINACIÓN Y SOSTENIBILIDAD RECURSOS	4.334.636,94 €
TOTAL PLAN 2023 - 2030	106.391.795,23 €

CAPÍTULO VI

Tablas resumen de los objetivos

OBJETIVO 1			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
1.1	Número de campañas formativas e informativas dirigidas a población general	≥ 1	≥ 8
1.2	Número de campañas formativas e informativas destinadas a poblaciones especialmente vulnerables	≥ 1	≥ 8
1.3	Número de campañas formativas e informativas indicadas para población escolarizada	≥ 1	≥ 8
	Número de actividades formativas e informativas, llevadas a cabo en centros educativos, y orientadas a población escolarizada.	$\Delta \geq 1,5\%$	$\Delta \geq 12,00\%$
	Número de centros educativos que desarrollan acciones formativas e informativa	$\Delta \geq 4,00\%$	$\Delta \geq 32,00\%$
1.4	Porcentaje de peticiones de material informativo satisfechas	100,00%	100,00%
1.5	Número de publicaciones en la web	$\Delta \geq 2,00\%$	$\Delta \geq 16,00\%$
	Número de suscriptores o seguidores de la web	$\Delta \geq 2,00\%$	$\Delta \geq 16,00\%$

*LA: Línea de actuación (en todas las tablas resumen)

OBJETIVO 2			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
2.1	Porcentaje de peticiones de material preventivo satisfechas por parte de la Oficina de Coordinación de VIH	100,00%	100,00%
2.2	Evaluación continua de los programas de reducción de daños para la atención a las distintas conductas adictivas que tienen relación con la transmisión del VIH y otras ITS	1	8
2.3	Número de pruebas VIH realizadas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura	$\Delta \geq 2,00\%$	$\Delta \geq 16,00\%$
	Número de pruebas de otras ITS realizadas en el Sistema Sanitario Público de Extremadura	$\Delta \geq 2,00\%$	$\Delta \geq 16,00\%$
	Número de pruebas VIH solicitadas desde Atención Primaria	$\Delta \geq 2,00\%$	$\Delta \geq 16,00\%$
	Número de pruebas de otras ITS solicitadas desde Atención Primaria	$\Delta \geq 2,00\%$	$\Delta \geq 16,00\%$
	Número de instrucciones enviadas a atención primaria sobre la indicación de la prueba del VIH y otras ITS, según las recomendaciones del Ministerio de Sanidad		1
	Número de equipos de atención primaria con intervenciones de formación y sensibilización, en materia de VIH/sida y otras ITS, realizadas en sesiones clínicas	2	16

OBJETIVO 2			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
2.3	Número de pruebas VIH realizadas en centros no pertenecientes al Sistema Sanitario Público.	2	16
	Número de pruebas de otras ITS realizadas en centros no pertenecientes al Sistema Sanitario Público	$\Delta \geq 1,00 \%$	$\Delta \geq 8,00 \%$
	Número de pruebas rápidas de detección de VIH realizadas en ámbito comunitario.	$\Delta \geq 1,00 \%$	$\Delta \geq 8,00 \%$
	Número de pruebas rápidas de detección de otras ITS realizadas en ámbito comunitario.	$\Delta \geq 1,00 \%$	$\Delta \geq 8,00 \%$
	Número de pruebas de autotoma del VIH y otras ITS distribuidos a farmacias comunitarias.	$\Delta \geq 1,00 \%$	$\Delta \geq 8,00 \%$
	Número de campañas informativas sobre la prueba del VIH y de otras ITS dirigidas a la población.	2	16
	Número de campañas informativas, sobre detección precoz y fomento de la realización de la prueba de VIH y de otras ITS, dirigidas a los ámbitos sanitario, educativo y comunitario.	3	24
	Porcentaje de centros comunitarios incluidos en el Proyecto RedCoVIH		100,00 %

OBJETIVO 2			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
2.4	Número de revisiones del “Protocolo de actuación tras exposición accidental con riesgo biológico de trabajadores del Servicio Extremeño de Salud” vigente		≥ 1
2.5	Número de revisiones del “Protocolo de actuación del Servicio Extremeño de Salud tras exposición ccidental con riesgo biológico en ámbito no cupacional” vigente		≥ 1
2.6	Número de revisiones del “Protocolo de profilaxis preexposición al VIH en Extremadura” vigente		≥ 1
2.7	Participación de Extremadura en el SIPrEP		Sí
2.8	Número de campañas dirigidas a profesionales sanitarios sobre profilaxis postexposición, ocupacional y no ocupacional, y sobre profilaxis preexposición.	≥ 1	≥ 8
2.9	Número de campañas dirigidas a población general sobre profilaxis postexposición no ocupacional y sobre profilaxis preexposición	≥ 1	≥ 8
2.10	Número de cursos destinados a profesionales sanitarios y sociosanitarios en los que se ha incluido el fenómeno del chemsex.	≥ 1	≥ 8

OBJETIVO 2			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
2.10	Número de campañas de sensibilización sobre el fenómeno del chemsex destinadas a población		≥ 2
	Número de campañas de sensibilización sobre el fenómeno del chemsex destinadas a personas que ya lo practican		≥ 2
	Porcentaje de incidencias asistenciales, en relación con el fenómeno del chemsex, resueltas por parte de la Oficina de Coordinación de VIH	100,00%	100,00%
2.11	Número de campañas de sensibilización para fomentar la vacunación frente a VHA, VHB y VPH ntre poblaciones de riesgo y según estrategias de vacunación vigentes.		≥ 2

OBJETIVO 3			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
3.1	Porcentaje de personas a las que se les ha prescrito tratamiento antirretroviral del total de personas con indicación	100,00%	100,00%
	Porcentaje de personas tratadas de las alteraciones metabólicas secundarias a la infección por VIH del total de personas con indicación	100,00%	100,00%

OBJETIVO 3			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
3.1	Porcentaje de parejas beneficiarias de tratamientos y técnicas de reproducción asistida del total de parejas con indicación y que lo solicitaron	100,00%	100,00%
	Porcentaje de personas seropositivas a las que se les ha realizado trasplante de hígado del total de personas con indicación	100,00%	100,00%
	Porcentaje de personas con enfermedades relacionadas con el VIH y/o enfermedades indicativas de sida tratadas	100,00%	100,00%
3.2	Porcentaje de solicitudes de colaboración, en la elaboración de la estrategia de abordaje de la cronicidad en las personas con VIH realizadas por el Ministerio de Sanidad, a las que se ha respondido por parte de la Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura.	100,00%	100,00%

OBJETIVO 4			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
4.1	Porcentaje de personas seropositivas que acceden a los recursos sociales orientados a la reinserción social y/o laboral, del total que los solicitan	100,00%	100,00%

OBJETIVO 4			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
4.2	Número de plazas residenciales en Extremadura específicas para personas infectadas por VIH	100,00%	100,00%
	Porcentaje de personas seropositivas admitidas en recursos residenciales específicos del total de las personas que lo solicitaron	100,00%	100,00%

OBJETIVO 5			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
5.1	Número de cursos destinados a profesionales de distintos ámbitos en los que se ha incluido el Pacto Social.	≥ 1	≥ 8
	Número de campañas de sensibilización sobre el Pacto Social realizadas		≥ 2
5.2	Porcentaje de solicitudes de colaboración en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos del Pacto Social, realizadas por el Ministerio de Sanidad, a las que se ha respondido por parte de la Oficina de Coordinación del VIH de Extremadura	100,00%	100,00%

OBJETIVO 6			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
6.1	Número de actividades formativas para profesionales de los ámbitos sanitario y social	≥ 1	≥ 8
	Número de profesionales de los ámbitos sanitario y social que acceden a las actividades formativas	Δ ≥ 5,00%	Δ ≥ 40,00%
6.2	Número de actividades formativas para profesionales del ámbito de la educación	≥ 1	≥ 8
	Número de profesionales del ámbito de la educación que acceden a las actividades formativas	Δ ≥ 5,00%	Δ ≥ 40,00%
6.3	Número de actividades formativas para profesionales del ámbito comunitario	≥ 1	≥ 8
	Número de profesionales del ámbito comunitario que acceden a las actividades formativas	Δ ≥ 5,00%	Δ ≥ 40,00%
6.4	Número de publicaciones realizadas	≥ 1	≥ 8
	Número de investigaciones o estudios realizadas		2
	Número de jornadas científicas realizadas		1

OBJETIVO 7			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
7.1	Porcentaje de mejoras realizadas en los sistemas de vigilancia del VIH en consonancia con lo establecido por el Ministerio de Sanidad		100,00%
7.2	Porcentaje de mejoras realizadas en los sistemas de vigilancia de otras ITS en consonancia con lo establecido por el Ministerio de Sanidad		100,00%
7.3	Número de búsquedas activas de casos de VIH detectados, diagnosticados o tratados, en centros, unidades o servicios del Sistema Sanitario Público de Extremadura	≥ 1	≥ 8
	Porcentaje de declaración pasiva a los sistemas de vigilancia epidemiológica de casos y eventos relacionados con la infección por VIH y enfermedad de sida	100,00%	100,00%
7.4	Número de búsquedas activas de casos del resto de ITS consideradas como EDOs detectados, diagnosticados o tratados, en centros, unidades o servicios del Sistema Sanitario Público de Extremadura	≥ 1	≥ 8
	Porcentaje de declaración pasiva a los sistemas de vigilancia epidemiológica de casos del resto de ITS consideradas con EDOs	100,00%	100,00%

OBJETIVO 7			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
7.5	Porcentaje de herramientas implantadas para facilitar el estudio de los contactos de las personas infectadas por el VIH y otras ITS de las determinadas por el Ministerio de Sanidad		100,00%
7.6	Número de vigilancias de las resistencias antibióticas en gonococo realizadas	Cada 2 años	≥ 4

OBJETIVO 8			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO ESPERADO	
		ANUAL	TOTAL PLAN
8.1	Número de meses al año con Oficina de Coordinación del VIH funcionante	12	96
	Número de meses al año en los que existe la figura de Coordinador Regional	12	96
	Número de Áreas de Salud con Coordinador de Área durante todo el año	8	8
	Renovación del Coordinador Regional y Coordinadores de Área		2
	Renovación del Consejo Asesor del VIH		1
	Número de reuniones anuales del Consejo Asesor	≥ 1	≥ 8
8.2	Número de reuniones entre atención primaria y hospitalaria durante el periodo de vigencia del Plan		≥ 3

OBJETIVO 8			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO	ESPERADO
		ANUAL	TOTAL PLAN
8.3	Número de reuniones anuales entre la administración regional y las organizaciones no gubernamentales, así como con otros organismos y/o entidades que realicen programas y/o actividades	≥ 2	≥ 16
8.4	Número de localidades extremeñas adheridas a la iniciativa Fast Track Cities durante el período de vigencia del Plan		≥ 2

OBJETIVO 9			
LA*	INDICADOR DE EVALUACIÓN	RESULTADO	ESPERADO
		ANUAL	TOTAL PLAN
9.1	Número de programas en materia de VIH y otras ITS presentados por las entidades del tercer sector a la administración regional	Mantenimiento o incremento ≥ 14	Mantenimiento o incremento ≥ 112
	Número de programas en esta materia subvencionados por la administración regional a las entidades del tercer sector	Mantenimiento o incremento ≥ 6	Mantenimiento o incremento ≥ 48
	Número de entidades del tercer sector que trabajan de manera continuada en Extremadura en esta materia durante el año	Mantenimiento o incremento ≥ 7**	Mantenimiento o incremento ≥ 7
9.2	Número de actividades y/o servicios llevados a cabo por entidades del tercer sector u otras entidades en consonancia con las estrategias recogidas en este Plan de Acción	19	19

** Las 7 entidades del tercer sector son: CAEX, FTEX, APRAMP, MZC, Asociación Victoria Kent, Cruz Roja, Fundación Atenea.

CAPÍTULO VII

Bibliografía y webgrafía

- División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Sanidad y el Centro Nacional de Epidemiología del Instituto de Salud Carlos III. [Internet]. Plan de Prevención y Control de la infección por el VIH y las ITS 2021/2030 en España. Madrid: Ministerio de Sanidad; año 2021. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/planNalSida/Plan_de_Prevencion_y_Control1.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de Prensa. Infecciones de transmisión sexual [Internet]. Ginebra: OMS; 22.11.2021. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-\(stis\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections-(stis))
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). Centro de Prensa. Últimas estadísticas sobre el estado de la epidemia de sida [Internet]. Ginebra: ONUSIDA. 2022. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://www.unaids.org/es/resources/fact-sheet>
- Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2021 [Internet]. Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/ División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Madrid; noviembre 2022. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/Informe_VIH_SIDA_WEB.pdf

- Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2021 [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública. Madrid: Ministerio de Sanidad; febrero 2023. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/doc/Vigilancia ITS 1995 2021.pdf>
- Subdirección de Vigilancia Epidemiológica. Informe de Vigilancia Epidemiológica del VIH en Extremadura [Internet]. Dirección General de Salud Pública. Servicio Extremeño de Salud. Mérida: SES; año 2022. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado/informe-de-vigilancia-epidemiologica-?refMenu=383>
- Subdirección de Vigilancia Epidemiológica. Informe de Vigilancia Epidemiológica de Infecciones de Transmisión Sexual en Extremadura [Internet]. Dirección General de Salud Pública. Servicio Extremeño de Salud. Mérida: SES; año 2022. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/web/detalle-contenido-estructurado/informe-de-vigilancia-epidemiologica-de-infecciones-de-transmision-sexual---ano-2022--?refMenu=383>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Programas Globales de VIH, hepatitis e infecciones de transmisión sexual. Estrategias mundiales del sector de la salud contra el VIH, las hepatitis víricas y las infecciones de transmisión sexual para el periodo 2022-2030 [Global health sector strategies on, respectively, HIV, viral hepatitis and sexually transmitted infections for the period 2022-2030] [Internet]. Ginebra: OMS. Año 2022. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240053779>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). Centro de Prensa. Datos epidemiológicos mundiales sobre VIH [Internet]. Ginebra: OMS; 27.07.2022. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hiv-aids>

- Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes [Internet]. Grupo de expertos del grupo de estudio de sida de la SEIMC (GESIDA), Secretaría del Plan Nacional sobre el sida (SPNS), grupo de estudio de ITS de la SEIMC (GEITS), Grupo español para la investigación de las enfermedades de transmisión sexual de la Academia Española de Dermatología y Venereología y de la sociedad española de infectología pediátrica (SEIP). Madrid: Ministerio de Sanidad; actualización marzo 2017. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: https://gesida-seimc.org/wp-content/uploads/2017/06/Documento_de_consenso_sobre_diagnostico_y_tratamiento_de_las_infecciones_de_transmision_sexual_en_adultos_02.pdf
- Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Plan Nacional sobre Sida, Guía de recomendaciones para el diagnóstico precoz de VIH en el ámbito sanitario [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; año 2014. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/GuiaRecomendacionesDiagnosticoPrecozVIH.pdf>
- Plan Nacional Sobre el Sida-Grupo de Expertos PrEP. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Profilaxis Preexposición al VIH en España [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; enero 2018. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/docs/PROFILAXIS_PREEXPOSICION_VIH.pdf
- Pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH. Pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH. Plan Nacional sobre el Sida [Internet] Madrid: Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; año 2018. [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/gabinetePrensa/notaPrensa/pdf/27.11271118163102909.pdf>
- Decreto 88/1996, de 4 de junio, por la que se regula el régimen de acceso a los centros residenciales, para personas mayores, de la Consejería de Sanidad y Políticas Sociales. Diario Oficial de

Extremadura. [Internet] Mérida: Junta de Extremadura; año 1996. [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <http://doe.juntaex.es/pdfs/doe/1996/680o/96040111.pdf>

- Decreto 7/2006, de 10 de enero, por el que se crean las estructuras de coordinación de la Atención Sociosanitaria y el Servicio Público de Atención Sociosanitarias en su modalidad Tipo dos (T2) y se establece su régimen jurídico. Diario Oficial de Extremadura. [Internet] Mérida: Junta de Extremadura; año 2006. [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <http://doe.juntaex.es/pdfs/doe/2006/700/06040007.pdf>
- Decreto 131/2006, de 11 de julio, por el que se crea el Servicio Público de Cuidados Personales y Atención a Situaciones de Dependencia, modalidad Tipo Tres (T3), y se establece su régimen jurídico. Diario Oficial de Extremadura. [Internet] Mérida: Junta de Extremadura; año 2006. [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <http://doe.juntaex.es/pdfs/doe/2006/840o/06040144.pdf>
- Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia. Boletín Oficial del Estado. [Internet] Madrid: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática; año 2006. [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2006/BOE-A-2006-21990-consolidado.pdf>
- Ley 14/2015, de 9 de abril, de Servicios Sociales de Extremadura. Boletín Oficial del Estado. [Internet] Madrid: Ministerio de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática; año 2015. [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2015/05/06/pdfs/BOE-A-2015-5017.pdf>
- Estrategia mundial del sector de la salud contra las infecciones de transmisión sexual, 2016-2021. [Internet]. Ginebra: OMS; 03.10.2016. [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1061324/retrieve>
- Web Pacto Social. Madrid: Ministerio de Sanidad; [en línea; fecha de acceso: 19.04.2023]. Disponible en: <https://pactosocialvih.es/>
- Iniciativa Fast-Track Cities. [Internet]. Washington, Estados Unidos:

IAPAC; [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <https://www.fast-trackcities.org/>

- Proyecto SiPrEP. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública. Madrid: Ministerio de Sanidad; [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <https://siprep.isciii.es/>
- Objetivos del desarrollo sostenible de Naciones Unidas. [Internet]. Nueva York. Estados Unidos; [en línea; fecha de acceso: 17.05.2023]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>



JUNTA DE EXTREMADURA

Consejería de Sanidad y Servicios Sociales