

2023-2027

Pla Fast-Track Palma

Ciutat unida enfront del VIH i la sida

El Pla Fast-Track Palma (2023-2027) ha estat elaborat i proposat per la *Comissió de Seguiment de la Declaració institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament de Palma a la Declaració de París*. S'ha aprovat per acord de la Junta de Govern de l'Ajuntament de Palma de 3 de maig de 2023.

ÍNDEX

INTRODUCCIÓ	3
1.1. Descripció de la iniciativa	3
1.2. Compromís de l'Ajuntament de Palma	4
SITUACIÓ I ANÀLISI DE PARTIDA	6
2.1. Indicadors sociodemogràfics de la ciutat	6
2.2. Recursos del sistema sanitari públic	12
2.3. Recursos municipals i d'entitats del tercer sector	15
2.4. Situació epidemiològica i població destinatària	17
2.5. Actuacions realitzades enfront del VIH	27
MARC NORMATIU	28
PRINCIPIIS RECTORS	34
METODOLOGIA	36
MISSIÓ I OBJECTIUS DEL PLA	38
EIXOS D'ACCIÓ	39
1. Població general i col·lectius més rellevants	39
2. Poblacions clau	40
3. Persones que viuen amb el VIH	42
LÍNIES ESTRATÈGIQUES I ACCIONS PROPOSADES	43
DIFUSIÓ I COMUNICACIÓ	52
CRONOGRAMA	53
COORDINACIÓ, AVALUACIÓ I SEGUIMENT	54
EQUIP REDACTOR DEL PLA	56
BIBLIOGRAFIA CONSULTADA	57
GLOSSARI	59
ANNEXOS	60

INTRODUCCIÓ

1.1. Descripció de la iniciativa

El dia 1 de desembre de 2014, Dia Mundial de la Sida, batles de 26 ciutats varen signar a París una declaració per a posar fi a l'epidèmia de la síndrome de la immunodeficiència adquirida (sida) als seus municipis.

En aquesta declaració, anomenada Declaració de París i liderada per aquesta ciutat, batles i governs de més de cinquanta municipis amb alta prevalença d'infecció pel virus de la immunodeficiència humana (VIH) de tot el món es varen comprometre a adoptar una sèrie de compromisos per a accelerar la resposta a la sida (annex 1: Declaració de París signada pel batle).

Un d'aquests compromisos és assolir els objectius 95-95-95-0 relatius al tractament del VIH per a l'any 2030. Consisteix que el 95% de les persones que viuen amb el VIH coneguin el seu estat serològic, que el 95% segueixi un tractament adequat de forma continuada i suprimir la càrrega viral del 95% de les persones en tractament, perquè es mantinguin sanes i es redueixi el risc de transmissió del VIH. Per tant, l'objectiu és posar fi a l'epidèmia de la sida a escala mundial l'any 2030, i tot això sense estigma ni discriminació.

Aquests objectius són part de l'Estratègia de resposta ràpida 95-95-95 per al 2030, una iniciativa impulsada per la batlessa de la capital francesa, Anne Hidalgo, juntament amb el Programa conjunt de les Nacions Unides sobre el VIH/sida (ONUSIDA), el Programa de les Nacions Unides per als assentaments humans (ONU-HABITAT) i l'Associació Internacional de Proveïdors d'Atenció a la Sida (IAPAC). Aquesta Estratègia pretén evitar gairebé 28 milions de noves infeccions pel VIH i 21 milions de morts fins al 2030 treballant amb un enfocament centrat en les persones i basat en els drets humans.

Per tot això, la Declaració de París inclou el compromís de mobilitzar recursos per aconseguir una millor integració de salut pública i desenvolupament, construir i accelerar estratègies en matèria de VIH i utilitzar la resposta a la sida com a catalitzador per a una transformació social positiva (Il·lustració 1).



Il·lustració 1. Fonaments per a l'acció de la Declaració de París

1.2. Compromís de l'Ajuntament de Palma

El setembre del 2018, mitjançant un acord del Ple i amb el suport de tots els grups polítics, l'Ajuntament de Palma va aprovar l'adhesió a la Declaració de París. Així, va acordar el següent:

- 1. Que l'Ajuntament de Palma s'adhereixi a la Declaració de París, d'acció accelerada a les ciutats per tal de posar fi a l'epidèmia del VIH/sida a escala mundial a les ciutats el 2030, el text de la qual es troba a l'annex 1.
- 2. Impulsar aquelles polítiques i estratègies que estiguin al nostre abast per tal de lluitar contra el VIH a la ciutat de Palma i assolir els objectius 90-90-90 fixats per al 2020 i posar fi a l'epidèmia el 2030, fent especial èmfasi en la detecció, en la lluita contra la discriminació, en l'empoderament de les persones i en l'adopció de mesures per a evitar l'exclusió de l'accés al sistema sanitari públic.
- 3. El suport explícit de l'Ajuntament de Palma a tots aquells agents i entitats que treballen en la lluita contra el VIH/sida. Garantir l'educació en la salut i la promoció de la salut sexual, incloent la reducció de danys des d'una perspectiva de drets i, per tant, abordant els factors que fan que les persones siguin més vulnerables al VIH.
- 4. Fer arribar aquest acord als organismes impulsors d'aquesta declaració.

L'associació ALAS Salut i Sexualitats, entitat comunitària que treballa contra el VIH, la sida i altres ITS (infeccions de transmissió sexual), va iniciar la proposta que va impulsar l'adhesió de Palma a aquesta declaració.

La Junta de Govern del 26 de febrer de 2019 va aprovar la creació i el reglament de funcionament de la Comissió de Seguiment de la Declaració institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París (annex 2).

El dia 28 d'abril de 2019 es va constituir la Comissió de Seguiment de la Declaració institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París (d'ara endavant Comissió de Seguiment). Hi estan representats l'Administració local, els departaments de medicina interna dels hospitals públics de Palma, la Coordinació de Sida i Sexualitat (ara Coordinació de Salut, Gènere i Sexualitat) de la Direcció General de Salut Pública i Participació de les Illes Balears, així com membres de la societat civil a través d'entitats socials que treballen en la prevenció del VIH i la sida.

D'aquesta manera es va fer palès el compromís local amb la salut pública i el benestar social.

Per a aconseguir aquests objectius cal partir de principis globals per a actuar de manera local, aprofitant els programes i les recursos existents a la ciutat, i posant en marxa intervencions locals dirigides a la promoció, la prevenció, el diagnòstic i el tractament relacionats amb el VIH, amb la participació del sector sanitari, tant d'atenció primària com dels hospitals.

En aquest marc s'ha elaborat el **Pla Fast-Track Palma** (Pla FTP), que pretén ser un document viu i obert, on es puguin incloure totes les accions que segueixin la filosofia de *fast-track* a proposta dels organismes, institucions, serveis o entitats que vulguin participar en els seus objectius.

L'objectiu horitzó és aturar la transmissió del VIH i que a Palma l'any 2030 s'hagi posat fi a l'epidèmia de la sida i a la discriminació de les persones que la pateixen.

SITUACIÓ I ANÀLISI DE PARTIDA

Palma és una ciutat viva, acollidora i cosmopolita. És la capital de les Illes Balears i on hi ha la Universitat (UIB). Per tant, és una ciutat amb molt de moviment diari de població, especialment la juvenil. Més enllà del seu valor històric, hi batega el ritme frenètic d'una ciutat moderna i dinàmica, i és una destinació de referència a la Mediterrània, amb molt bona connexió amb les principals ciutats europees durant tot l'any i que ha aconseguit trencar l'estacionalitat. Ha esdevingut, per tant, una destinació tant per a les vacances com per a escapades de cap de setmana. Són factors d'una gran mobilitat de persones, un punt que cal tenir molt en compte en la lluita contra l'epidèmia del VIH i la sida.

A Palma, mitjançant la Comissió de Seguiment s'ha anat treballant en la lluita contra el VIH i la sida, i per a crear una estratègia conjunta en relació amb els objectius d'ONUSIDA.

La prevenció i la promoció de la salut són un pilar bàsic en aquest Pla, que fomenta els hàbits saludables i una conducta sexual responsable.

Assistencialment, per a contribuir a millorar la qualitat de vida de les persones afectades de la nostra ciutat disposam d'una important xarxa sanitària pública, integrada per dos hospitals, devuit centres de salut, un Centre de Diagnòstic, Tractament i prevenció de les Infeccions de Transmissió Sexual (CAITS) i altres recursos.

D'altra banda, una prioritat d'aquest Pla és lluitar contra l'estigma de les persones afectades pel VIH, protegir-ne la dignitat i els drets, i evitar-ne qualsevol rebuig social.

2.1. Indicadors urbans i sociodemogràfics de la ciutat

Palma és la capital de l'arxipèlag de les Illes Balears. Està situada al sud-oest de l'illa de Mallorca i el seu terme municipal té una extensió de 208,63 km² que s'estenen entre la

serra de na Burgesa, el Prat de Sant Jordi i els peus de la serra de Tramuntana. L'any 2021 presentava una densitat de població de 2.148 habitants¹ per km².

El municipi està format per 88 barris, agrupats en 5 districtes: Centre, Ponent, Nord, Llevant i Platja de Palma-Pla de Sant Jordi. També en forma part el subarxipèlag de Cabrera.²

Mapes de situació geogràfica



Ubicació de Palma a Espanya



Ubicació de Palma a les Illes Balears

Com que és la capital compta amb una sèrie d'infraestructures de comunicacions i transport molt desenvolupades. Disposa d'un aeroport civil i un de militar. L'aeroport civil és el tercer espanyol per nombre de passatgers i disposa de connexions diàries amb la resta de les illes Balears i amb les ciutats principals de la Península i d'Europa. Així mateix, compta amb un port per al transport de passatger i mercaderies, vaixells pesquers, embarcacions d'esbarjo i vaixells militars.

La xarxa viària de Palma té una estructura radioconcèntrica en la qual es combinen anells de circumval·lació amb eixos radials d'accés (els grans eixos viaris de Mallorca hi conflueixen). La ciutat disposa de diverses estacions de ferrocarril i metro, així com de 38 línies urbanes d'autobús.

D'acord amb les dades de l'Institut Nacional d'Estadística (INE), el 2021 al municipi hi residien 419.366 persones, un 51% de dones i un 49% d'homes.

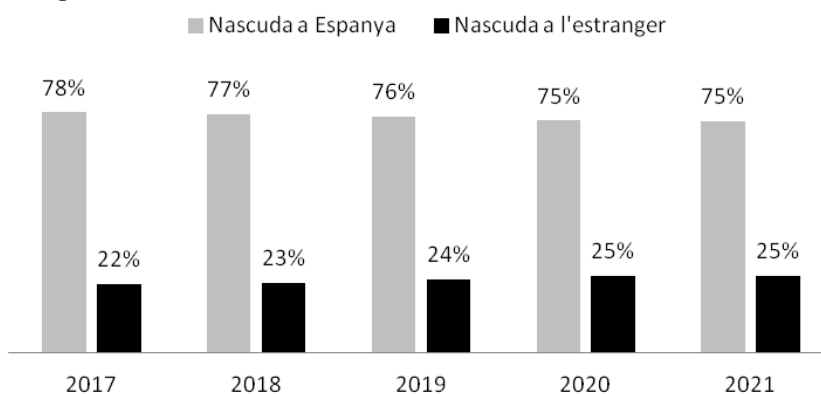
Les Illes Balears és la comunitat autònoma amb una major proporció de persones estrangeres de l'Estat i Palma replica aquesta dinàmica amb una proporció encara més

¹ L'extensió total del municipi de Palma inclou la superfície del subarxipèlag de Cabrera. Això no obstant, atès que no hi resideix ningú no es té en compte per al càlcul de la densitat de població.

² El subarxipèlag de Cabrera està format per les illes de Cabrera, Conillera, Estells, Imperial, Rodona, Plana i Pobra, i diversos illots.

gran. Els fluxos de població immigrant han augmentat els darrers anys i incideixen en l'estructura poblacional de la ciutat. El pes de les persones nascudes a l'estranger sobre el total de la població de Palma és elevat: 105.170 persones, que suposen al voltant del 25%. El 75% restant, 314.196 persones, ha nascut a Espanya; el 63%, a Palma, i un 30%, a la resta de comunitats autònomes.

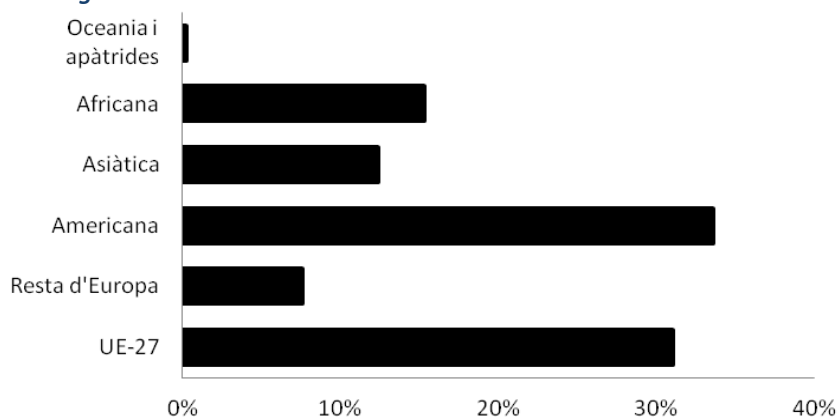
Gràfic 1: Població segons naixement



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE

Si consideram la població estrangera segons la nacionalitat, la seva proporció es redueix lleugerament i se situa en el 20%, 70.469 persones, de les quals el 51% són homes i el 49%, dones. Gairebé la tercera part d'aquestes persones té nacionalitat de l'Europa dels 27, fonamentalment d'Alemanya, Itàlia i Bulgària. De les 48.630 persones amb nacionalitat extracomunitària, el 49% és d'Amèrica (principalment de Colòmbia i l'Argentina); el 22%, d'Àfrica (del Marroc i Nigèria, majoritàriament), i el 18% del continent asiàtic, la totalitat gairebé de la Xina.

Gràfic 2: % Població segons nacionalitat



Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE

Es donen diferències de gènere en els processos migratoris segons nacionalitat, observables en les diferents proporcions d'homes i dones que presenten. En el cas de les

nacionalitats europea i llatinoamericana hi ha més dones que homes: entre un 2% i un 10% més. Per contra, en el cas de les persones africanes i asiàtiques els homes són més nombrosos, en un 26% i un 16% respectivament.

L'edat mitjana dels habitants de Palma ha anat augmentant paulatinament fins a arribar, el 2021, als 41,3 anys. L'anàlisi evolutiva de la població segons la seva estructura per edats mostra com Palma envelleix progressivament i s'inscriu en la tendència demogràfica característica de les societats modernes. Així, per grans grups d'edats es constata que les persones majors de 65 anys, el 16% del total, superen en nombre les menors de 15 anys, que representen només el 14% aproximadament.

Per ordre d'incidència, podem destacar els grups d'edat que mostren majors proporcions: un 22% té 60 i més anys; un 17%, entre 40 i 49 anys, i un 15%, de 30 a 39 anys. Cal ressenyar, però, que la piràmide poblacional de les persones nascudes a l'estranger presenta un bombament molt més acusat a les franges d'edat intermèdies, ja que el gruix de la població estrangera és més jove i està en edat laboral, fonamentalment entre els 30 i els 49 anys.

En relació amb la natalitat la ciutat presenta una taxa bruta de 8,17,³ que ha anat decreixent progressivament, tot i que continua per damunt de la mitjana espanyola (7,12). L'índex de fecunditat de què es disposa correspon al conjunt de les Illes Balears, però es pot extrapolar a la realitat de la ciutat i ens indica que de mitjana les dones tenen 1,13 fills/es.

La taxa bruta de mortalitat es manté més o menys constant i se situa en 7,59 morts per cada 1.000 habitants, gairebé 2 punts per davall de l'espanyola (9,49). La baixa natalitat i una mortalitat continguda fan que el creixement vegetatiu sigui de saldo negatiu (-7,65); és a dir, han mort més persones que les que han nascut.

D'altra banda, la taxa de dependència, que és la proporció de persones dependents –és a dir, el percentatge de menors de 16 anys i majors de 65 anys entre les persones en edat de treballar (16-64 anys)–, és de 45,51. També se situa per sota de la mitjana espanyola (53,4) i és una de les més baixes de l'Estat.

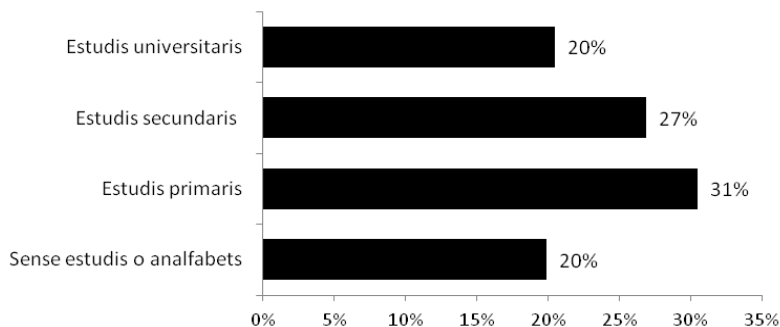
Respecte de la composició de les llars, al municipi n'hi ha 187.747 amb una dimensió mitjana de 2,42 persones. El 36,2% és de tipus unipersonal i una part important

³ Aquesta xifra i la resta de taxes referents al moviment natural de la població corresponen al 2020, darrera data amb dades disponibles.

d'aquestes estan ocupades per persones grans. De fet, la taxa de soledat anciana⁴ és elevada i se situa en el 23,82%; és a dir, més d'una de cada cinc persones que té més de 65 anys viu sola.

La gran majoria de les persones residents a Palma, el 80%, té algun tipus de titulació acadèmica; un 31%, estudis primaris o equivalent, el 27%, estudis secundaris, i el 20%, universitaris.

Gràfic 3: Població segons nivell d'estudis



Font: elaboració pròpia a partir de les dades del Padró municipal de Palma

Finalment, cal destacar que el mercat laboral palmesà es caracteritza per la importància i la predominança dels sectors serveis i turístic. L'allotjament i la restauració, els serveis personals (salut i educació), el comerç, l'oci i l'entreteniment són activitats econòmiques que defineixen la seva estructura, ocupen més del 60% dels treballadors/res i impliquen més del 80% del teixit empresarial. Tot i que les principals taxes ocupacionals són d'àmbit autonòmic, permeten inferir la realitat laboral del municipi. En relació amb l'activitat, la taxa referent és de 63,21, 5 punts percentuals més que l'espanyola (58,51).

La taxa d'ocupació és també elevada i se situa en 53,87, 3 punts més que la mitjana estatal (50,83) però més baixa que les xifres que s'han observat els darrers anys al municipi. Aquesta circumstància es deu principalment als efectes de la pandèmia de la covid-19 en l'economia i el mercat laboral. El seu fort impacte encara es reflecteix en el 2021.

L'alta estacionalitat del mercat de treball fa que la taxa d'atur fluctuï –hi ha mesos en què augmenta i d'altres en què es redueix considerablement–, paral·lelament a la temporada de major afluència turística (de maig a octubre). Malgrat tot, Palma presenta xifres anuals d'atur per sota de la mitjana espanyola. Ara bé i com passa amb l'ocupació, la

⁴ Aquesta taxa estableix la proporció d'unitats de convivència unipersonals de persones de 65 anys i més entre la població de 65 anys.

desocupació també s'ha vist afectada i la taxa del 2021 s'ha situat en un 14,78%, un punt més que la mitjana d'Espanya (13,3) però gairebé 2 punts menys que l'any anterior. S'entreveu així la recuperació i el retorn a dinàmiques prèvies.

Taula 1. Indicadors urbans i sociodemogràfics. Palma 2017-2021

Indicadors	2017	2018	2019	2020	2021
Densitat de població	2.083	2.099	2.132	2.165	2.148
Població resident	406.492	409.661	416.065	422.587	419.366
Homes	197.833	199.652	203.195	206.654	205.249
Dones	208.659	210.009	212.870	215.933	214.117
Població segons nacionalitat					
Espanyola	346.411	347.882	350.148	351.171	348.897
Estrangera	60.081	61.779	65.917	71.416	70.469
UE-27	22.740	22.154	22.598	22.947	21.839
Extracomunitària*	37.341	39.625	43.319	48.469	48.630
Resta d'Europa	4.413	4.622	4.879	5.172	5.314
Americana	16.727	18.033	20.272	23.810	23.675
Asiàtica	6.686	7.214	7.876	8.519	8.700
Africana	9.415	9.638	10.159	10.805	10.773
Oceania i apàtrides	100	118	133	163	168
Població segons naixement					
Nascuda a Espanya	316.012	316.571	317.574	317.205	314.196
Nascuda a Palma (autòctons)	194.251	195.044	196.031	196.659	196.411
Nascuda a la resta de les Balears	25.404	25.114	24.845	24.556	23.981
Nascuda en un altra CA	96.357	96.413	96.698	95.990	93.804
Nascuda a l'estranger	90.480	93.090	98.491	105.382	105.170
Edat					
Població de 0 a 12 anys	52.947	52.445	52.079	51.284	49.781
Població de 13 a 19 anys	27.771	28.440	29.084	29.999	30.083
Població de 20 a 29 anys	49.439	50.065	51.524	53.142	51.602
Població de 30 a 39 anys	68.512	67.232	66.751	66.433	64.233
Població de 40 a 49 anys	69.417	70.496	72.234	73.676	73.192
Població de 50 a 69 anys	53.514	54.480	55.900	57.683	58.555
Població de 60 anys i més	84.892	86.503	88.493	90.370	91.920
Edat mitjana de la població	40,5	40,6	40,8	41,0	41,3
Moviment natural de la població					
Taxa bruta de natalitat	9,08	8,79	8,47	8,17	..
Índex de fecunditat	1,2	1,18	1,16	1,13	..
Taxa bruta de mortalitat	7,52	7,5	7,69	7,59	..
Creixement de la població (hab.)	7,77	15,51	15,55	-7,65	..
Saldo vegetatiu	1,53	1,41	0,94	-0,02	..
Taxa de dependència	46,22	46,27	45,84	45,29	45,51
Taxa de dependència 65 anys i més	22,83	23,16	23,26	23,27	23,82
Nombre total de llars*	178.615	180.927	184.902	187.747	..
Dimensió mitjana de les llars	2,43	2,43	2,44	2,42	..
Nombre de llars unipersonals	63.184	64.276	65.979	67.880	..

Indicadors	2017	2018	2019	2020	2021
Taxa de soledat anciana	25,8	25,8	25,8	25,9	..
Nivell d'estudis (població de 16 anys i més)**	367.689	373.852	384.662	389.640	..
Sense estudis o analfabets	85.141	82.235	80.009	77.411	..
Estudis primaris	130.732	112.269	116.998	118.843	..
Estudis secundaris	73.356	94.807	101.370	104.825	..
Estudis universitaris	70.357	73.391	77.587	79.842	..
Sense classificar	8.103	11.150	8.698	8.719	..
Mercat laboral					
Taxa d'activitat (Illes Balears)	64,09	64,42	64,41	61,61	63,21
Homes	70,16	69,87	69,49	66,37	67,43
Dones	58,14	59,06	59,39	56,92	59,05
Taxa de d'ocupació (Illes Balears)	56,12	57,00	56,84	51,67	53,87
Homes	61,46	61,46	62,34	56,43	58,28
Dones	50,88	52,61	51,42	46,97	49,53
Taxa d'atur (Illes Balears)	12,43	11,52	11,74	16,14	14,78
Homes	12,40	12,03	10,29	14,97	13,58
Dones	12,48	10,92	13,41	17,49	16,13

Font: elaboració pròpia a partir de les dades de l'INE i del Padró municipal de Palma** 2017-2021

2.2. Recursos del sistema sanitari públic

A Palma el sistema sanitari públic ofereix una àmplia cartera de serveis sanitaris, amb recursos tant en atenció primària com en atenció hospitalària del Servei de Salut de les Illes Balears; així com els serveis, els recursos i els programes de la Direcció General de Salut Pública i Participació.

2.2.1. Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut)

Els recursos dependents del Servei de Salut de les Illes Balears (IB-Salut) tenen la missió de prestar atenció sanitària a la ciutadania oferint serveis públics de qualitat, assegurant l'accessibilitat, l'equitat i la satisfacció de les persones usuàries, i buscant l'eficiència i l'aprofitament òptim de recursos.

Segons el Decret 16/2015, de 10 d'abril, d'ordenació sanitària territorial de la comunitat autònoma de les Illes Balears, l'organització funcional i territorial del sistema sanitari públic de les Illes Balears es divideix en tres àrees de salut: de l'illa de Mallorca, de l'illa de Menorca i de les illes d'Eivissa i Formentera. Cada àrea es divideix en sectors sanitaris i alhora cada sector, en zones bàsiques de salut. Cada àrea compta com a mínim amb un hospital públic.

L'àrea de salut de l'illa de Mallorca està dividida en quatre sectors, amb un hospital a cada un. Cada sector es divideix en zones bàsiques de salut. La zona bàsica de salut és la circumscripció funcional del sector sanitari en la qual es presta assistència sanitària d'atenció primària a través d'un centre de salut i d'unitats bàsiques, que tenen el centre de salut com a centre de referència.

La ciutat de Palma compta amb dos hospitals: l'Hospital Universitari Son Espases (HUSE) que inclou l'Hospital General i l'Hospital Psiquiàtric, pertany al sector de Ponent i actua com a referent per a la resta d'hospitals de la comunitat, i l'Hospital Universitari Son Llàtzer (HUSLL), que pertany al sector de Migjorn. A la ciutat hi ha 19 centres de salut distribuïts en dos sectors, tal com indica la taula 2.

Taula 2. Distribució poblacional dels serveis sanitaris públics de Palma

Centres de salut de PALMA		POBLACIÓ PER CENTRE 2023		
		PEDIATRIA	ADULTS	TOTAL
CS ARENAL		2.626	20.087	22.713
CS ARQUITECTE BENNÀSSAR		3.793	28.633	32.426
CS CAMP REDÓ		3.624	27.618	31.242
CS CASA DEL MAR		2.483	23.432	25.915
CS COLL D'EN RABASSA		2.609	19.017	21.626
CS EMILI DARDER		2.573	18.325	20.898
CS ESCOLA GRADUADA		2.930	24.695	27.625
CS S'ESCORXADOR		3.598	30.462	34.060
CS PERE GARAU		3.253	23.507	26.760
CS RAFAL NOU		2.756	16.793	19.549
CS SANTA CATALINA		1.949	17.302	19.251
CS SON CLADERA		1.279	8.944	10.223
CS SON FERRIOL		2.283	13.610	15.893
CS SON GOTLEU		3.629	21.181	24.810
CS SON PISÀ		3.039	21.727	24.766
CS SON RULLAN		2.016	13.286	15.302
CS SON SERRA		4.166	26.254	30.420
CS VALLDARGENT		1.739	15.553	17.292
CS SANT AGUSTÍ		1.716	16.002	17.718
TOTAL PALMA		52.061	386.428	438.489
Hospital Universitari Son Llàtzer (Sector Migjorn)	153.114	Hospital Universitari Son Espases (Sector Ponent)	285.375	

En l'atenció als pacients amb VIH la funció dels centres de salut i les unitats bàsiques és afavorir el diagnòstic precoç del VIH i de la resta de malalties infeccioses, derivar el pacient als serveis hospitalaris per al tractament i el seguiment del VIH, afavorir l'adherència a la medicació i dur a terme tasques d'educació per a la salut, com ara la consulta jove als centres educatius.

A més, alguns centres de salut participen activament en un projecte conjunt amb l'Hospital Son Espases de seguiment de les persones usuàries amb diagnòstic VIH. Les dues unitats de malalties infeccioses on es du a terme el seguiment i tractament de la majoria de les persones diagnosticades d'infecció pel VIH estan localitzades als hospitals universitaris de Son Espases i Son Llàtzer. A més el Servei de Salut compta a Palma amb un Centre de diagnòstic, tractament i prevenció de les infeccions de transmissió sexuals (CAITS) i tres unitats d'atenció a conductes addictives (UCA).

L'annex 3 recull les dades obtingudes de la plataforma EVIHA, un gestor clínic de seguiment de pacients amb infecció per VIH en què participen ambdós hospitals aportant les seves dades.

2.2.2. Direcció General de Salut Pública i Participació

Aquesta direcció general compta, entre d'altres serveis, amb el Servei d'Epidemiologia, la Coordinació de Salut, Gènere i Sexualitat i la Coordinació Autònoma d'Addiccions (PADIB).

En el context de la vigilància en salut pública una de les activitats del Servei d'Epidemiologia, és la recollida de la informació sobre les malalties de declaració obligatòria, com és el cas del VIH, i una altra és redactar anualment l'informe epidemiològic dels nous casos de VIH i de sida. Aquests informes són els que ajuden a conèixer la situació del VIH a les nostres illes.

La Coordinació de Salut, Gènere i Sexualitat, en el marc de l'Estratègia del VIH-sida de les Illes Balears, té diversos programes relacionats amb el VIH:

- El Programa d'intercanvi de xeringues a les oficines de farmàcia (4 de Palma) i a les UCAs (unitats de conducta addictiva).
- El Programa de proves ràpides de detecció del VIH, en el qual participen ALAS Salut i Sexualitat, que treballa amb població general i GBHSH (gais, bisexuals i altres homes que tenen sexe amb homes); Metges del Món, que fa feina amb persones en situació

de prostitució i amb persones que s'injecten drogues; oficines de farmàcia (5 de Palma); CAITS, i les UCAs.

- El programa d'educació sexual integral "Amb tots els sentits", destinat als centres educatius i que es du a terme en col·laboració amb d'Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar de la Conselleria d'Educació i Formació Professional del Professorat. Aquest programa, adreçat a població de 0 a 16 anys. pretén que els infants i joves puguin arribar a viure unes relacions sexuals plaents, satisfactòries, responsables, dignes i segures.

A més, aquesta Coordinació ofereix el telèfon d'informació sobre el VIH i distribueix material preventiu i informatiu a institucions, entitats, centres educatius, la UIB, punts d'informació juvenil...

En relació amb el VIH La Coordinació Autònoma d'Addiccions (PADIB) compta amb programes de reducció de riscos i el telèfon d'informació CRIDA.

Dins la seva línia de subvencions, la Direcció General de Salut Pública i Participació subvenciona programes i projectes de prevenció del VIH destinats a persones en situació de prostitució, a persones usuàries de drogues injectades tant de manera habitual com d'ús recreatiu i a joves vulnerables.

2.3. Recursos municipals i d'entitats del tercer sector⁵

Diverses àrees de l'Ajuntament de Palma treballen la prevenció i promoció de la salut sexual i assessoren col·lectius. També hi ha a la ciutat recursos i entitats del tercer sector que disposen de serveis d'atenció, prevenció i promoció adreçats al col·lectiu i de campanyes de sensibilització.

2.3.1 Recursos municipals relacionats amb la prevenció del VIH i la sida

L'Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI du a terme actuacions relacionades amb la joventut i la igualtat.

Serveis de Joventut. Sexconsulta-Palmajove (www.palmajove.es) ofereix assessorament gratuït i informació, tallers de sexualitat saludable, campanyes, etc., dirigits a les persones

⁵ L'annex 4 detalla els mitjans i els recursos del sistema sanitari públic, els municipals i els del tercer sector per a abordar el VIH i la sida a Palma.

de 14 a 30 anys de Palma. Aquest assessorament es pot rebre de manera presencial, telefònica, per correu electrònic o a través de xarxes socials.

Serveis d'Igualtat. Duen a terme serveis d'atenció a la violència de gènere, tallers de prevenció i sensibilització en igualtat, atenció a persones en situació de prostitució, celebració de dies commemoratius, jornades i campanyes. També s'ofereixen tallers sobre violència de gènere, igualtat i sexualitat sana a través del web www.palmaeduca.cat.

Xarxa d'Atenció Directa a Persones que Exerceixen la Prostitució a Palma (XADPEP), Coordinació a través de l'Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI de l'Ajuntament de Palma. Aquesta Xarxa atén aquestes persones.

Des del Centre Municipal de Promoció de la Salut l'Àrea de Turisme, Sanitat i Consum realitza actuacions de prevenció i promoció de la salut, entre les quals s'ofereixen tant tallers de salut afectivosexual a través de www.palmaeduca.cat com campanyes de prevenció en col·laboració amb les altres àrees, canalitzades a través de la Comissió de la Declaració de París.

L'Àrea de Cultura i Benestar Social du a terme atenció social mitjançant els diferents dispositius dels serveis socials comunitaris bàsics.

2.3.2. Recursos d'entitats del tercer sector d'atenció al VIH i la sida

A Palma hi ha ubicades entitats del tercer sector de l'àmbit de Mallorca que disposen de serveis que directament o indirecta constitueixen recursos d'atenció i prevenció del VIH i la sida. Algunes són d'atenció específica i d'altres es destinen a col·lectius clau, però totes contribueixen a l'atenció i la prevenció de la ciutadania de Palma.

- **Específiques de VIH i sida**

ALAS Salut i Sexualitats és una entitat especialitzada que ofereix proves ràpides de VIH, sífilis, hepatitis C; consultes sobre prevenció del VIH i altres ITS, i salut sexual; repartiment de material preventiu; atenció psicosocial a persones afectades pel VIH; educació entre iguals (persones amb VIH); educació en salut (persones usuàries de chemsex), i assessorament en PrEP.

L'Associació Siloé disposa de d'acolliment per a persones amb VIH i projectes socioeducatius dirigits a les persones residents a les cases d'acolliment.

- Vinculades a col·lectius clau

Ben Amics ofereix informació, assessorament i atenció a persones del col·lectiu LGTBI i programes educatius de sensibilització, visibilització i informació sobre el col·lectiu i la diversitat.

Casal Petit-Germanes Oblates és un recurs dirigit a dones en situació de prostitució.

Metges del Món disposa dels programes següents: recuperació psicosocial i reforç de les capacitats sociolaborals de dones en situació de prostitució; prevenció de la infecció per VIH i altres ITS; "Obrint camins", per a persones en situació de prostitució en situació o risc d'exclusió social, i programa INRED per a persones amb drogodependència severa de Palma.

Creu Roja Espanyola a les Balears disposa d'atenció dirigida a persones en situació de dificultat i vulnerabilitat, així com d'atenció juvenil (6-30 anys), amb programes d'educació per a la salut (Creu Roja Joventut).

Projecte Home i Projecte Jove ofereixen programes terapèutics, prevenció i atenció a famílies.

Energy Control disposa de programes d'intervenció per a la reducció de riscos en l'àmbit dels consums recreatius de drogues.

Fundació Solidaritat Amaranta ofereix serveis d'acompanyament a dones i adolescents en el desenvolupament de projectes de vida autònoms i lliures de violències.

2.4. Situació epidemiològica i població destinatària

En la resposta davant el VIH persisteixen grans desigualtats i determinats grups poblacionals no es beneficien de tots els recursos del sistema per a la cura de la seva salut. Alguns grups de població són claus respecte de la dinàmica de l'epidèmia i més vulnerables a les infeccions, entre les quals el VIH, a causa de les seves circumstàncies socials. De fet, moltes de les persones amb comportaments que impliquen una major exposició a la infecció pel VIH tenen dificultats d'accés als serveis de prevenció, detecció i tractament del VIH per motius socials.

L'anàlisi de les dades epidemiològiques de Palma facilitades per la Conselleria de Salut i Consum es permet ressaltar xifres segons grups de població i així aportar una descripció més completa de la població destinatària d'aquest Pla:

2.4.1. Població general i col·lectius més rellevants

- **Dones, especialment aquelles amb relacions heterosexuals:**

Les dones suposen el 19% dels casos diagnosticats de VIH a Palma, una xifra molt inferior a la que suposen els homes (81%), però per contra presenten un percentatge de diagnòstic tardà (DT) del 55,33%, un 12% més que el dels homes (49,23%).

Aquestes dades podrien explicar-se perquè entre les dones la conscienciació sobre el VIH és menor (individualment i socialment) i tarden més a ser diagnosticades. La seva situació de desavantatge social pot limitar la demanda de proves diagnòstiques i minvar l'atenció a la seva salut.

A més, es fan menys campanyes dirigides a elles i això tal vegada les sobreexposa al VIH, motiu pel qual no s'ha de subestimar aquest infradiagnòstic que pateixen.

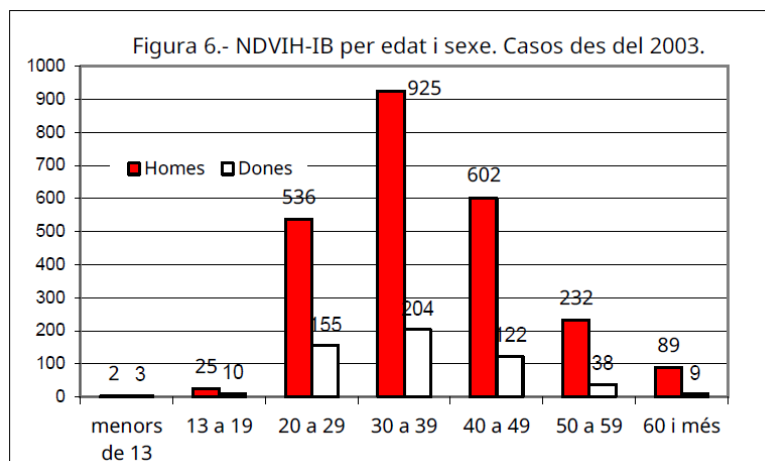
Acotant més el perfil, observam que a les dones el 70% dels casos de VIH es donen entre els 20 i els 39 anys, i que el 83,4% de les que en són diagnosticades són dones amb relacions heterosexuals. A més, són més vulnerabilitzades respecte de la infecció pel VIH i les altres ITS que els homes a causa de factors biològics, socioeconòmics i culturals, a les desigualtats i a l'impacte de la violència masculista en totes les seves expressions.

D'entre els factors determinants de la salut cal destacar que aquest sistema de gènere justifica la discriminació i les pràctiques sexuals diferenciades, ja que dona lloc a concepcions socials i culturals sobre la masculinitat i feminitat que creen multitud d'estereotips sexistes, els quals contribueixen a les diferències en l'exposició i a la major vulnerabilitat davant els factors de risc.

- **Joves i adolescents:**

A les Illes Balears, l'any 2021 el 6,8% dels nous casos d'infecció corresponien a persones menors de 40 anys. Les persones d'entre 30 i 39 anys són les que presentaven les taxes més altes, com podem observar al gràfic següent (gràfic 4). El 24,6% eren menors de 30 anys. A Palma aquest col·lectiu representa el 27% dels diagnosticats per VIH.

Gràfic 4: Nous diagnòstics de VIH a les Illes Balears per edat i sexe des de 2003



Font: dades del Servei d'Epidemiologia de la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears

La influència del sistema sanitari sobre el col·lectiu jove pel que fa a la prevenció i la percepció del risc de determinades pràctiques sexuals és escassa. Per això aquests subgrup continua en el centre d'atenció en termes de transmissió (vistes les taxes elevades d'infecció), de vulnerabilitat i d'impacte, però també pel potencial de canvi d'actituds i comportaments que són a la base de la transmissió.

Encara que hi ha escassa incidència a l'adolescència, cal remarcar que és un període únic de desenvolupament que s'associa a conductes de major risc i desig d'autonomia.

En fer una anàlisi per sexe s'observa una correlació entre l'edat i la incidència del VIH dels homes i dones. Les diferències percentuals segons el sexe a les persones més joves (menors de 30 anys) són considerablement inferiors a les que es donen entre les persones més grans. En el grup de joves i adolescents les dones representen una de cada quatre persones diagnosticades per VIH. Per contra, als grups d'edat més gran les diferències augmenten i la proporció d'homes respecte de les dones arriba a 90-10.

Tal com passa amb el consum de tabac o drogues, les generacions més joves mostren conductes més similars i els biaixos de gènere es redueixen considerablement. Aquesta circumstància fa palesa la necessitat de dirigir les campanyes al jovent i especialment a les dones joves.

Finalment, cal destacar com la gent jove, especialment homes i dones homosexuals, intersexuals i transsexuals, s'enfronta a diferents problemàtiques en les seves etapes de desenvolupament infantil i adolescent, tant en l'àmbit educatiu com en el familiar. Per

abordar-les cal fomentar programes d'atenció a la diversitat sexual i la identitat de gènere, i dur a terme campanyes de sensibilització per a crear una consciència ciutadana inclusiva.

2.4.2. Poblacions clau

- **Gais, bisexuals i altres homes que tenen sexe amb homes (GBHSH):**

Els GBHSH són un grup clau en l'epidèmia, amb alt risc de contreure el VIH i unes altres ITS. Des de 2003 el 53% dels nous diagnòstics de VIH a les Illes Balears formen part d'aquest grup. D'acord amb les dades de Palma, els homes que tenen sexe amb altres homes (HSH) són el col·lectiu més nombrós entre les persones diagnosticades amb VIH: el 51,5%.

Entre el col·lectiu hi ha pràctiques de risc com el sexe anal sense preservatiu, el qual, segons les dades disponibles, sembla estar força estès entre els HSH i els sobreexposa al VIH.

En els darrers 12 mesos gairebé el 93% dels HSH participants al programa PrEP (profilaxi preexposició) afirmaren haver practicat sexe anal sense preservatiu; el 96,21% haver tingut més de 10 parelles sexuals, i el 29,72% va practicar el Chemsex⁶.

El terme *chemsex* sorgeix de l'expressió *chemical sex* (sexe químic); és a dir, l'ús combinat de substàncies estimulants per a poder prolongar la capacitat de mantenir relacions sexuals, sobretot per part dels GBHSH, que amb freqüència implica el sexe sense protecció amb múltiples parelles o grupal.

El 2005 l'aprovació del matrimoni igualitari va convertir Espanya en el quart país del món a reconèixer aquest dret, un pas més per a "construir un país més decent, perquè una societat decent és la que no humilia als seus membres".⁷ No obstant això, persisteixen esclatxes de discriminació relacionada amb la sexualitat i l'orientació sexual.

⁶ Dades recollides al Sistema d'Informació dels Programes PrEP (SIPrEP). Consulta realitzada el 09/01/2023 al CAITS Palma.

⁷ Expressió de l'aleshores president José Luis Rodríguez Zapatero en el seu discurs d'aprovació de la Llei.

És prioritari contribuir a l'empoderament de les persones enfront de la por al rebuig, així com donar resposta a l'homofòbia a escala local i a tots els sectors que poden afectar els GBHSH.

- **Persones trans:**

Globalment les dones trans estan més afectades pel VIH. Segons una de les metaanàlisis més exhaustives, realitzada al 2013, tenen una prevalença agrupada d'infecció pel VIH del 19,1% (IC 95%: 17,4-20,7). Als països d'ingressos alts augmenta fins al 21,6% (IC 95%: 18,8-24,3) i en el cas de dones trans en situació de prostitució arriba al 27,3%. Aquestes dades són força preocupants tenint en compte que l'estimació de la prevalença de persones amb el VIH a la població general és del 0,3%.⁸

A més, tenen pitjor percepció del seu estat de salut i benestar, i més de la meitat ha retardat acudir a un recurs sanitari per desconfiança o por a ser jutjades.⁹

Aquest col·lectiu presenta una particular vulnerabilitat per les pràctiques sexuals, pels factors socioeconòmics i culturals i, a més, per la transfòbia viscuda. Aquesta vulnerabilitat s'incrementa en el cas de les persones trans en situació de prostitució i/o en situació administrativa irregular.

Es calcula que en prostitució la prevalença d'infecció pel VIH en les persones trans és la més alta –se situa entre el 20 i el 27%– i que les dones trans tenen gairebé 50 vegades més probabilitats d'adquirir el VIH que la població general.¹⁰

S'estima que les dones i els homes trans tenen un risc d'adquirir el VIH sis vegades i gairebé set vegades major, respectivament, que la població general.¹¹ Com podem veure, en aquest cas les proporcions en la incidència del VIH per sexe s'inverteixen. El 80% de les persones trans amb VIH són dones.

En persones trans seropositives la falta d'adherència al tractament i seguiment hospitalari s'agreuja, en alguns casos, pels problemes d'addicció o, en tractar-se de persones

⁸ Baral SD, Poteat T, Stromdahl S et al. "Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis". *Lancet Infect Dis.* 2013; 13: 214-222.

⁹ Smiley, A., et al. (2017). Overdiagnosed but underserved : trans healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden. *Trans Health Survey.* Berlin. TGEU Transgender Europe.

¹⁰ Baral SD, Poteat T, Stromdahl S., Wirtz AL, Guadamuz TE, Beyrer C. "Worldwide burden og HIV in transgender women: a systematic review and mela-analysis". *Lancet Infect Dis.* 2013; 13(3):214-20

¹¹ Stutterheim S, et al. The worldwide burden of HIV in transgender individuals: An updated systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE* 16: e0260063, 2021

itinerants, per la dificultat afegida a l'hora d'accedir al tractament i als serveis hospitalaris o recollir la medicació.

- **Persones en situació de prostitució**

Les persones en situació de prostitució figuren entre les poblacions més afectades pel VIH des del començament de l'epidèmia fa quaranta anys. A hora d'ara, encara que la majoria sol manifestar un ús elevat del preservatiu, l'estigmatització, la falta d'ingressos i la naturalesa d'aquesta activitat els dificulta l'accés a serveis de salut adequats.

En alguns casos el consum d'alcohol i de substàncies pot augmentar la seva vulnerabilitat. A més, sovint aquestes persones sofreixen marginació social i les conseqüències de la criminalització del seu entorn, la qual cosa incrementa la desprotecció, especialment en el cas de víctimes del delictes de tràfic amb finalitats d'exploració sexual.

Els estudis epidemiològics europeus mostren que la prevalença de VIH és elevada, sobretot en les persones que, a més, s'injecten substàncies –corren un alt risc en compartir les xeringues– i en les dones en situació de prostitució procedents de països on el VIH és altament endèmic.

En el cas de Palma, el 92% de les persones en situació de prostitució són dones migrades extracomunitàries i gairebé la meitat es troba en situació irregular. Així mateix, a partir del treball que es fa a la Xarxa d'Atenció Directa a Persones que Exerceixen la Prostitució a Palma (XADPEP) sabem que l'estigma i les dificultats per a trobar alternatives vitals i laborals (especialment si es troben en una situació administrativa irregular), juntament amb la mateixa pressió dels clients, les sobreexposen a pràctiques de risc.

Tot i que a Espanya s'observen prevalences d'infecció per VIH relativament baixes entre les dones en prostitució (al voltant del 2-3%), entre les que s'injecten drogues (15%)¹² i entre les trans (22%) i els homes (12%) en prostitució sí que són elevades per l'elevat risc d'infecció davant una major freqüència de pràctiques sexuals anals no protegides).¹³

Un altre grup de població clau són els homes en situació de prostitució, fonamentalment GBHSH, que presenten una taxa de prevalença molt per sobre de la mitjana dels GBHSH,

¹² Folch *et al.* (2014). "Tendencias de la prevalencia del VIH y de las conductas de riesgo asociadas en mujeres trabajadoras del sexo en Cataluña". *Gaceta Sanitaria*, 28(3), 196-202.

¹³ Maria José Egozcue. *Situación epidemiológica de las personas que ejercen la prostitución en España*. Tesis doctoral, Universidad Miguel Hernández.

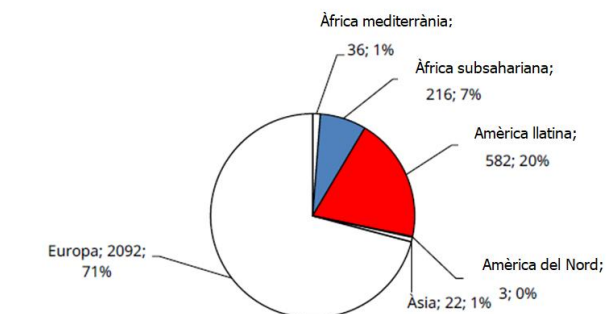
encara que inferior a la de les persones trans, amb una tendència a l'alça els darrers anys. Cal destacar en aquest sentit la diferència amb la prostitució femenina, la prevalença de la qual és del 0,9%. A causa de l'estigmatització i la invisibilitat dels homes en situació de prostitució és bastant probable que les taxes siguin majors ja que molts no són identificats com a tals.

- **Persones migrades:**

A Espanya, així com a d'altres països amb alts ingressos, la prevalença del VIH entre persones migrades (comunitàries i no comunitàries) és major que en la població general. En aquests casos les necessitats específiques relacionades amb el VIH s'agregen a causa de les barreres estructurals, culturals, socioeconòmiques i idiomàtiques. Es reconeix que les desigualtats en salut, especialment en persones migrades no comunitàries, han de ser controlades amb la finalitat de donar visibilitat a aquests problemes i desenvolupar respostes. En molts casos l'exclusió social és subjacent i agreuja un procés que afecta de manera canviant les persones i no és exclusiva d'un col·lectiu.

A les Illes Balears, des de 2003 a 2021 dels 2.952 casos de VIH amb país d'origen conegut el 38,4% són nascuts fora d'Espanya.

Gràfic 5: NDVIH-IB. Dades des de 2003. Regió d'origen. Casos amb país d'origen conegut (n=2.951)



Font: Dades del Servei d'Epidemiologia de la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears

Si tenim en compte que la proporció de persones estrangeres (comunitàries i no comunitàries) residents a Palma és del 17%, el col·lectiu està clarament sobrerrepresentat entre les persones afectades per VIH. Presenten una prevalença de l'1%, molt més del doble de la que presenta la població palmesana en general (0,3%).

Taula 3. Casos en persones residents a Palma en el moment del diagnòstic segons el país d'origen. Anys 2003-2021

Espanya	1168	Rusia	8	Arabia Saudita	1
Nigeria	76	Ghana	6	Argelia	1
Colombia	72	Països Baixos	6	Austria	1
Argentina	52	Portugal	6	Congo	1
Brasil	48	Mali	5	Croàcia	1
Ecuador	44	Costa de Marfil	4	Desconocido	1
Alemania	41	Honduras	4	Dominica	1
Guinea Ecuatorial	31	Mèjico	4	El Salvador	1
Venezuela	30	Xina	3	Estados Unidos	1
Cuba	24	Filipinas	3	Israel	1
Uruguai	23	Gàmbia	3	Liberia	1
Senegal	22	Nicaragua	3	Lituània	1
Marruecos	18	Polònia	3	Mauritània	1
R.Dominicana	16	Tailàndia	3	Niger	1
Bolivia	14	Ucraïna	3	Panamà	1
Xile	14	Bèlgica	2	R.Centro Africa	1
Guinea	14	Benin	2	República de Eslovàquia	1
Itàlia	14	Camerun	2	Sierra Leona	1
Bulgària	10	Eslovènia	2	Sudan	1
Paraguai	10	Grècia	2	Suïça	1
Peru	10	Guinea Bissau	2	Togo	1
Frància	9	Índia	2	Turquia	1
Reino Unido	9	Pakistan	2	Yugoslàvia	1
Rumania	9	República Checa	2	TOTAL	1883

Font: Dades del Servei d'Epidemiologia de la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears

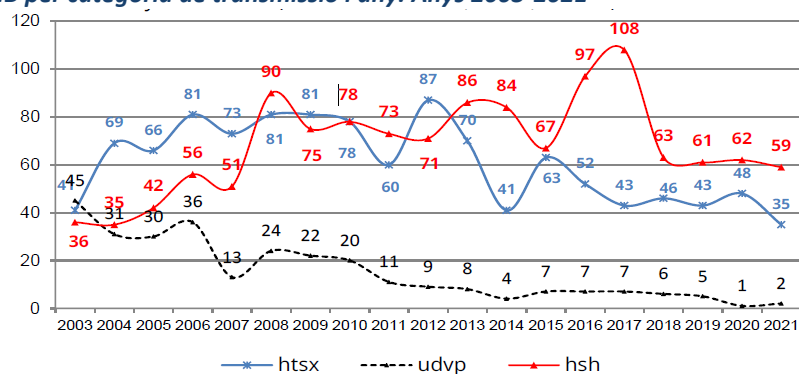
Entre les persones migrades es dona la mateixa dinàmica per sexes que en termes generals; és a dir, hi ha més homes que dones diagnosticades amb VIH. En són l'excepció les persones de Nigèria i Guinea Equatorial, amb percentatges d'incidència que es capgiren (aquesta circumstància podria deure's a la incidència de la prostitució).

▪ **Persones consumidores de substàncies:**

A la dècada dels 80 es va produir la traumàtica i abrupta difusió de l'epidèmia en les persones que s'injectaven substàncies. A la dècada posterior, en la qual es varen generalitzar els programes preventius lligats a les polítiques de reducció de danys, el nombre de noves infeccions va disminuir considerablement a Espanya i es varen fer visible així els efectes positius d'aquestes intervencions.

Dels nous diagnòstics d'infecció per VIH acumulats a les Illes Balears (anys 2003-2021) només un 9,8%, 288 casos, són d'usuaris de drogues per via parenteral (d'ara endavant UDVP). Principalment són homes: el 98%.

Gràfic 6. NDVIH-IB per categoria de transmissió i any. Anys 2003-2021



Font: dades del Servei d'Epidemiologia de la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears

Entre les dones espanyoles aquesta categoria d'infecció suposa el 19% dels casos acumulats des de l'any 2003, encara que els anys 2020 i 2021 no s'ha notificat cap cas nou d'UDVP en dones.

A les estadístiques i la recollida de dades d'epidemiologia respecte de nous diagnòstics el consum de substàncies es recull només com a via de transmissió, no com a factor que influeix en altres vies de transmissió de la infecció.

No obstant això, persisteix un elevat retard diagnòstic per diversos factors associats al consum i la situació d'exclusió viscuda, que dificulta un seguiment sanitari adequat.

En l'actualitat el consum de substàncies injectat ha estat substituït per la inhalació en la majoria dels casos, encara que hi ha algunes persones que s'inicien en el consum injectat. A més, creix el nombre de persones consumidores de substàncies, tant en contextos d'exclusió social com en ambients GBHSH i en la població general, entre els quals es donen pràctiques sexuals amb major risc d'exposició al VIH.

Una part important de les persones consumidores en situació d'exclusió social no disposen de residència ni llocs segurs on dipositar les seves pertinences i tenen dificultats per a accedir als recursos específics per a persones sense llar, relacionades directament amb la incompatibilitat entre els seus hàbits de consum, els requisits dels recursos i la ubicació d'aquests, entre d'altres factors.

2.4.3. Persones que viuen amb el VIH

El 2021 es varen notificar 57 nous diagnòstics d'infecció pel VIH en persones residents a Palma.. Suposen una mica de la meitat (51,81%) dels 110 casos notificats a les Illes Balears i el 65,51% dels 97 casos de Mallorca.

Quant a la distribució per sexes a Palma, el 80,70% dels nous diagnòstics correspon a homes i el 19,29%, a dones. És un percentatge molt semblant al balear (84,54% en homes i 15,45% dones).

A continuació oferir les dades recollides dels casos de Palma en 2021 segons edat i sexe:

Taula 4. Casos en persones residents a Palma en el moment del diagnòstic segons l'edat i sexe de l'any 2021

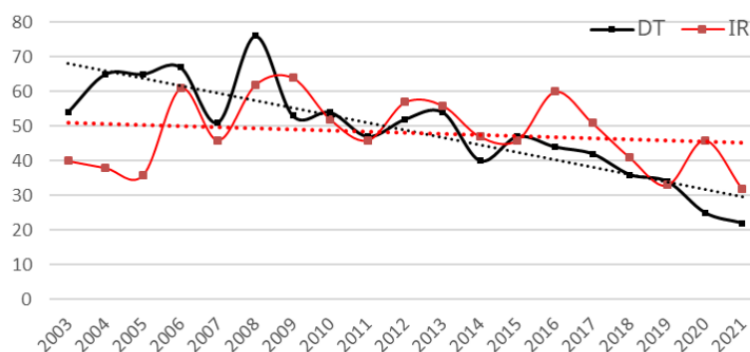
	DONES	HOMES	2021
Menors de 13	0	0	0
De 13 a 19	0	0	0
De 20 a 29	2	12	14
De 30 a 39	2	13	15
De 40 a 49	6	12	18
De 50 a 59	0	7	7
De 60 i més	1	2	3
TOTAL	11	46	57

Font: Elaboració pròpia a partir de les dades del Servei d'Epidemiologia de la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears

Respecte del moment del diagnòstic, a Palma es varen registrar 22 casos (38,5% del total de casos diagnosticats) de diagnòstic tardà (DT); és a dir, quan la persona és diagnosticada té un recompte de limfòcits (CD4) per sota de 350 cèl·lules/ml o presenta un, esdeveniment que defineix la sida.

En el gràfic següent es mostra l'evolució des de 2003:

Gràfic 7. NDVIH-IB. Casos amb residència habitual a Palma en el moment del diagnòstic. Evolució DT-IR. Anys 2003-2021. Casos no pediàtrics amb CD4 conegut.



Font: dades del Servei d'Epidemiologia de la Direcció General de Salut Pública i Participació de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears

Tota persona amb infecció pel VIH o altres ITS ha de disposar d'un tractament precoç i adequat per a reduir la capacitat de transmissió i, en el cas de la infecció pel VIH, s'ha de controlar la infecció en termes de càrrega viral i millorar la seva qualitat de vida.

Mentre en l'àmbit mèdic s'han produït grans avenços que han augmentat molt l'esperança i la qualitat de vida de les persones amb VIH, persisteixen actituds discriminatòries cap a les persones que viuen amb aquest virus.

L'estudi *Creencias y actitudes de la población española hacia las personas con VIH*,¹⁴ elaborat al 2021 per la Coordinadora Estatal de VIH i Sida (CESIDA), compara les dades obtingudes als estudis realitzats per la Societat Espanyola Interdisciplinària de la Sida (SEISIDA) el 2008 i el 2012. Es pot observar com l'index d'estigma disminueix significativament respecte d'aquests dos anys.

El grau d'incomoditat experimenta una tendència decreixent a través de diferents situacions, amb diferències significatives tant entre 2008 i 2021 com entre 2012 i 2021.

En general la intenció d'evitació entre els qui senten incomoditat davant la presència d'una persona amb VIH decreix de manera significativa de 2008 a 2021, però no entre 2012 i 2021.

La seropositivitat provoca encara l'estigma, fomenta la infravaloració i desenvolupa un sentiment de pertinença a grup d'exclusió social (discriminació), per la qual cosa cal mantenir una actitud proactiva cap a l'equitat com a punt de partida i meta, en contraposició a connotacions negatives que puguin continuar arrelades a la ciutadania.

2.5. Actuacions realitzades enfront del VIH

Les accions que han duit a terme els diferents recursos esmenats, tant a escala preventiva com assistencial i de sensibilització, a Palma a l'any 2021 es detallen a l'annex 5.

A més, en aquest marc de la Comissió de Seguiment, els anys en què s'ha treballat en el Pla FTP s'han fet iniciatives per a visibilitzar el suport de l'Ajuntament de Palma a la lluita contra el VIH a la ciutat de Palma, com la il·luminació d'edificis públics i la penjada del llaç vermell a la seva façana, taules informatives a la UIB (des de Palmajove), campanyes de prevenció del VIH als passos de vianants i a OPIs de parades de l'EMT, i la assistència al Taller de IAPAC de les ciutats espanyoles involucrades en la lluita contra la sida, a Sevilla.

¹⁴ Fuster-Ruiz de Apodaca M.J., Prats, C. *Evolución de las Creencias y Actitudes de la Población Española hacia las Personas con el VIH desde 2008 hasta 2021*. Ministerio de Sanidad, Coordinadora Estatal de VIH y Sida y Universidad de Alcalá. Madrid 2022.

MARC NORMATIU

Els determinants legals de la salut són claus per a avançar en la qualitat de vida de les persones amb VIH. Les normes jurídiques vigents i les polítiques públiques desenvolupades a cada estat són instruments decisius per a mitigar els efectes de l'epidèmia per VIH i aconseguir els objectius assenyalats per **ONUSIDA** per a 2030 com a part dels objectius de desenvolupament sostenible. Amb aquesta finalitat, a la Resolució adoptada per l'Assemblea General de Nacions Unides el 8 de juny de 2021, amb el títol *Declaració política sobre VIH i sida: posar fi a les desigualtats i estar en condicions per a posar fi a la sida el 2030*, s'assenyala que ha de crear-se "un entorn jurídic propici revisant i reformant, segons sigui necessari, els marcs jurídics i de polítiques restrictius, incloses les lleis i pràctiques discriminatòries que creguin obstacles o reforcen l'estigma i la discriminació". En aquest entorn jurídic s'han d'aprovar lleis, polítiques i pràctiques que protegeixin el dret de les persones amb VIH, o en risc de contreure'l, al més alt nivell de salut física i mental possible.

El novembre de 2018 el Ministeri de Sanitat va presentar el Pacte social per la no-discriminació i la igualtat de tracte associada al VIH (d'ara endavant el Pacte social), impulsat pel Pla Nacional sobre la Sida (ara Divisió del Control de VIH, ITS, Hepatitis Virals i Tuberculosi, integrada en la Direcció General de Salut Pública, Qualitat i Innovació, que forma part del Ministeri de Sanitat). L'objectiu general d'aquest Pacte social és eliminar l'estigma i la discriminació associats al VIH i a la sida, i garantir la igualtat de tracte i d'oportunitats, la no-discriminació i el ple exercici dels drets fonamentals, aconseguint una resposta basada en drets humans. L'assoliment d'aquest objectiu general exigeix que el Pacte social abasti tots els àmbits de la vida, tant públics com privats, promovent polítiques, estratègies i línies d'actuació, i es desenvolupa a través dels següents objectius específics: afavorir la igualtat de tracte i d'oportunitats de les persones amb el VIH, treballar en favor de l'acceptació social, reduir l'impacte de l'estigma en les persones amb el VIH i generar coneixement que orienti les polítiques i accions enfront de la discriminació.

En la nostra organització jurídica **estatal** els actes discriminatoris atempten contra un dels principis bàsics que la inspiren: el principi d'igualtat. La igualtat, juntament amb la

llibertat, la justícia i el pluralisme, apareixen com a "valors superiors del nostre ordenament jurídic" a l'article 1 de la Constitució espanyola.

La igualtat es troba també en la base del fonamental article 10.1 de la Constitució, que estableix la dignitat humana de tota persona per la seva pertinença a l'espècie humana, i només per aquesta condició li atribueix una sèrie de drets inherents i inviolables (els drets fonamentals) i li reconeix el lliure desenvolupament de la seva personalitat. És a dir, ens reconeix a tots i totes, a cadascun de nosaltres, com a subjectes morals autònoms, capaços d'elaborar el nostre propi projecte de vida.

La nostra Constitució recull, així mateix, el principi d'igualtat davant la llei o d'igualtat formal, expressió d'una societat basada en el respecte a la persona i no en els privilegis (article 14).

A més, no es queda en la mera retòrica i va més enllà. Així, l'article 9 imposa deures positius als poders públics quan estableix que "remouran els obstacles que impedeixin que la llibertat i la igualtat siguin reals i efectives".

Com a derivació d'aquests principis s'han aprovat diverses normes de caràcter orgànic i ordinari que han aplicat el principi d'igualtat i no-discriminació, els quals repercuteixen en benefici de les persones amb VIH i sida, i han reformat la nostra legislació civil, penal, laboral i sanitària introduint aquests principis als seus texts.

Hi ha normes jurídiques de contingut ampli i general, com és, en l'àmbit estatal, la Llei 11/2014, de 10 d'octubre, per a garantir els drets de lesbianes, gais, bisexuals, transgènere i intersexuals i per a erradicar l'homofòbia, la bifòbia i la transfòbia, que reconeixen la necessitat de la sensibilització i la prevenció quant al VIH/sida i altres infeccions de transmissió sexual. També, cal esmentar la Llei 19/2020, de 30 de desembre, d'igualtat de tracte i no-discriminació, que recull al seu article 1.3.j l'estat serològic com un dels motius que es prenen com a pretext per a una de les formes de discriminació que s'han d'evitar.

A l'àrea de salut pública, l'article 43 de la Constitució espanyola reconeix el dret a la protecció de la salut i encomana als poders públics l'organització i la tutela de la salut pública adoptant les mesures preventives que es considerin necessàries.

La Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, estableix l'obligació de les administracions públiques sanitàries d'orientar les seves actuacions prioritàriament a la promoció de la salut i la prevenció de les malalties, evitar les activitats i productes que,

directament o indirecta, puguin tenir conseqüències negatives per a la salut i regular-ne la publicitat i la propaganda comercial.

De la Llei 18/2009, de 22 d'octubre, de salut pública, cal esmentar-ne l'article 6.3.c, que indica que una de les prestacions en matèria de salut pública és "la prevenció i el control de les malalties infeccioses transmissibles i dels brots epidèmics i el desenvolupament dels programes de vacunacions sistemàtiques"; l'article 50, dedicat a la creació de la Xarxa de Vigilància de la Salut Pública, entre les funcions de la qual destaca la vigilància de les malalties transmissibles i dels seus determinants, i, finalment, l'article 51, sobre la creació de la xarxa de laboratoris de salut pública, que esmenta entre les seves funcions la de "proveir resultats analítics fiables per a l'avaluació i vigilància de malalties infeccioses, transmissibles, cròniques i genètiques.

L'article 16 de la Llei 33/2011, de 4 d'octubre, general de salut pública, disposa que la promoció de la salut ha d'incloure les accions dirigides a incrementar els coneixements i les capacitats dels individus, així com a modificar les condicions socials, laborals, ambientals i econòmiques, amb la finalitat d'afavorir-ne l'impacte positiu en la salut individual i col·lectiva. Les actuacions de promoció de la salut s'han d'accentuar en els àmbits educatiu, sanitari, laboral, local i d'institucions tancades, com ara hospitals o residències.

Pel que fa a l'àmbit autonòmic, l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears¹⁵ estableix el dret de totes les persones a desenvolupar lliurement la seva personalitat, com també la responsabilitat de les administracions públiques de vetlar perquè dones i homes puguin participar plenament en la vida laboral, social, familiar i política sense cap tipus de discriminació, ni per raó de sexe ni per orientació sexual i/o de gènere.

Els darrers anys s'ha incorporat la Llei 8/2016, de 30 de maig, per a garantir els drets de lesbianes, gais, trans, bisexuals i intersexuals, i per a erradicar l'LGTTBI fòbia, que té com a objectiu garantir el desenvolupament i l'exercici dels drets de les persones LGTTBI, perquè es pugui viure la diversitat sexual i afectiva amb plena llibertat, i evitar que es produeixin situacions de discriminació i violència per raó de la seva orientació sexual i/o identitat de gènere.

A l'àrea de salut pública, l'article 30.48 de l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears, disposa que la Comunitat Autònoma de les Illes Balears té la competència exclusiva en

¹⁵ Llei orgànica 1/2007, de 28 de febrer, de reforma de l'Estatut d'autonomia de les Illes Balears.

matèria de promoció de la salut en tots els àmbits, en el marc de les bases i la coordinació general de la sanitat.

L'article 3.b de la Llei 5/2003, de salut de les Illes Balears, enuncia com un dels principis informadors que inspiren la regulació d'aquesta norma la concepció integral de la salut, de manera que compregui activitats de promoció, educació sanitària, prevenció, assistència, rehabilitació, investigació i formació, tenint en compte els aspectes biològics, psicològics, socials i ecológicoambientals. El seu article 30 regula les actuacions de l'administració sanitària dirigides a la protecció de la salut, incloent-hi la promoció de la salut, l'educació per a la salut i la prevenció de malalties.

El 2015 el Servei de Salut va restablir el dret d'accés a l'assistència sanitària universal i gratuïta de les persones estrangeres en situació irregular i sense recursos a les Illes Balears amb la cobertura de tota la seva cartera de serveis, és a dir, la mateixa de què disposa qualsevol resident en aquest territori amb cobertura pública, aplicant-los els mateixos drets i deures. Es tornava així a la situació existent abans de l'aprovació del Reial decret 1192/2012 que regulava la condició d'assegurat i beneficiari i que en va excloure aquest col·lectiu, amb la qual cosa va limitar el seu accés a la sanitat.

Centrant-nos en l'àmbit més específic del VIH, la Conselleria de Salut i Consum, elaborà i publicà al 2006 el Pla estratègic de la sida a les Illes Balears, amb els objectius generals següents:

- Prevenir l'aparició de noves infeccions per VIH.
- Reduir l'impacte negatiu personal i social de l'epidèmia, i millorar així la qualitat de vida de les persones afectades per VIH/sida.

A l'àmbit local, segons la Llei 7/1985, de 2 d'abril, reguladora de les bases de règim local, correspon a l'Àrea de Sanitat d'aquest Ajuntament dirigir, gestionar i avaluar les activitats de prevenció i promoció de la salut, sanitàries i assistencials, dels programes de salut pública i dels centres i establiments sanitaris de competència municipal, i resoldre les qüestions relacionades amb el desenvolupament de les seves activitats, coordinant-les entre si i amb les accions de salut a càrrec de les entitats públiques i els organismes autònoms que exerceixen funcions assistencials, d'acord amb la normativa que en tot moment estableixi l'òrgan planificador de l'Estat i prevegin la Llei general de sanitat i altres normes legals que regulen aquesta matèria.

L'article 96 de la Llei 23/2006, de 20 de desembre, de capitalitat de Palma, detalla com a competència municipal "el manteniment i la promoció de la salut pública" i el seu article

97 detalla com a àrea d'actuació en salut pública i sanitat "la informació sanitària, la promoció de la salut i la prevenció de malalties, d'acord amb les disposicions vigents".

L'Estratègia de promoció de la salut i prevenció en el Sistema Nacional de Salut (http://www.msssi.gob.es/profesionales/saludpublica/prevpromocion/estrategia/estrategia_promocionyprevencion.htm), elaborada pel Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat, juntament amb les comunitats autònomes i societats científiques, va ser aprovada pel Consell Interterritorial del SNS el 18 de desembre de 2013, amb l'objectiu d'aconseguir guanyar anys de vida en bona salut i lliures de discapacitat. Proposa el desenvolupament progressiu d'intervencions identificades com a bones pràctiques i basades en l'evidència científica i dirigides a promocionar la salut i prevenir les malalties, les lesions i la discapacitat, actuant de manera integral durant tot el curs de la vida sobre factors com l'activitat física, l'alimentació, el tabac, l'alcohol i el benestar emocional; tenint en compte els entorns en els quals viu la població, i amb una vocació d'universalitat de les intervencions.

El municipi de Palma és va adherir a l'Estratègia mitjançant un acord plenari del 18 de desembre de 2014. L'acord detalla el següent: "Por parte del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad juntamente con la Federación Española de Municipios, para la potenciación de la Red Española de Ciudades Saludables, está prevista la implementación local de la estrategia de promoción de la salud y prevención. Según la información obtenida el objetivo de la estrategia de promoción de la salud y prevención en el sistema nacional de salud, es ganar años de vida en buena salud y libre de discapacidad. Esta estrategia propone, asimismo, el desarrollo progresivo de intervenciones identificadas como buenas prácticas y basadas en la evidencia científica dirigidas a promocionar la salud, prevenir enfermedades, teniendo en cuenta los entornos en los que vive la población y con una vocación de universalidad. Las actuaciones a poner en marcha en una primera fase se centran en: Facilitar información de calidad para que todas las personas puedan desarrollar estilos de vida saludables y facilitar información y colaboración de los recursos (sanitarios o no) disponibles en la zona para promover estilos de vida más saludables."

El Decret de batlia de 18 de juny de 2018, d'organització i funcions de l'Ajuntament, detalla al seu apartat I.1.b com a competències en salut pública les següents: "a. Dirigir, gestionar i avaluar les activitats de prevenció i promoció de la salut, sanitàries i assistencials, dels programes de salut pública i dels centres i establiments sanitaris de competència municipal. Resoldre les qüestions relacionades amb el desenvolupament de

les seves activitats, coordinant-les entre si i amb les accions de salut a càrrec de les entitats públiques i els organismes autònoms que exerceixen funcions assistencials, d'acord amb la normativa que en tot moment estableixi l'òrgan planificador de l'Estat i prevegi la Llei general de sanitat i altres normes legals que regulen aquesta matèria; b. Editar publicacions dirigides als ciutadans per a fer difusió de continguts d'interès per a l'usuari, relacionades amb la prevenció i promoció de la salut.

D'altra banda, seguint l'exemple del *Plan por una Sevilla libre de VIH y sida 2018/2022-Fast-Track Sevilla*, l'Ajuntament de Palma va aprovar per unanimitat al Ple del 27 de setembre de 2018 l'adhesió a la Declaració de París. Aquest compromís implica centrar-se en les comunitats més afectades pel VIH i la sida i desenvolupar estratègies urbanes, amb la finalitat d'arribar millor al ciutadà i intentar posar fi a l'epidèmia de la sida i intentar aconseguir els objectius d'ONUSIDA a nivell mundial per a l'any 2030.

El 26 d'abril de 2019 es va constituir la primera comissió local de seguiment de la Declaració de París a l'Ajuntament de Palma.

PRINCIPIS RECTORS

4.1. Perspectiva d'equitat i accessibilitat en salut

L'equitat i l'accessibilitat en salut són valors subjacents i formen part dels principis bàsics de la nostra societat. Es refereixen a garantir l'oferta i l'accés de les persones als serveis i als recursos disponibles, tenint en compte els determinants socials de salut i els actius en salut. Aquest enfocament ajuda a conèixer la realitat local analitzant diverses dimensions de la salut a més de la morbiditat i mortalitat, com vulnerabilitat, percepcions de salut, conductes davant problemes de salut, accessibilitat als serveis, qualitat assistencial, diversitat funcional i conseqüències socials i econòmiques. El Pla FTP integra aquesta perspectiva per a incrementar els esforços adreçats als qui tenen majors necessitats i adaptar les maneres d'intervenir per a facilitar-los l'oferta i millorar-ne l'accés, potenciant l'enfocament de l'atenció primària com a primer esglaó assistencial dedicat a la prevenció, la promoció i el diagnòstic precoç, i també de l'atenció hospitalària dedicada al seguiment i tractament.

4.2. Perspectiva feminista i de gènere

El gènere es constitueix com un determinant social i una categoria que estratifica i condiona les persones al llarg de tota la seva vida, i crea desigualtats innecessàries, evitables i injustes. Un dels principals àmbits sobre el qual actuen les desigualtats de gènere és el de la salut i la qualitat de vida de les persones. El Pla incorpora el feminisme i la perspectiva de gènere com a categoria que ordena valors, normes, pràctiques i comportaments que afecten l'exposició i la vulnerabilitat davant diferents factors de risc. Supera el dualisme home/dona introduint una visió més àmplia i inclusiva de les persones amb diferents expressions i identitats sexuals i de gènere, respectant les diverses opcions referents a la pròpia identitat, a la genitalitat i a l'orientació del desig sexual. Els plans d'acció derivats del Pla hauran de tenir cura d'aquest enfocament i tenir en compte aquestes desigualtats en salut, tant a l'accés com a diagnòstics i tractaments.

4.3. Enfocament intersectorial i d'aliances

La salut no sols està determinada per les polítiques del sector de salut, sinó que es beneficia de les aportacions d'altres sectors (socials, culturals, institucionals, etc.). Per

això cal treballar amb enfocament intersectorial, respectar i fomentar la salut integrant-la en totes les polítiques.

Una aliança en salut és un acord entre dues o més organitzacions que es comprometen a col·laborar en determinades activitats per a assolir uns objectius de salut pactats. El Pla assumeix el repte de promoure i generar aliances estratègiques per a fomentar un model de salut centrat en l'individu i en la promoció i la prevenció, lliure d'estigmes i discriminació.

4.4. Participació social i intervenció comunitària

Les persones constitueixen la raó de ser de totes les societats desenvolupades i són el seu recurs més valuós, individualment i organitzades en xarxes. A l'àmbit del Pla són un agent actiu, gestor i generador de la seva salut, i un valuós aliat per a afrontar reptes en salut. El Pla inclou les condicions i els mecanismes necessaris perquè tant persones com professionals de tots els àmbits implicats en la resposta al VIH puguin expressar els seus punts de vista i participar en el desenvolupament del Pla, des de la fase de disseny i durant l'execució i l'avaluació.

Per a aconseguir aquesta participació cal que les accions neixin del Pla amb una visió comunitària; és a dir, una intervenció amb i des dels agents socials de la ciutat (casals de barris, Casal de Dones, xarxes que ja estiguin en marxa, etc.) amb la finalitat que la comunitat local s'apropriï dels recursos.

4.5. Compromís amb la ciutat

La major part de les intervencions sobre els factors determinants dels problemes de salut i les destinades a garantir l'equitat requereixen l'actuació compromesa de tots els agents implicats. El valor del compromís és el que transforma una promesa en realitat. El Pla implica la sinergia i la col·laboració institucional de l'Ajuntament de Palma amb la Conselleria de Salut i Consum del Govern de les Illes Balears i les entitats socials, i aspira a aconseguir i mantenir una forta implicació de les persones que habiten Palma, com a essència de la proactivitat.

4.6. Evidència científica i innovació

La capacitat d'innovar i millorar per aconseguir l'excel·lència és imprescindible en una societat d'alt valor. A més, permet garantir el futur de tota estratègia d'impacte en salut, especialment a nivell local. Aquesta dimensió al·ludeix a la renovació del missatge preventiu, a la informació sobre les noves oportunitats de prevenció i les proves per a diagnosticar el VIH, al tractament i la seva eficàcia, a l'atenció integral de les persones que viuen amb el VIH i al control de les altres ITS. El Pla incorpora aquest enfocament i es recolza en les noves tecnologies de la informació i la comunicació (xarxes socials, aplicacions mòbils, webs), s'adapta a les noves necessitats i es nodreix de l'evidència científica més actualitzada per a complir les expectatives socials en la prevenció del VIH.

METODOLOGIA

El Pla FTP està dissenyat com a pla estratègic sobre el qual treballar amb plans d'accions específics i biennals durant la seva vigència (2023-2027).

El seu disseny s'ha basat en els objectius d'ONUSIDA per al 2030, tenint en compte la realitat de les persones amb VIH i de les poblacions clau a la nostra ciutat. En aquest sentit, s'ha elaborat a partir dels indicadors urbans i la situació epidemiològica de Palma de l'any 2021, unes dades contextualitzades sobre el conjunt de les Balears. Per això s'han utilitzat les de la Conselleria de Salut i Consum, el Ministeri de Sanitat, l'IBESTAT, l'INE i el Padró municipal, principalment. A més, s'ha fet una revisió documental dels plans d'altres ciutats adherides i s'han consultat estudis qualitius i quantitius vinculats amb el VIH i la sida.

Amb la condició de concebre un document des d'una metodologia participativa, el Pla s'ha elaborant a les sessions de treball de la Comissió de Seguiment.

Composició de la Comissió de Seguiment:

La presidenta d'aquesta Comissió és la regidora de l'Àrea de Turisme, Sanitat i Consum (presidència delegada per la Batlia). Els vocals són:

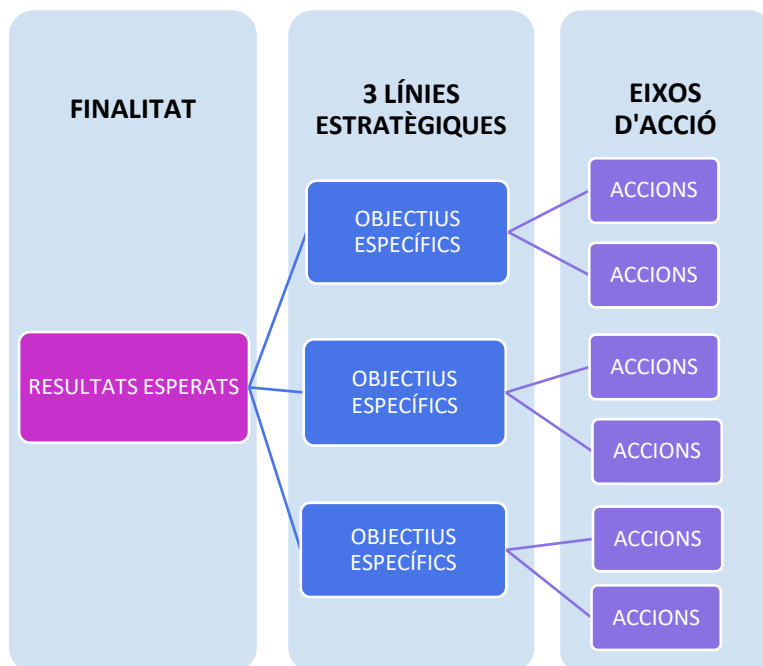
- 2 representants de la Batlia.

- 2 representants de l'Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI (departaments d'Igualtat i Joventut)
- 2 representants de l'Àrea de Sanitat i Consum
- 2 representant d'ALAS, Associació de Lluita Anti-Sida de les Illes Balears (ara ALAS Salut i Sexualitats)
- 1 representant de la Coordinació de Sida i Sexualitat (ara Coordinació de Salut, Gènere i Sexualitat) de la Conselleria de Sanitat i Consum
- 2 representats del Servei de Salut¹⁶
- 1 representant de la Taula per la Sida¹⁷

Estructura del Pla FTP

Amb la finalitat d'abordar des d'una perspectiva conjunta les accions enfront del VIH, s'hi ha utilitzat una metodologia en la qual es descriuen tres línies estratègiques.

Aquestes línies –és a dir, les tres dimensions sobre els quals el Pla proposa treballar per a aconseguir els resultats esperats– estan enfocades als eixos d'acció. Cada eix pertany a un grup determinat de població al qual dirigir les accions.



¹⁶ La direcció d'assistència de l'IBSALUT serà la representant, atès que inclou els dos hospitals de Palma i també la Gerència d'Atenció Primària de Mallorca.

¹⁷ Taula per la Sida es va dissoldre el 2020.

MISSIÓ I OBJECTIUS DEL PLA

Missió

Establir un conjunt d'objectius i recomanacions per a la ciutat de Palma que permetin orientar la posada en marxa d'accions locals que potenciïn la prevenció del VIH i altres ITS i millorin la qualitat de vida de les persones que viuen amb el virus.

A més, aquestes accions s'han de dirigir a la consecució dels objectius establerts a la Declaració de París, des d'un coneixement profund i explícit de la realitat local, per a donar resposta al VIH.

L'Ajuntament de Palma, la Conselleria de Salut i Consum i les entitats que formen part de la comissió FTP es comprometen a treballar per a detenir la transmissió del VIH i erradicar l'estigma i la discriminació que hi estan associats.

Objectius

▪ Finalitat a Palma per a l'any 2030

Impulsar accions per aturar la transmissió del VIH i posar fi a l'epidèmia de la sida el 2030¹⁸ mitjançant la prevenció, el diagnòstic precoç i el tractament de les infeccions, l'atenció a la cronicitat i la millora de la qualitat de vida, i també per a erradicar l'estigma associat al VIH i la sida, així com altres discriminacions derivades.

▪ Resultats esperats

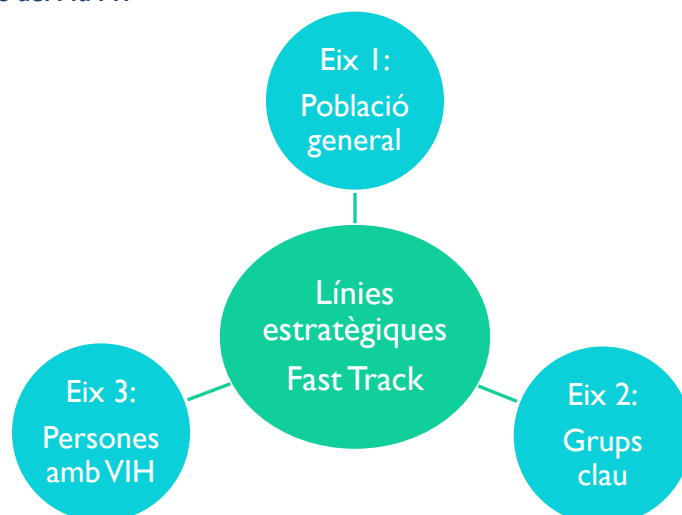
1. Reduir progressivament el nombre de noves infeccions pel VIH.
2. Aconseguir que més del **95%** de les persones que viuen amb el VIH coneguin el seu estat serològic.
3. Aconseguir que més del **95%** de les persones que coneixen el seu estat serològic positiu segueixin un tractament antiretroviral adequat i continuat.
4. Suprimir la càrrega viral de més del **95%** de les persones en tractament perquè es mantinguin sanes i es redueixi el risc de transmissió del VIH.
5. Accelerar la disminució a **zero** (0) estigmes i discriminació derivada del VIH, la sida i la LGTBIfòbia.

¹⁸ El Pla s'alinea amb els objectius de desenvolupament sostenible de l'Agenda 2030 de les Nacions Unides, concretament amb l'objectiu 3.3, de posar fi a l'epidèmia de la sida i d'ITS (www.un.org).

EIXOS D'ACCIÓ

A continuació se descriuen els tres eixos d'acció, que s'han marcat seguint criteris de prevalença i risc d'exposició en l'àmbit local i la descripció de la població realitzada anteriorment amb més detall. La seva finalitat és afavorir accions que concordin amb la realitat local, en funció dels possibles entrebancs per a assolir els objectius proposats a cada eix.

Figura 1. Eixos d'acció del Pla FTP



EIX 1. Població general i col·lectius més rellevants

Aconseguir un elevat nivell de coneixements sobre el VIH en la població general és crucial per a prevenir les noves infeccions i crear el millor entorn possible per a les persones que viuen amb el VIH.

Per això és important abordar els aspectes relacionats amb la promoció de la salut mitjançant accions periòdiques de sensibilització i informació, educació sexual, i el coneixement dels riscos, i adoptant mesures preventives eficaces des d'un model que integri la perspectiva de gènere.

- **Dones, especialment aquelles amb relacions heterosexuales**

Les campanyes de sensibilització, informació del VIH i altres ITS i l'oferta de proves ràpides i el consell assistit, entre d'altres estratègies dirigides a la població sexualment activa, han de tenir en compte les necessitats específiques de les dones en el seu context socioeconòmic de partida a l'àmbit local.

- **Joves i adolescents**

Una part important d'aquesta població no percep el risc d'infecció i manté conductes que augmenten la seva exposició al VIH i a altres ITS.

Per tot això, necessiten accions preventives adaptades a les seves diferents fases de desenvolupament, prioritzant l'entorn educatiu al llarg de totes les etapes i el teixit associatiu. L'objectiu és involucrar-los, mobilitzar-los i empoderar-los, mitjançant la intervenció comunitària, perquè previnguin de manera activa la infecció pel VIH i altres ITS.

EIX 2. Poblacions clau

Les accions específiques s'han d'adaptar als comportaments de risc més freqüents a cada grup, posant l'accent en l'augment de la percepció del risc mitjançant accions de sensibilització, informació i motivació i impulsant mesures de prevenció adequades a aquests grups clau en el seu entorn.

- **Gais, bisexuals i altres homes que tenen sexe amb homes (GBHSH).**

Hem de tenir en compte que actualment els estils de vida, en les relacions socials i les pràctiques sexuals, d'aquestes persones estan fortament influenciats per la difusió de l'ús de les aplicacions de cites per mòbil i per web, l'organització d'esdeveniments de reivindicació i oci cada vegada més populars i la consolidació de destinacions vacacionals com Palma, que aconsegueixen mobilitzar un gran nombre de persones GBHSH.

En aquestes persones l'enfocament ha de dirigir-se cap a una prevenció combinada, entesa com la que desplega totes les estratègies preventives disponibles i que han demostrat eficàcia en la disminució de les transmissions de VIH.

- **Persones trans**

És important adaptar el missatge de prevenció del VIH tenint en compte la seva identitat, la realitat del seu cos, les seves vivències i les seves experiències sexuals.

A aquest efecte, la participació activa de les persones trans en aquesta tasca d'adaptació resulta crucial, així com la capacitació de professionals sobre com proporcionar-los atenció adequada les possibles interaccions entre el tractament antiretroviral i els tractaments hormonal.

El treball de suport i assessorament implica superar la discriminació social i promoure estratègies combinades de prevenció i diagnòstic precoç, a més d'assessorament en qüestions legals per a l'accés al sistema públic de salut i de regularització per a les persones migrades.

- **Persones en situació de prostitució**

Una de les necessitats més urgents d'aquest col·lectiu social, molt especialment les dones, és que s'abordi la violència en contra seva a causa de l'estigmatització associada a la criminalització o la discriminació basada en el gènere, l'ètnia, l'origen, l'estat serològic, el consum de substàncies i altres factors.

S'hi afegeix la necessitat d'insistir en la promoció de l'ús del preservatiu i de lubricants, oferir proves de detecció ràpida i facilitar l'accessibilitat a serveis clínics i de suport, com a eix de les intervencions de prevenció, tractament i atenció, així com en la dels serveis destinats a la salut sexual i reproductiva, la reducció de danys per a les persones que s'injecten substàncies i les cures postagressió i de salut mental.

Cal esmentar la necessitat de promoure l'ús del preservatiu també en el col·lectiu d'homes que consumeixen prostitució. Són "els clients" els qui moltes vegades hi mostren reticències i exposen al VIH tant a ells com a les persones en situació de prostitució.

- **Persones migrades**

La població que ha migrat –d'origen comunitari i extracomunitari– i està afectada per l'epidèmia del VIH és heterogènia. És més jove, hi predominen més les dones i s'infecta més per via heterosexual en comparació amb la població autòctona.

La infecció s'hi diagnostica més tard. El tractament antiretroviral (d'ara endavant TAR) es produeix igual que en els diagnòstics de persones autòctones, però la pèrdua de seguiment és major, sobretot en les dones. Per tot això, calen intervencions adaptades al diferent context de partida i específiques per a cada subpoblació d'immigrants seleccionada.

- **Persones consumidores de substàncies**

Les pràctiques sexuals i moltes de les relacions de parella que s'estableixen es donen en un context de necessitat i dependència, sigui econòmica o emocional, i sota els efectes de les substàncies, la qual cosa dificulta l'ús de mètodes de barrera o altres estratègies que minimitzin els riscos d'exposició al VIH.

L'estigma i el rebuig entre les mateixes persones consumidores fa que s'amagui i es negui la infecció, amb greus riscos per a la pròpia salut i la d'altres persones. Per tot això és fonamental fomentar el diagnòstic precoç en aquesta població i, així mateix, abordar l'estigma i la discriminació associats al consum de substàncies.

EIX 3. Persones que viuen amb el VIH

Les intervencions de prevenció s'han de dirigir a la promoció de l'ús del preservatiu i de lubricants, així com la percepció de risc, i potenciar l'adherència al tractament, ja que una bona adherència fa que la càrrega viral sigui indetectable i, per tant, intransmissible per via sexual, amb la qual cosa s'obté una altra estratègia de prevenció del VIH. A més, aquesta informació fomenta la normalització del VIH en l'àmbit més íntim de la persona en les parelles serodiscordants.

L'adopció d'hàbits saludables i les cures sanitàries i de suport emocional són claus en aquestes persones. Suprimir la càrrega viral permet eliminar la capacitat de transmissió de la infecció, evitar les coinfeccions i incrementar la seva qualitat de vida.

En la infecció pel VIH és molt difícil deslligar els aspectes mèdics dels socials. L'estigma s'ha descrit com un procés mitjançant el qual s'atribueix a una persona, o grup de persones, una característica que desprestigia als ulls dels/les altres. L'estigma vinculat al VIH i la sida s'apuntala en múltiples factors:

- manca d'informació sobre la infecció pel VIH i la seva transmissió
- informació inadequada sobre l'epidèmia
- desconeixement de l'efectivitat del TAR
- confusió entre els conceptes d'infecció pel VIH i la sida
- prejudicis sobre la sexualitat

Aconseguir una societat lliure d'estigma i discriminació a tots els nivells suposa continuar avançant des de l'àmbit social i comunitari per a assolir els anomenats objectius del mil·lenni recollits a les iniciatives fast-track.

LÍNIES ESTRATÈGIQUES I ACCIONS PROPOSADES

OBJECTIUS ESPECÍFICS		ACCIONS		
		EIX 1 Població general	EIX 2 Grups clau	EIX 3 Persones amb VIH
Línia estratègica 1: Promoció de la salut i prevenció de la infecció pel VIH a totes les persones	1. Promoure un major coneixement i una major capacitat sobre la infecció pel VIH.			
	2. Promoure la formació continuada de professionals de diversos sectors implicats.			
	3. Promoure i facilitar el diagnòstic precoç i altres mesures de prevenció combinada enfront del VIH.			
Línia estratègica 2: Qualitat de vida i atenció integral a les persones que viuen amb VIH	4. Facilitar l'accés a l'atenció sanitària .			
	5. Col·laborar en l'accés i l'adherència als tractaments.			
	6. Col·laborar en el seguiment i l'atenció biopsicosocial de les persones que viuen amb el VIH.			
Línia estratègica 3: Igualtat positiva i inclusió efectiva de les persones que viuen amb el VIH i de les poblacions clau	7. Col·laborar i participar amb els organismes públics i entitats per a reduir la discriminació i l'estigma.			
	8. Promoure la plena igualtat de tracte i la no-discriminació de les persones que viuen amb el VIH i de les poblacions clau.			
	9. Fomentar l'acceptació i la inclusió social de les persones que viuen amb el VIH.			

Taula 5. Línies estratègiques i eixos d'acció del Pla FTP

Línia estratègica 1: Promoció de la salut i prevenció de la infecció pel VIH a totes les persones

Aquesta línia estratègica és prioritària per a aconseguir l'objectiu de reduir les taxes d'infecció pel VIH, a mitjà i llarg termini, i facilitar que com a mínim **el 95%** de les persones que viuen amb el VIH coneguin el seu estat serològic.

Els marcs de prevenció basats en l'evidència i els drets humans, com ara la prevenció combinada, han de ser adequadament implementats a nivell local.

La prevenció combinada es defineix com l'ús estratègic i simultani de les diferents actuacions de prevenció primària (biomèdiques, conductuals, socials i estructurals), que operen a múltiples nivells (individual, de parella, comunitari, social) per a respondre a les necessitats específiques de les persones amb major risc d'exposició i a les formes més

freqüents de transmissió del VIH, fent un ús eficient dels recursos i prioritant la col·laboració i la participació de les comunitats més afectades.¹⁹

La por com a estímul repressor ha de deixar espai a una sexualitat sana, positiva i plaent, garantint que la persona disposi del màxim d'informació per a prendre les seves pròpies decisions a cada moment. Per a això s'ha de comptar amb informació actualitzada sobre les ITS, sense utilitzar el to alarmista ni restar-los importància que tenen, i assessorant sobre pràctiques més segures i la reducció de riscos. A la informació cal sumar-hi la responsabilitat de cadascú a l'hora de decidir respecte de la seva salut, i la importància de realitzar proves de manera periòdica a grups clau i a la resta de la població en funció de la seves pràctiques sexuals.

La protecció proporcionada per l'ús del preservatiu i de lubricants continua sent imprescindible, així com les altres estratègies preventives :l'educació sexual, la promoció del benestar sexual i emocional, l'accés regular a proves de detecció precoç, l'autotest,²⁰ profilaxi preexposició –PrEP–, bons sistemes mèdics de derivació i seguiment de les persones reactives, tractaments que permetin arribar a una càrrega viral indetectable, així com campanyes informatives actualitzades).

Tal com descriu ONUSIDA,²¹ per a arribar a l'objectiu de 95-95-95 és recomanable un enfocament de dues passes que limiti l'epidèmia del VIH:

1. Augmentar el nombre de persones que es fan la prova.
2. Combinar dues o més estratègies preventives; almenys una que inclogui TAR.

La PrEP, basada en l'ús de fàrmacs antiretrovirals per a prevenir la infecció pel VIH, ha mostrat una gran eficàcia preventiva, seguretat i bona proporció cost-efectivitat en diferents grups de població clau –principalment GBHSH– amb alt risc de transmissió del VIH, sempre relacionada amb l'adherència.²²

¹⁹ Organización Mundial de la Salud (OMS). *Directrices sobre el inicio del tratamiento antirretroviral y la profilaxis preexposición al VIH*: OMS; 2015

²⁰ Prova de detecció de la infecció pel VIH en la qual la mateixa persona que se la fa recull la mostra de sang o saliva i interpreta el resultat del test.

²¹ Plan Nacional Sobre el Sida-Grupo de Expertos PrEP. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Profilaxis Preexposición al VIH en España*. Gener 2018.

²² Grupo de Trabajo de PrEP. Plan Nacional sobre el Sida. Ministerio de Sanidad. *Manual de implementación de un Programa de Profilaxis Preexposición al VIH en España*. Febrer 2020.

Des del 2021 es dispensa la PrEP a les Illes Balears. Els CAITS de Mallorca compten actualment amb 200 dels 243 participants en actiu a les Illes Balears. A Palma s'atén el 82,30% de les persones que reben un tractament i un seguiment de la PrEP.²³

El 2021 el 40,7% dels nous diagnòstics notificats amb residència habitual a Palma varen ser tardans (DT).²⁴ Per tant, el diagnòstic precoç del VIH continua sent fonamental perquè les persones coneguin el seu estat i rebin un tractament adequat, el maneig de la infecció en el seu estadi inicial sigui òptim i s'asseguri la prevenció de possibles complicacions futures.

En aquest àmbit els cribratges regulars, que combinen diferents tipus de proves i serveis, són una altra eina poderosa a la ciutat de Palma. A hores d'ara els ofereixen entitats i ONGs locals com ALAS Salut i Sexualitats, i Metges del Mon.

El Programa de la prova ràpida de detecció del VIH en entorns no clínics de la Conselleria de Salut i Consum de les Illes Balears, iniciat el 2007, representa en l'actualitat una aposta ferma.

Des d'aleshores s'han fet més de 16.112 proves, amb un percentatge de resultats reactius del 1,55%.²⁵

Des de 2013 es fan proves ràpides a les farmàcies comunitàries de les Illes Balears. I a partir de l'any 2018 tenen està disponible l'autotest, que amplia l'oferta i l'accés al cribatge del VIH en funció de les necessitats que puguin tenir les persones que resideixen a Palma.

A més, cal promoure la realització de proves de manera periòdica i el tractament integral de les ITS i de les hepatitis, amb la periodicitat que determinin les guies clíniques.

D'acord amb les estratègies i els plans mundials de salut clau de l'OMS i la Declaració de París, el Pla FTP té en compte la importància de les coinfeccions de VIH com la tuberculosi, les hepatitis o altres ITS. Aquestes s'associen a pràctiques de risc que són comuns al VIH i són un indicador de risc d'altres infeccions.

²³ Dades recollides al Sistema d'Informació dels Programes de PrEP (SIPrEP). Consulta realitzada el 09/01/2023.

²⁴ Vegeu el gràfic 3, a l'apartat de situació epidemiològica.

²⁵ Vegeu l'annex 6, a l'apartat de situació epidemiològica.

Com hem vist, els grups clau en la prevenció de VIH són també els més vulnerabilitzats enfront de la coinfecció. Per tant, en la definició del conjunt de les línies estratègiques, els objectius, les recomanacions i les accions del Pla s'incorpora un enfocament cap a totes aquestes línies.

Objectiu 1. Promoure un major coneixement i una major capacitat sobre la infecció pel VIH	
EIXOS	ACCIONS
EIX 1	Donar a conèixer a través de diferents estratègies (web, guies de recursos municipals, telèfon informatiu, campanya publicitària, xerrades, etc.) informació i recursos sobre salut sexual i prova ràpida del VIH.
	Crear i impulsar espais de formació sobre el VIH i ITS en els quals s'integrin conceptes com la sexualitat sana, expressions i identitats sexuals i de gènere, intersexualitat, orientació sexual o igualtat, en l'àmbit de l'ensenyament reglat i no reglat, i a tots els nivells educatius.
	Elaborar i difondre material divulgatiu.
EIX 2	Promoure actuacions informatives, educatives o assistencials adreçades a diferents col·lectius vulnerabilitzats enfront del VIH.
EIX 3	Promoure actuacions informatives, educatives o assistencials adreçades a persones que viuen amb el VIH.

Objectiu 2. Promoure la formació continuada de professionals	
EIXOS	ACCIONS
EIX 1	Impulsar programes de formació continuada de professionals de l'àmbit educatiu i social.
	Impulsar programes de formació continuada i reciclatge de professionals de l'àmbit sanitari.

Objectiu 3. Promoure i facilitar el diagnòstic precoç i altres estratègies de prevenció combinada enfront del VIH	
EIXOS	ACCIONS
EIX 2	Difondre els recursos sobre atenció a la salut sexual i prova ràpida del VIH i altres ITS.
	Fomentar les accions dirigides a incorporar informació rigorosa sobre el VIH i altres ITS als webs i/o aplicacions mòbils dedicades a contactes de relacions sexuals, i oferir enllaços a webs de reconegut prestigi sobre informació i prevenció.
	Donar a conèixer altres estratègies de prevenció combinada com la PrEP, PEP i el preservatiu, i com accedir-hi.

Línia estratègica 2. Qualitat de vida i atenció integral a les persones que viuen amb VIH

El punt de partida d'aquesta línia són el segon i el tercer objectius d'ONUSIDA, emmarcats a l'Agenda 2030: aconseguir que més del **95%** dels qui coneixen el seu estat serològic positiu segueixin un tractament antiretroviral adequat i continuat, i suprimir la càrrega viral de més del **95%** de les persones en tractament, perquè es mantenguin sanes i es redueixi el risc de transmissió del VIH.

L'adherència, l'inici precoç i la permanència en les cures de salut són aspectes clau per a optimitzar els beneficis del tractament. Per a millorar aquests indicadors es requereix una estreta coordinació de tots els serveis socio-sanitaris implicats en la prevenció, la diagnosi, el tractament i el seguiment de les persones infectades.

Quant a l'accés als medicaments s'ha de pensar que en alguns casos les persones amb manca de recursos poden tenir dificultats per a comprar medicaments que no són de dispensació hospitalària.

Per això és bàsic que no sols les persones que viuen amb el VIH sinó també els grups més vulnerabilitzats residents a Palma tinguin un accés fàcil a l'assistència sanitària –amb serveis preventius, controls i seguiments– mitjançant la targeta sanitària individual (TSI) del Servei de Salut de les Illes Balears (IB-SALUT)

Avui dia, una vegada que la persona és diagnosticada hi ha directrius consolidades sobre l'ús dels medicaments antiretrovirals per al tractament i la prevenció de la infecció pel VIH que recomanen l'inici del TAR en totes les persones amb aquesta infecció, independentment del recompte de limfòcits T-CD4, fonamentant-se en dades científiques provinents dels assajos clínics i els estudis observacionals publicats des del 2013, els quals indiquen que una administració més primerenca del TAR a les persones infectades pel VIH té resultats clínics més favorables que un tractament diferit.²⁶ A més, el manteniment de la càrrega viral indetectable incideix en la prevenció del virus en d'altres persones, ja que

²⁶ Organización Mundial de la Salud (OMS). *Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales en el tratamiento y la prevención de la infección por VIH: recomendaciones para un enfoque de salud pública, junio de 2013*. Ginebra: OMS; 2014.

si és indetectable és intransmissible per via sexual, tal com indiquen estudis com els PARTNER.²⁷

Les innovacions en la forma de proporcionar els serveis, com per exemple la integració de programes de suport entre iguals, la col·laboració entre diferents recursos socio-sanitaris i l'acostament a les persones amb escassa accessibilitat al sistema (persones en situació de prostitució, entre altres), poden ajudar a millorar les taxes d'adherència i els resultats del tractament. Així mateix, poden propiciar l'abordatge dels nous desafiaments de la cronicitat i de l'envelliment que implica l'edat adulta, amb el deteriorament de la salut i l'aparició de comorbiditats que requereixen programes multidisciplinaris en l'àmbit socio-sanitari.

Per a poder anar més enllà de l'assistència terapèutica biomèdica i oferir una atenció integral, interdisciplinària i amb una perspectiva holística, s'han de posar al centre les persones que viuen amb VIH, coneixent-ne i respectant-ne les preferències i les necessitats, i proporcionar-los suport emocional quan calgui.

Totes aquestes qüestions són els principals desafiaments per a garantir una bona qualitat de vida de les persones que viuen amb el VIH, i són l'objectiu diana d'aquesta segona línia estratègica del Pla FTP.

Objectiu 4. Facilitar l'accés a l'atenció sanitària	
EIXOS	ACCIONS
EIX 2-3	Facilitar l'accés als serveis sanitaris mitjançant l'empadronament.

Objectiu 5. Col·laborar en la millora de l'accés i l'adherència als tractaments	
EIXOS	ACCIONS
EIX 3	Col·laborar a l'adherència al tractament mitjançant l'educació entre iguals.
	Facilitar l'acompanyament psicosocial a persones amb VIH per a consolidar l'adherència al tractament.

²⁷ Rodger, A., Cambiano, V., Bruun, T., Vernazza, P., Collins, S., Degen, O., et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *Lancet* 2019; 393: 2428-2438.

Objectiu 6. Col·laborar en la millora del seguiment i l'atenció biopsicosocial de les persones que viuen amb el VIH	
EIXOS	ACCIONS
EIX 3	Constituir un grup de discussió ²⁸ per a conèixer de primera mà les necessitats, les mancances i les possibles millores en l'atenció integral a les persones que viuen amb VIH.
	Disposar de serveis d'atenció psicològica i social per a les persones que viuen amb el VIH-sida en l'àmbit d'influència del pla per a la millora de la seva qualitat de vida.
	Incentivar una xarxa de suport per a combatre la soledat no desitjada i abordar els efectes provocats per situacions d'estigma i rebuig en la salut mental.
	Abordar durant el seguiment de les persones amb el VIH tots els aspectes fonamentals relacionats amb hàbits de vida saludables, per a prevenir la comorbiditat associada a la infecció, a l'envelliment prematur i a la cronicitat de la infecció.
	Col·laborar en la coordinació entre el sistema sanitari públic i la resta d'entitats socials, institucions i organismes que participen en l'assistència, el suport i el seguiment de les persones que viuen amb el VIH.

Línia estratègica 3. Igualtat positiva i inclusió efectiva de les persones que viuen amb el VIH i de les poblacions clau

Per a aconseguir la plena igualtat de les persones amb VIH, i d'aquelles amb major risc d'exposició, cal posar en marxa accions de sensibilització enfront del VIH, donar suport a les persones que pertanyen als grups clau, eludir el dualisme VIH-GBHSH i donar resposta a les diferents formes de fòbies i discriminació, com la serofòbia, la LGTBI-fòbia, el sexisme, el classisme, el racisme i el capacitisme, entre d'altres.

Moltes persones són discriminades perquè se'ls pressuposen pràctiques de risc que no es consideren "adequades", com les relacionades amb la seva sexualitat, la seva orientació del desig o la seva identitat de gènere. Així sorgeix la serofòbia com una forma de violència i discriminació que fomenta un ambient insegur per a aquestes persones i les allunya dels serveis de salut preventius i d'atenció establerts.²⁹

²⁸ Segons Roger Mucchielli: "Por grupo de discusión, en sentido estricto, se entiende un grupo cuyo objetivo es llevar a cabo una confrontación de opiniones, de ideas o sentimientos de los participantes, con vistas a llegar a unas conclusiones, a un acuerdo o a unas decisiones."

²⁹ Coordinadora Estatal de VIH y Sida (CESIDA) i Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH). *VIH, discriminación y derechos. Guía para personas que viven con el VIH*. Barcelona 2015.

És necessari garantir el compliment de les lleis i de les polítiques de protecció i foment dels drets humans, ja que pot reduir les situacions de vulnerabilitat relacionades amb la infecció pel VIH i el risc de contreure'1.³⁰

L'estigma institucional, l'estigma públic o social, l'estigma per relació i l'autoestigma són problemàtiques que s'han d'abordar des de la intervenció terapèutica, tant individual com grupal, i ofereixen trets diferents segons la perspectiva des de la qual s'observen. Les activitats de suport emocional, com s'ha comentat més amunt, són una eina important per a l'autoestima, així com la sensibilització des d'edats molt primerenques a les escoles.

És crucial, en aquest sentit, crear una cultura de responsabilitat compartida; és a dir, que la responsabilitat d'evitar la transmissió del VIH no recaigui només en la persona que viu amb el VIH, sinó que tota la societat ajudi en el desenvolupament d'un ambient de comunicació oberta i d'igualtat en les relacions per a afavorir l'erradicació dels estigmes.

Per tot això, el 2018 es presentà el Pacte social per la no-discriminació i la igualtat de tracte associada al VIH, impulsat des del Ministeri de Sanitat, Consum i Benestar Social amb l'objectiu d'eliminar l'estigma i la discriminació associats al VIH i a la sida, garantint la igualtat de tracte i d'oportunitats, la no-discriminació, el respecte dels drets fonamentals i la diversitat de les persones afectades.³¹ S'hi han adherit institucions públiques i agents socials comunitaris com la Conselleria de Salut i Consum o ALAS Salut i Sexualitats.

Objectiu 7. Col·laborar i participar amb els organismes públics i entitats per a reduir la discriminació i l'estigma	
EIXOS	ACCIONS
EIX 1	Consolidar la col·laboració dels organismes responsables de la reducció de la discriminació de les persones amb VIH i del seu estigma.

³⁰ Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). Estrategia Mundial Contra el Sida 2021-2026. Ginebra: ONUSIDA; 2021.

³¹ Pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH. Plan Nacional sobre el Sida, Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social; 2018.

Objectiu 8. Promoure la plena igualtat de tracte i la no-discriminació de les persones que viuen amb VIH i de les poblacions clau	
EIXOS	ACCIONS
EIX 1	Acordar l'adhesió del Ajuntament de Palma al Pacte social per la no-discriminació i la igualtat de tracte associada al VIH.
EIX 1	Utilitzar les mesures, les lleis i les polítiques existents en resposta a l'estigma i a la discriminació cap a les persones amb VIH i grups clau.
EIX 3	Revisar i analitzar el marc normatiu per a detectar les actuals discriminacions jurídiques i socials derivades de normatives que representen barreres cap a la igualtat relacionades amb el VIH i fer-ne propostes de millora.

Objectiu 9. Fomentar els processos d'accés, participació i inclusió social de les persones que viuen amb VIH	
EIXOS	ACCIONS
EIX 1	Promoure campanyes de sensibilització per a erradicar els estereotips i els estigmes que s'associen a la infecció per VIH.
EIX 1	Fomentar accions informatives dirigides al col·lectiu de professionals de la salut i de l'àmbit social sobre els drets relatius a la salut i les necessitats específiques de les persones amb VIH.

El desenvolupament de les accions es detallarà en un document que s'annexarà al Pla FTP. L'elaborarà la Comissió de Seguiment i s'hi especificaran per a cada acció els serveis i les entitats implicats en la seva realització, com també els indicadors d'avaluació, amb les seves fonts d'informació disponibles.

DIFUSIÓ I COMUNICACIÓ

És important informar la ciutadania de Palma de l'existència del Pla FTP i de quina és la seva finalitat.

Cada pla d'acció ha de recollir les accions específiques de difusió que es duran a terme per a donar-ne a conèixer els objectius i aconseguir una comunicació que promogui la lluita contra el VIH i el seu estigma.

Aquestes són les principals eines que es poden usar dins l'estratègia comunicativa:

- **Actes i esdeveniments:**
 - Actes participatius.
 - Presentacions.
 - Jornades i conferències.

- **Premsa:**
 - Nota de premsa.
 - Roda de premsa.
 - Entrevistes a demanda.
 - Mitjans de comunicació locals: televisió, premsa escrita i ràdio.

- **Mitjans impresos:**
 - Cartell informatiu.
 - Fullet i altres suports de difusió.
 - *Roll up*: per als actes oficials, les xerrades i altres esdeveniments de Fast-Track es crearà un per a que hi sigui present durant aquests esdeveniments.

- **Internet:**
 - Incrementar la presència a xarxes socials: post de Facebook, Instagram i Twitter a través del compte de l'Ajuntament i a d'altres xarxes socials.
 - Bàners: a la capçalera principal del web de l'Ajuntament.
 - Website: penjar la informació relativa al Pla Fast-Track Palma al web de l'Ajuntament.

Marca FAST TRACK:

Logotip i eslògan. La imatge visual del Fast Track consta de tres parts:

1. El **símbol**, que inclou ciutats del món en diferents colors i transparències damunt un floc vermell (simbologia de la sida).
2. Un **logotip** compost per dues parts: el terme Fast Track en negre i Palma a la part inferior en vermell.
3. Un **eslògan** en color blau cel. Aquests elements s'integren gràcies a l'ús de diferents tipografies i colors.

Campanyes i publicitat exterior:

- Espais que tinguin suports publicitaris, per exemple, OPIs.
- Campanya específica en espais digitals.

CRONOGRAMA

Taula 6. Cronograma del Pla Fast-Track Palma

FITES	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2023 - 2025	2026 - 2027
27 setembre: aprovació de l' adhesió per part del Ple .								
26 febrer: proposta d'acord a la Junta de Govern per a crear la Comissió de Seguiment								
26 abril: constitució de la Comissió de Seguiment de la Declaració institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París								
Taules de treball de la Comissió de Seguiment per l' elaboració del Pla FTP								
Elaboració i execució del Pla d'acció biennal 2023-2025								
Elaboració i execució del Pla d'acció biennal 2026-2027								

COORDINACIÓ, SEGUIMENT I AVALUACIÓ

Coordinació i gestió del Pla

El principal responsable i impulsor del Pla és l'Ajuntament de Palma, el qual, amb la participació de la Comissió de Seguiment, vetlarà perquè es compleixin i adaptin les accions als objectius, la periodicitat i les prioritats establertes. A partir de l'aprovació d'aquest pla la comissió es denominarà *Comissió de Seguiment del Pla Fast Track Palma*.

▪ **Funcions de la Comissió de Seguiment:**

- Fer el seguiment del compliment de l'acord plenari del 27 de setembre de 2018.
- Fer propostes per a impulsar les polítiques i les estratègies que estiguin al nostre abast i que siguin competència municipal per a lluitar contra el VIH a Palma, assolir els objectius 90-90-90 fixats per al 2020 i posar fi a l'epidèmia el 2030, posant un especial èmfasi en la detecció, la lluita contra la discriminació, l'empoderament de les persones i l'adopció de mesures per a evitar l'exclusió de l'accés al sistema sanitari públic.
- Assessorar en el suport explícit de l'Ajuntament de Palma a tots aquells agents i entitats que treballen en la lluita contra el VIH/sida. Garantir l'educació en la salut i la promoció de la salut sexual, incloent-hi la reducció de danys des d'una perspectiva de drets i, per tant, abordant els factors que fan que les persones siguin més vulnerables al VIH.
- Recollir, estudiar i traslladar les propostes de la ciutadania en aquesta matèria.
- Facilitar la informació, la coordinació i el treball conjunt de les entitats que treballen en aquesta matèria.

▪ **Periodicitat:**

La Comissió es reunirà en sessions i extraordinàries de coordinació un mínim de 4 vegades a l'any, convocades per l'Ajuntament. S'hi aprovaran els plans d'acció biennals, s'hi farà l'avaluació de seguiment i s'hi recolliran noves situacions i les possibles modificacions.

(Podeu consultar el Reglament intern de la Comissió de Seguiment a l'annex 2.)

Seguiment del Pla

Per a fer el seguiment serà necessària i la coordinació de la Comissió. Serà realitzada per l'àrea municipal competent en sanitat, que n'exercirà la presidència amb les següents funcions:

- Convocar la Comissió.
- Fixar l'ordre del dia de les sessions i presidir-les, moderar el desenvolupament dels debats i dirimir els empats a les votacions amb el seu vot de qualitat.
- Visar les actes i els certificats dels acords i les recomanacions adoptats.
- Resoldre qualsevol assumpte quan ho aconselli el seu caràcter urgent i inajornable, sense perjudici de donar-ne compte a la següent sessió.
- Qualsevol altra funció inherent a la coordinació com:
 - Vetlar pel compliment de les accions, sol·licitant els documents de seguiment i els d'avaluació.
 - Recollir i actualitzar les actuacions, i elaborar-ne una memòria biennal.
 - Elaborar la difusió del procés i fer-ne seguiment.

Avaluació

L'avaluació ha de ser un instrument d'utilitat que permeti:

- Conèixer la situació en què es troba el Pla FTP.
- Tenir una visió objectiva i concisa dels resultats.
- Validar o reorientar les accions plantejades.
- Optimitzar recursos.
- Conèixer els aspectes de les accions que s'han de millorar.
- Donar a conèixer els resultats publicant dades i les conclusions (memòries).

Així, l'avaluació ha de constar de diferents fases:

- Avaluació del procés per a conèixer l'eficàcia de les accions. Es podrà realitzar gràcies a les avaluacions dels plans d'acció biennals.
- Avaluació de resultats per a conèixer l'eficiència de les estratègies.

La Comissió de Seguiment elaborarà una sèrie d'indicadors per a garantir el seguiment adequat, corroborar l'aplicació correcta del Pla i poder avaluar els objectius de cada línia estratègica i de cada actuació.

EQUIP REDACTOR DEL PLA

La proposta de Pla Fast Track Palma ha estat elaborada pels membres de la Comissió de Seguiment de la Declaració institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament de Palma a la Declaració de París durant els mesos de febrer a abril de 2023.

Les persones que han participat en la redacció del Pla són les següents, per ordre alfabètic:

Paz Alcoverro Figuerola, presidenta d'ALAS Salut i Sexualitats

Cristina Alises Garcia, tècnica de joventut de l'Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI (Ajuntament de Palma)

Giulliana Bello Vélez, psicòloga del programa Joves Qualificats de PalmaActiva (Ajuntament de Palma).

Bernat Calafat i Vich, cap del Servei de Consum i Salut de l'Àrea de Turisme, Sanitat i Consum (Ajuntament de Palma)

Eugènia Carandell Jäger, directora d'Assistència Sanitària de l'IBSALUT (Conselleria de Salut i Consum).

Lourdes de la Cruz Cano, sociòloga de l'Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI (Ajuntament de Palma)

Meritxel Esquirol Salom, directora general de Justícia Social, Feminisme i LGTBI (Ajuntament de Palma)

Jesús Granado Cerdà, director general de Sanitat i Consum de l'Àrea de Turisme, Sanitat i Consum (Ajuntament de Palma)

Marta Morales Garrido, treballadora social d'ALAS Salut i Sexualitats

Elena Navarro Duch, regidora de Turisme, Sanitat i Consum (Ajuntament de Palma)

Margalida Ordinas Vaquer, infermera de la Coordinació de Salut, Gènere i Sexualitat de la Direcció General de Salut Pública i Participació (Conselleria de Salut i Consum)

Margalida Pujadas Clar, infermera de l'Àrea de Turisme, Sanitat i Consum (Ajuntament de Palma)

Joan Viver Bisbal, coordinador d'ALAS Salut i Sexualitats

També es fa constar la col·laboració prèvia perquè el Pla sigui una realitat de Rosa Maria Aranguren Balerdi, metgessa i coordinadora autonòmica de Sida i Sexualitat. També han participat a la Comissió Francisco Homar (Servei de Medicina Interna de l'Hospital Son Llàtzer) i Melchor Riera (Servei de Medicina Interna de l'Hospital Son Espases).

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Agenda 2030 per al desenvolupament sostenible*. Nacions Unides (<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/development-agenda/>)
- Baral, S.D.; Poteat, T; Stromdahl, S. *et al.* (2013). "Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis". *Lancet Infect Dis*, 13: 214-222.
- Coordinació de Sida i Sexualitat. Direcció General de Salut Pública i Participació. Conselleria de Salut i Consum. Govern de les Illes Balears. (2021). *Memòria vih/sida de les Illes Balears*.
- Coordinadora Estatal de VIH y Sida (CESIDA) y Grupo de Trabajo sobre Tratamientos del VIH (gTt-VIH). (2015). *VIH, discriminación y derechos. Guía para personas que viven con el VIH*. Barcelona.
- Egozcue, M.J. (2004). *Situación epidemiológica de las personas que ejercen la prostitución en España*. Tesis doctoral de la Universitat Miguel Hernández.
- Folch, C. *et al.* (2014). "Tendencias de la prevalencia del VIH y de las conductas de riesgo asociadas en mujeres trabajadoras del sexo en Cataluña". *Gaceta Sanitaria*, 28(3), 196-202.
- Fuster-Ruiz de Apodaca, M.J.; Prats, C. (2022). *Evolución de las Creencias y Actitudes de la Población Española hacia las Personas con el VIH desde 2008 hasta 2021*. Ministerio de Sanidad, Coordinadora Estatal de VIH y Sida y Universidad de Alcalá. Madrid.
- Grupo de Trabajo de PrEP. División de Control de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis (2021). Ministerio de Sanidad. *Manual de implementación de un Programa de Profilaxis Preexposición al VIH en España*.
- Ministerio de Sanidad (2021). *Plan Estratégico de Prevención y Control de la infección por el VIH y las ITS 2021-2030 en España*. Madrid.
- Mucchielli, R. (Ed). (1972). *La Dinámica de los Grupos*. Madrid: Ibérico Europea de Ediciones.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). *Directrices sobre el inicio del tratamiento antirretroviral y la profilaxis preexposición al VIH*.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Directrices unificadas sobre el uso de los antirretrovirales en el tratamiento y la prevención de la infección por VIH: recomendaciones para un enfoque de salud pública, junio de 2013*. Ginebra.
- Plan Fast-Track Sevilla 2018-2022 (<https://www.sevilla.org/servicios/servicio-de-salud/estrategia-fast-track>)

Plan Fast-Track Murcia 2018-2022

(<https://ayuntamientomurcia-salud.es/index.php/noticias/612-fast-track-murcia-accion-acelerada-frente-al-vih-sida>)

Plan Nacional sobre el Sida (2018). *Pacto social por la no discriminación y la igualdad de trato asociada al VIH*. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Plan Nacional Sobre el Sida-Grupo de Expertos PrEP (2018). Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. *Profilaxis Preexposición al VIH en España*.

Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA). (2021). *Estrategia Mundial contra el Sida 2021-2026*. Ginebra.

Rodger, A.; Cambiano, V.; Bruun, T.; Vernazza, P.; Collins, S.; Degen, O. *et al.* (2019) "Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study". *Lancet*, 393: 2428-2438.

Sistema d'informació sobre nous diagnòstics de VIH. Illes Balears (NDVIH-IB). Servei d'Epidemiologia. Direcció General de Salut Pública i participació de la Conselleria de Salut i Consum de Les Illes Balears. (2022). *Informe VIH*.

Sistema de Información de los Programas de Profilaxis Pre-exposición al VIH en España (SIPrEP).

Smiley, A. *et al.* (2017). *Overdiagnosed but underserved : trans healthcare in Georgia, Poland, Serbia, Spain, and Sweden: Trans Health Survey. Berlin, Germany: (TGEU) Transgender Europe*.

Stutterheim S. *et al.* (2021) *The worldwide burden of HIV in transgender individuals: An updated systematic review and meta-analysis*. PLOS ONE 16: e0260063. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260063>

GLOSSARI

CD4: Una de les defenses que ataca el VIH (no és una abreviatura).

CT: categoria de transmissió.

CESIDA: Coordinadora Estatal de VIH i Sida.

DT: diagnòstic tardà.

GBHSH: gais, bisexuals i altres homes que tenen sexe amb homes.

HSH: homosexual-bisexual.

HTSX: heterosexual.

INE: Institut Nacional d'Estadística.

IR: infecció recent.

ITS: infeccions de transmissió sexual.

LGTBI: lesbianes, gais, bisexuals, persones trans i intersexuals.

ND: nou diagnòstic.

OMS: Organització Mundial de la Salut.

ONUSIDA: Programa conjunt de les Nacions Unides sobre el VIH/Sida.

Pla FTP: Pla Fast-Track Palma.

PrEP: Profilaxi preexposició.

SEISIDA: Societat Espanyola Interdisciplinària de la Sida.

Sida: síndrome de la immunodeficiència adquirida.

TFES: tràfic de persones amb finalitat d'exploració sexual.

TAR: tractament antiretroviral.

UDVP: usuaris de droga per via parenteral.

VIH: virus de la immunodeficiència humana.

ANNEXOS

1. Declaració institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament de Palma a la Declaració de París (aprovada per unanimitat pel Ple de l'Ajuntament de Palma)
2. Acord de creació de la Comissió de Seguiment i del Reglament Intern de funcionament aprovat per la Junta de Govern de l'Ajuntament de Palma.
3. Dades obtingudes de la plataforma EVIHA
4. Guia de mitjans i recursos contra el VIH i la sida
5. Accions desenvolupades enfront del VIH a Palma l'any 2021
6. Evolució de proves ràpides dins del Programa de la prova ràpida de detecció del VIH en entorns no clínics

Annex 1

Declaració institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament de Palma a la Declaració de París (aprovada per unanimitat pel Ple de l'Ajuntament de Palma)

Ajuntament  de Palma

DECLARACIÓ INSTITUCIONAL SOBRE L'ADHESIÓ DE L'AJUNTAMENT DE PALMA A LA DECLARACIÓ DE PARÍS

El desembre de 2014 l'Ajuntament de París va organitzar una jornada durant el Dia Mundial contra la Sida, en què van participar els programes conjunts de les NU per al VIH (ONUSIDA), pels assentaments urbans (ONU-Hàbitat) i l'IAPAC. Durant aquesta trobada, batles i batlleses de tot el món van signar la Declaració de París, que reconeix el rol estratègic de les ciutats en la lluita contra aquesta malaltia i les insta a impulsar mesures accelerades amb l'objectiu de posar fi a aquesta epidèmia a les ciutats a escala mundial l'any 2030.

Per això, els signants es comprometen a assolir l'objectiu 90-90-90 l'any 2020, per tal que el 90% de les persones que viuen amb el VIH siguin coneixedores del seu estat; que el 90% de les persones que saben que estan infectades del VIH rebin un tractament adequat i que el 90% de les persones en tractament tinguin la càrrega viral indetectable. Aquesta fórmula, redueix ràpidament el nombre d'infeccions i les morts provocades pel VIH i facilita arribar a l'objectiu 95-95-95 el 2030, que suposaria una disminució dràstica de les noves infeccions per VIH i la pràctica desaparició de la sida. Aquests objectius també poden facilitar la detecció i el tractament d'altres problemes de salut pública i un catalitzador que afavoreixi la transformació social. Per tal d'assolir l'objectiu recollit en la Declaració de París, s'identifiquen quatre línies de treball prioritàries a la nostra ciutat:

- Millorar la detecció del VIH i de les infeccions de transmissió sexual (ITS), especialment en les poblacions de més alt risc i els col·lectius de major vulnerabilitat per les situacions de desigualtat que pateixen.
- Lluitar contra l'estigma i la discriminació de qualsevol tipus per raó de la infecció per VIH.
- Treballar perquè totes les persones que viuen a Palma tinguin ple accés al sistema sanitari públic, especialment per a les persones amb risc elevat d'infecció o amb infecció documentada i per als col·lectius més vulnerables, independentment de la seva condició d'assegurades o beneficiàries del Sistema Nacional de Salut.
- Garantir l'educació en la salut i la promoció de la salut sexual, incloent la reducció de danys des d'una perspectiva de drets i, per tant, abordant els factors que fan que les persones siguin més vulnerables al VIH. Millorar l'apoderament de les persones positives per VIH o altres ITS i del seu entorn immediat.

Per tot això, el Ple de l'Ajuntament de Palma acorda:

Num. d'acord: PLE_2018/0927_01_04. Signat per l'Ajuntament de Palma en data 27/09/2018. Hora 10:52:34.
URL de verificació: DE00021F9AF08BB1ED8B0C65923BA4446A
Aprovat: per unanimitat


Primer.- Que l'Ajuntament de Palma s'adhereixi a la Declaració de París, d'acció accelerada a les ciutats per tal de posar fi a l'epidèmia del VIH/sida a escala mundial a les ciutats el 2030, el text de la qual es troba a l'annex d'aquesta declaració.


Segon.- Impulsar aquelles polítiques i estratègies que estiguin al nostre abast per tal de lluitar contra el VIH a la ciutat de Palma i assolir els objectius 90-90-90 fixats per al 2020 i posar fi a l'epidèmia el 2030, fent especial èmfasi en la detecció, en la lluita contra la discriminació, en l'apoderament de les persones i en l'adopció de mesures per evitar l'exclusió de l'accés al sistema sanitari públic.

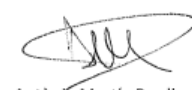
Tercer.- El suport explícit de l'Ajuntament de Palma a tots aquells agents i entitats que treballen en la lluita contra el VIH/sida. Garantir l'educació en la salut i la promoció de la salut sexual, incloent la reducció de danys des d'una perspectiva de drets i per tant, abordant els factors que fan que les persones siguin més vulnerables al VIH.

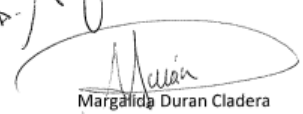
Quart.- Fer arribar aquest acord als organismes impulsors d'aquesta declaració.


Palma, 24 de setembre de 2018


José Hilario Vargas
PSIB-PSOE


P.A.
Neus Truyol Caimari
MÉS per Palma


Antònia Martín Perdiz
PODEM Palma


Margarida Duran Cladera
PP


Josep Lluís Bauzá Simó
Ciutadans

2

Núm. d'acord: PLE_20180927_01_04. Signat per l'Ajuntament de Palma en data 27/09/2018 i hora 10:52:34.
URL de verificació: DEC0021F8AF08B1ED880C658B238A446A
Aprovat: per unanimitat

DECLARACIÓ DE PARÍS
1 de desembre de 2014

DECLARACIÓ DE PARÍS

Ens trobam en un moment històric per a la resposta a la sida. Gràcies als avanços científics, l'activisme comunitari i el compromís polític amb uns objectius comuns, tenim l'oportunitat real de posar fi a l'epidèmia de sida a escala mundial cap a l'any 2030. Les ciutats duen molt de temps a la primera fila de la resposta a la sida i ara es troben en una posició única per a liderar accions accelerades amb la intenció d'aconseguir els objectius 90-90-90 el 2020: que el 90% de les persones que viuen amb el VIH coneguin el seu estat serològic; que el 90% dels qui coneixen el seu estat serològic positiu rebin tractament; i que el 90% de les persones en tractament suprimeixin la càrrega viral.

Podem detenir totes les noves infeccions per VIH i evitar les morts relacionades amb la sida, incloses les morts per tuberculosi. Podem acabar amb l'estigma i la discriminació. Tots els nostres ciutadans han de tenir accés a serveis de prevenció, tractament, atenció i suport relacionats amb el VIH i la tuberculosi que permetin salvar vides.

Si col·laboren, les ciutats poden adoptar mesures locals que tinguin una repercussió mundial. En aprofitar el nostre abast, infraestructura i capacitat humana, les ciutats crearan un futur més equitatiu, inclusiu, pròsper i sostenible per a tots els ciutadans, sense importar el seu sexe, edat, situació econòmica o social o orientació sexual.

ELS BATLES ENS COMPROMETEM A:

1. Posar fi a l'epidèmia de sida a les ciutats cap a l'any 2030

Ens comprometem a aconseguir els objectius 90-90-90 relatius al tractament del VIH cap a 2020, que reduiran ràpidament el nombre d'infeccions per VIH i les morts relacionades amb la sida – incloses les causades per la tuberculosi – i acceleraran el procés per a acabar amb la sida cap a l'any 2030. Ens comprometem a oferir un accés sostingut als serveis de detecció, tractament i prevenció. Acabarem amb l'estigma i la discriminació.

2. Situar les persones al centre de tot el que feim

Ens centrarem, sobretot, en les persones vulnerables i marginades. Respectarem els drets humans i no deixarem ningú de banda. Actuarem en el pla local i en col·laboració amb les nostres comunitats per a impulsar el suport mundial envers societats resistentes i saludables i el desenvolupament sostenible.

3. Abordar les causes de risc, vulnerabilitat i transmissió

Emprarem tots els mitjans necessaris, com ordenances municipals i altres eines, per a abordar els factors que fan que les persones siguin vulnerables al VIH i a altres malalties. Treballarem estretament amb les comunitats, els proveïdors de serveis, els encarregats del compliment de la llei i altres organismes, així com amb les poblacions marginades i vulnerables, inclosos els habitants de barris marginals, les persones desplaçades, les dones joves, els treballadors sexuals, les persones que s'injecten droga, els migrants, els homes que tenen relacions sexuals amb altres homes i els transsexuals, a fi de crear i promoure la tolerància.

4. Utilitzar la resposta a la sida per a una transformació social positiva

El nostre lideratge impulsarà una transformació social innovadora per a crear societats equitatives, inclusives, receptives, resistentes i sostenibles. Integramos programes de salut i socials a fi de millorar la prestació de serveis, inclosos els relacionats amb el VIH, la tuberculosi i altres malalties. Emprarem els avanços de la ciència, la tecnologia i la comunicació per a impulsar aquest objectiu.

5. Crear i accelerar una resposta adequada a les necessitats locals

Desenvoluparem i promourem serveis innovadors, segurs, accessibles, equitatius i lliures d'estigma i discriminació. Fomentarem i impulsarem la participació i el lideratge de la comunitat per a incrementar la demanda i per a prestar serveis que responguin a les necessitats locals.

6. Mobilitzar recursos per a la salut pública i el desenvolupament integrats

Invertir junts en la resposta a la sida, mostrant un compromís ferm amb la salut pública, és una inversió sòlida en el futur de les nostres ciutats que fomenta la productivitat, la prosperitat compartida i el benestar. Adaptarem els recursos i els plans de les nostres ciutats per a oferir una resposta accelerada. Desenvoluparem un mecanisme de finançament innovador i mobilitzarem recursos i estratègies addicionals per a posar fi a l'epidèmia de sida cap a 2030.

7. Unir-nos com a líders

Ens comprometem a elaborar un pla d'acció i a unir-nos en una xarxa de ciutats a fi de fer realitat la present Declaració. Treballarem en àmplia consulta amb totes les parts interessades i analitzarem periòdicament els resultats a fi d'ajustar les nostres respostes perquè siguin més ràpides, intel·ligents i eficaces. Donarem suport a altres ciutats i compartirem les nostres experiències, coneixements i informació sobre els aspectes que funcionen i els que es poden millorar. Informarem anualment sobre els nostres progressos.

Ciutat _____
Signatura _____
Data ____/____/____

Anne HIDALGO
Batlessa de París
José M. ZUNIGA
IAPAC
Michel SIDIBÉ
ONUSIDA
Joan CLOS
ONU-Hàbitat

Objectius de la Resposta Ràpida

L'any 2020

90-90-90	Tractament
500 000	Noves infeccions entre adults
ZERO	Discriminació

L'any 2030

95-95-95	Tractament
200 000	Noves infeccions entre adults
ZERO	Discriminació

Annex 2

Acord de creació de la Comissió de Seguiment i del Reglament Intern de funcionament aprovat per la Junta de Govern de l'Ajuntament de Palma



Proposta d'acord a la Junta de Govern per crear la Comissió de Seguiment de la Declaració Institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París i aprovar el seu Reglament intern de funcionament

Antecedents

El desembre de 2014 l'Ajuntament de París va organitzar una jornada durant el Dia Mundial contra la Sida, en què van participar els programes conjunts de les NU per al VIH (ONUSIDA), pels assentaments urbans (ONU-Hàbitat) i l'APAC. Durant aquesta trobada, batles i batlesses de tot el món van signar la Declaració de París, que reconeix el rol estratègic de les ciutats en la lluita contra aquesta malaltia i les insta a impulsar mesures accelerades amb l'objectiu de posar fi a aquesta epidèmia a les ciutats a escala mundial l'any 2030.

El Plenari de l'Ajuntament en sessió del dia 27 de setembre de 2018 va aprovar per unanimitat una Declaració Institucional per la que l'Ajuntament s'adhereix a la Declaració de París, acorda impulsar aquelles polítiques i estratègies per tal de lluitar contra el VIH i dóna suport a tots els agents i entitats que lluiten contra el VIH.

El Reglament orgànic del govern i de l'administració de l'Ajuntament de Palma als articles 71 i següents preveu la possibilitat de crear òrgans col·legiats amb funcions, entre d'altres, d'assessorament, seguiment, coordinació i control d'activitats. Donat que afecta a diverses àrees municipals es considera oportú elevar la proposta a l'aprovació de la Junta de Govern.

Per això, per tal de donar un impuls a l'acord adoptat el 27 de setembre de 2018, fer el seguiment, coordinar i controlar les activitats que es promoguin al respecte per les diferents àrees de govern municipal, propòs al batle que elevi a la Junta de Govern el següent

Acord

1. Crear la Comissió de Seguiment de la Declaració Institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París.
2. Aprovar el Reglament intern de la Comissió amb el contingut següent:

REGLAMENT INTERN DE LA COMISSIÓ DE SEGUIMENT DE LA DECLARACIÓ INSTITUCIONAL SOBRE L'ADHESIÓ DE L'AJUNTAMENT A LA DECLARACIÓ DE PARÍS

Article 1. Naturalesa, fins i objectius

1. La Comissió de Seguiment de la Declaració Institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París es crea com l'òrgan municipal col·legiat en els assumptes relacionat amb el VIH i la SIDA que vetllarà pel desenvolupament de la



Declaració de París.

2. Fins i objectius de l'actuació municipal que vetllarà la Comissió

- Posar fi a l'epidèmia del VIH-Sida
- Assolir l'objectiu 90-90-90 l'any 2020 i 95-95-95 l'any 2030
- Millorar la detecció del VIH i de les infeccions de transmissió sexual (ITS), especialment en les poblacions de més alt risc i els col·lectius de major vulnerabilitat per les situacions de desigualtat que pateixen.
- Lluitar contra l'estigma i la discriminació de qualsevol tipus per raó de la infecció per VIH
- Treballar perquè totes les persones que viuen a Palma tinguin ple accés al sistema sanitari públic, especialment per a les persones amb risc elevat d'infecció o amb infecció documentada i per al col·lectius més vulnerables, independentment de la seva condició d'assegurades o beneficiàries del Sistema Nacional de Salut.
- Garantir l'educació en la salut i la promoció de la salut sexual, incloent la reducció de danys des d'una perspectiva de drets i, per tant, abordant els factors que fan que les persones siguin més vulnerables al VIH.

Article 2. Adscripció

La Comissió de Seguiment de la Declaració Institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París s'adscriu a la Batlia.

Article 3. Àmbit d'actuació

Funcions de la Comissió de Seguiment de la Declaració Institucional sobre l'adhesió de l'Ajuntament a la Declaració de París:

- Fer el seguiment del compliment de l'acord plenari de 27 de setembre de 2018.
- Fer propostes per impulsar aquelles polítiques i estratègies que estiguin al nostre abast i que sigui competència municipal per tal de lluitar contra el VIH a la ciutat de Palma i assolir els objectius 90-90-90 fixats per al 2020 i posar fi a l'epidèmia el 2030, fent especial èmfasi en la detecció, en la lluita contra la discriminació, en l'apoderament de les persones i en l'adopció de mesures per evitar l'exclusió de l'accés al sistema sanitari públic.
- Assessorar en el suport explícit de l'Ajuntament de Palma a tots aquells agents i entitats que treballen en la lluita contra el VIH/Sida. Garantir l'educació en la salut i la promoció de la salut sexual, incloent la reducció de danys des d'una perspectiva de drets i per tant, abordant els factors que fan que les persones siguin més vulnerables al VIH.
- Recollir, estudiar i traslladar les propostes de la ciutadania en aquesta matèria
- Facilitar la informació, coordinació i el treball conjunt de les entitats que treballen en aquesta matèria.

Article 4. Composició de la Comissió

1. Presidència, la Comissió serà presidida per la persona que ocupi la Batlia, que



- podrà delegar en titular de regidoria i directiu.
2. 2 representants de la Batlia
 3. 2 representants la Regidoria competent en Salut
 4. 2 representants la Regidoria competent en Joventut i Igualtat.
 5. 2 representants d'ALAS , Associació de Luita Anti-sida de les Illes Balears.
 6. 1 representant de medicina interna de l'Hospital Universitari de Son Espases
 7. 1 representant de medicina interna de l'Hospital Son Llàtzer
 8. 1 representant de la Coordinació de Sida i Sexualitat de les Illes Balears.
 9. 1 representant de les entitats i agents que treballen en la plataforma Taula per la Sida

Les funcions de secretaria de la Comissió, amb veu i sense vot, correspondran al personal de l'àrea de Batlia o, en cas de delegació, de l'Àrea delegada.

Cada Àrea, entitat i agent designarà la representació presentant un escrit a la secretaria de la Comissió.

Article 5. La Presidència i les seves funcions

1. La Presidència del Consell correspon al Batle o persona, regidor o directiu, en qui delegui.
2. Corresponen a la Presidència de la Comissió les següents funcions:
 - a. Convocar la Comissió.
 - b. Fixar l'ordre del dia de les sessions i presidir-les, moderar el desenvolupament dels debats i dirimir els empats a les votacions amb el seu vot de qualitat.
 - c. Visar les actes i els certificats dels acords i recomanacions adoptades.
 - d. Resoldre qualsevol assumpte quan ho aconselli el seu caràcter urgent i inajornable, sense perjudici de donar-ne compte a la següent sessió .
 - e. Qualsevol altra funció inherent a la Presidència.

Article 6. Constitució de la Comissió

Un cop que hagi entrat en vigor el present Reglament intern de la Comissió, la Batlia, en el termini màxim d'un mes, convocarà per a la constitució de la Comissió als membres que prèviament s'hagin comunicat.

Article 7. Sessions, convocatòria i ordre del dia

1. La Comissió es reuneix en règim de sessions ordinàries de periodicitat preestablerta, i de sessions extraordinàries.

2. Les sessions ordinàries de la Comissió s'han de convocar amb un mínim de 7 dies naturals d'antelació i les extraordinàries, amb un mínim de 2 dies.
3. La Comissió es constitueix vàlidament amb l'assistència d'un terç dels seus membres. En el cas de manca de quòrum, podrà reunir-se amb caràcter informatiu i així figurarà a l'acta.
4. La convocatòria de les sessions de la Comissió ha d'anar acompanyada de l'ordre del dia corresponent i, si s'escau, de la documentació pertinent. La convocatòria, l'ordre del dia i, en el seu cas, la documentació s'han de trametre per mitjans telemàtics.
5. A l'ordre del dia de totes les sessions ordinàries hi ha d'haver un torn de prec i preguntes.

Disposició addicional única

En tot el que no preveu aquest Reglament és d'aplicació supletòria el Reglament orgànic del govern i de l'administració de l'Ajuntament de Palma, publicat en el BOIB núm. 127 de 11.09.2004, la legislació de règim local i la de procediment administratiu.

Disposicions final. Entrada en vigor. Aquest Reglament entrarà en vigor el mateix dia que s'aprovi.

Palma, 26 de febrer de 2019

La coordinadora general de Batlia

Sandra Solduga Costa

Conforme, s'eleva a la Junta de Govern
El batle

Antoni Noguera Ortega

Annex 3

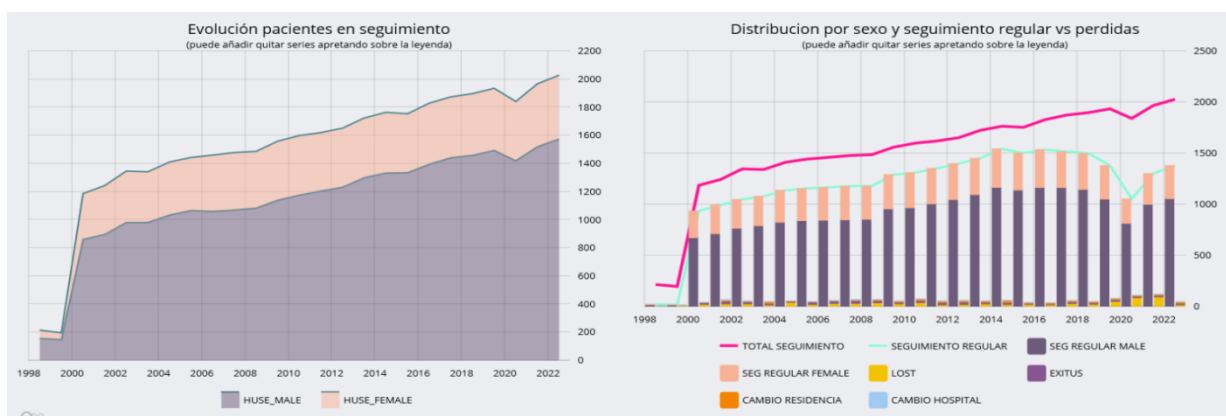
Dades obtingudes de la plataforma EVIHA

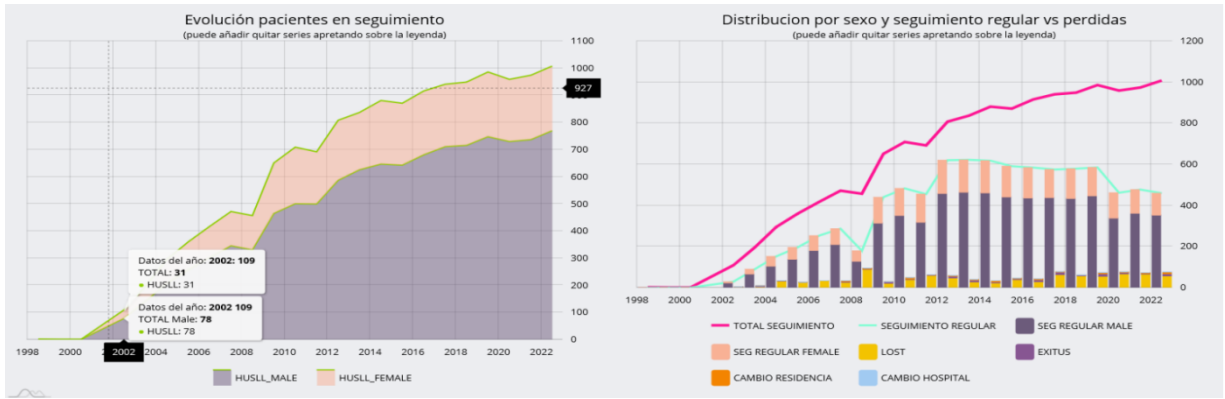
Taula 7. Nombre de pacients a HUSE i HSLI en el període 2020-2022, i percentatge de pacients amb tractament i càrrega viral indetectable

HUSE			
Any	2020	2021	2022
Nombre de pacients VIH en seguiment	1842	1968	2029
Percentatge de pacients en seguiment amb tractament VIH	98,26%	98,93%	99,16%
Percentatge de pacients en seguiment amb càrrega viral indetectable	87,07%	88,36%	86,49%
HUSLI			
Any	2020	2021	2022
Nombre de pacients VIH en seguiment	960	975	1009
Percentatge de pacients en seguiment amb tractament VIH	98,64%	98,76%	99,10%
Percentatge de pacients en seguiment amb CV indetectable	89,79%	91,38%	88,99%

En aquests moments el percentatge de pacients tractats amb càrrega negativa és aproximadament d'un **89%**.

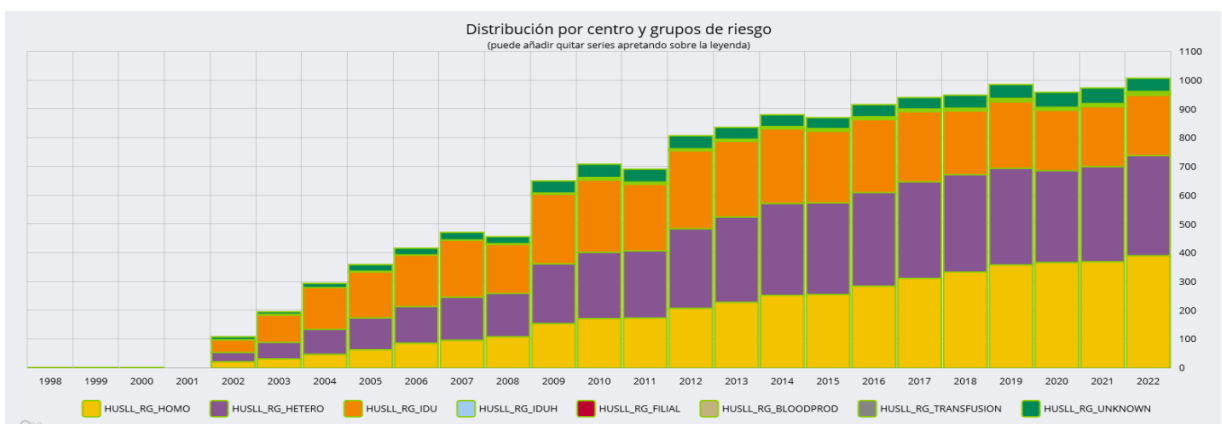
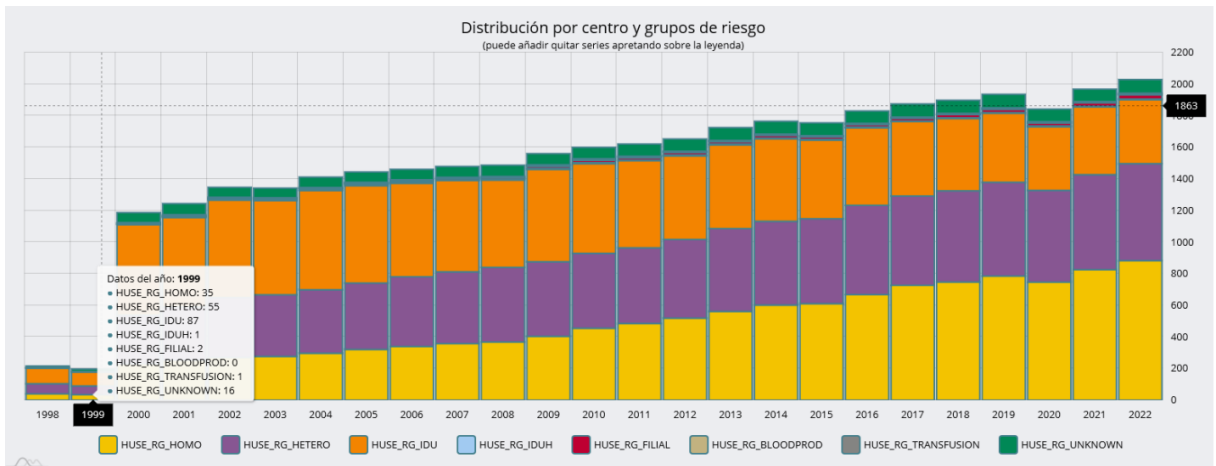
Imatge 1 i 2. Nombre de pacients atesos a HUSE, HSLI. Distribució per sexe i pèrdues al seguiment



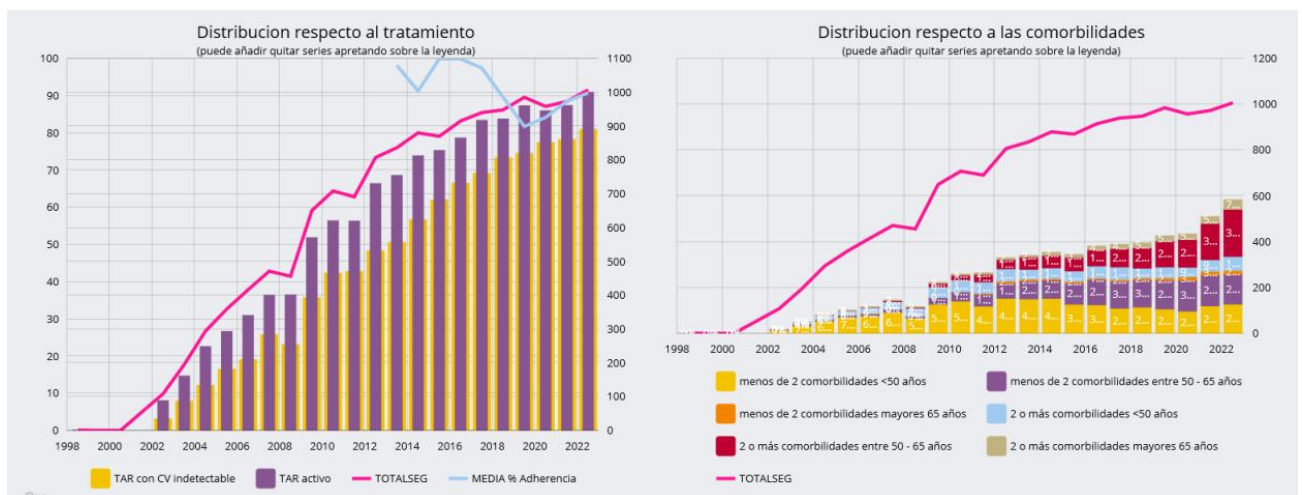
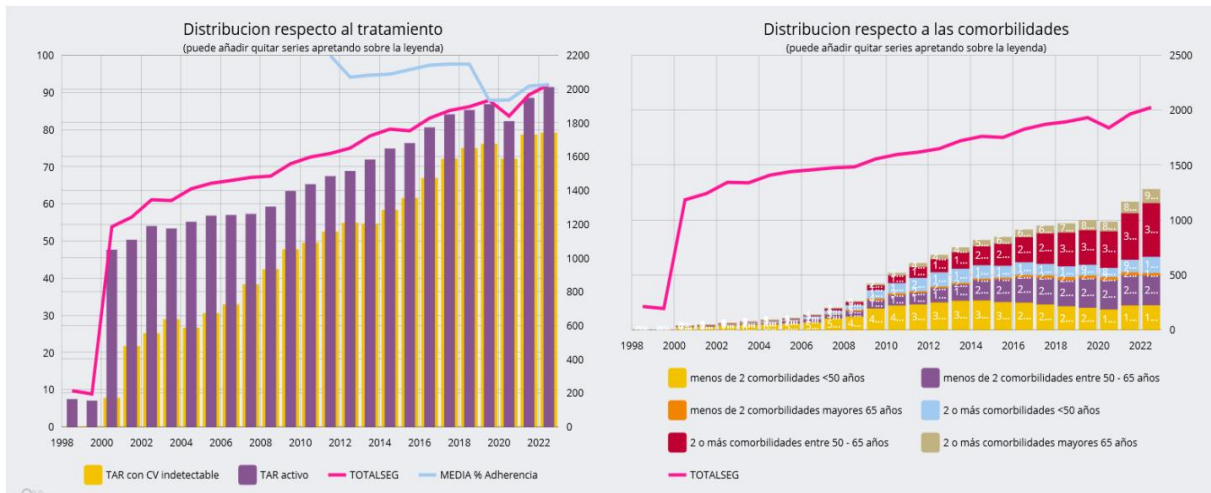


Com es pot observar a les imatges 1 i 2, les dades de distribució per sexes coincideixen amb la literatura, que recullen predomini del sexe masculí. Quant al seguiment s'observen poques pèrdues i un bon seguiment, llevat de l'any pandèmic 2020.

Imatge 3 i 4. Distribució de pacients atesos a HUSE i HSSL per grups de risc



Imatge 5 i 6. Distribució de pacients atesos a HUSE i HSSL respecte del tractament rebut i la presència de comorbiditats



Les imatges 3-6 mostren la distribució segons el factor de risc per VIH, l'augment progressiu de pacients amb càrrega indetectable i les comorbiditats associades.

Totes les gerències d'hospital i d'atenció primària de Mallorca participen en un dispositiu addicional comú d'atenció multidisciplinària a les infeccions de transmissió sexual, en què es duen a terme activitats d'educació, prevenció, *counselling*, diagnòstic i tractament. Es tracta del Centre d'Atenció a las Infeccions de Transmissió Sexual (CAITS).

La seva cartera de serveis inclou les següents activitats:

- educació sanitària
- cribratge en persones asimptomàtiques amb presa de mostres: orina, faríngia, vaginal, anal. PCR de *Chlamydia*, gonococ, *Trichomonas* i *Mycoplasma*. Cultiu de gonococ. Serologies VHA, VHB, VHC, sífilis i VIH

- diagnòstic en persones simptomàtiques
- tractament segons resultats
- realització de prova ràpida de VIH en pacients amb alta probabilitat de seroconversió
- consulta urgent de profilaxi postexposició.
- consulta de profilaxi preexposició enfront del VIH (PREP)
- vacunació enfront de MPX, VPH i VHA

El 2022 es varen atendre més de 5500 consultes de CAITS i aproximadament 1.500 de PREP.

Annex 4

Mitjans i recursos contra el VIH i la sida a Palma

Per a dur a terme les accions proposades en aquest Pla FTP es compta amb professionals tant de les àrees de l'Ajuntament de Palma i de la Conselleria de Salut i Consum com d'altres institucions i entitats ciutadanes implicades en aquesta temàtica, i que formen part de la Comissió de Seguiment.

RECURS/ENTITAT	SERVEI	CONTACTE
AJUNTAMENT DE PALMA		
Àrea de Justícia Social, Feminisme i LGTBI	Serveis de Joventut - SexConsulta del Centre d'Informació Palmajove. Ofereix consultes d'assessorament gratuïtes i informació al jovent, tallers de sexualitat saludable, campanyes, etc, dirigides a les persones de 14 a 30 anys de Palma. Aquest assessorament es pot rebre de manera presencial, telefònica, per correu electrònic i a través de les xarxes socials.	Adreça: c. de Sant Pere, 6, 07012 Palma Telèfon: 971 725501 Whatsapp: 663200411 http://www.palmajove.cat/ A/e: info@palmajove.cat Xarxes socials: @palmajove
	- ESPAI LGTBI – Un espai per a la diversitat. Ofereix un recull web d'accions, serveis, campanyes, informacions, esdeveniments, entitats i d'altres en temàtica LGTBI.	www.espaionlineigtbi.com
	Serveis d'Igualtat. S'hi duen a terme serveis d'atenció a la violència de gènere, tallers de prevenció i sensibilització en igualtat, atenció a persones en situació de prostitució i TFES, dies commemoratius, jornades, campanyes. S'ofereixen tallers sobre violència de gènere, igualtat, i sexualitat sana, a través del web www.palmaeduca.cat	Adreça: c. de la Ferreria, 10, 3r, 07002 Palma Telèfon: 971 228757
	Xarxa d'Atenció Directa a Persones que Exerceixen la Prostitució a Palma (XADPEP)	Adreça: c. de la Ferreria, 10, 3r, 07002 Palma Telèfon: 971 228757

Àrea de Turisme, Sanitat i Consum	Centre Municipal de Promoció de la Salut. S'hi duen a terme actuacions de prevenció i promoció de la salut, entre les quals s'ofereixen tant tallers de salut afectivosexual a través de www.palmaeduca.cat com campanyes de prevenció en col·laboració amb les altres àrees, i canalitzades mitjançant la Comissió de la Declaració de París.	Adreça: pl. de Santa Eulàlia, 9, 4t, 07001 Palma Telèfon: 971 225900
Àrea de Seguretat Ciutadana	Policia Local de Palma	Adreça: c. de Son Dameto, 1, 07013 Palma Telèfon: 971 225500
Àrea de Benestar Social	Atenció social i comunitària des del serveis socials comunitaris bàsics.	Adreça: av. de Gabriel Alomar, 18, 1r, 07013 Palma Telèfon: 971 225977

CONSELLERIA DE SALUT I CONSUM [GOVERN DE LES ILLES BALEARS]

Servei de Salut de les Illes Balears (IB-SALUT)	<p>Centres de salut de Palma (segons domicili)</p> <ul style="list-style-type: none"> - activitats de prevenció i promoció de la salut - consulta jove - diagnòstic precoç del VIH - diagnòstic i tractament d'ITS <p>POAAS (Punt d'Orientació i Accés a l'Assistència Sanitària) Facilitar el reconeixement a les persones usuàries en situació irregular i en situació de vulnerabilitat, sense recursos econòmics i amb traves burocràtiques. Facilita una targeta provisional.</p> <p>Hospital Son Espases Dins l'atenció a persones que viuen amb el VIH:</p> <ul style="list-style-type: none"> - medicina interna - farmàcia hospitalària - urgències hospitalàries: presa de PEP (profilaxi postexposició) 	<p>Centralita telefònica de contacte per a centres de salut i hospitals:</p> <p>INFOSALUT CONNECTA: 971 220000</p> <p>https://www.ibsalut.es/</p> <p>Adreça: c. de Joan Munar, 16, 07004 Palma</p> <p>S'ha d'acudir primer a un centre sanitari de l'IB-Salut, on es gestiona la cita al POAAS des d'Admissió.</p> <p>Adreça: ctra. de Valldemossa, 79, 07120 Palma</p> <p>Telèfon: 871 205000</p>
--	--	---

	<p>Hospital Son Llätzer</p> <p>Dins de l'atenció a persones que viuen amb el VIH:</p> <ul style="list-style-type: none"> - medicina interna - farmàcia hospitalària - urgències hospitalàries: presa de PEP (profilaxi postexposició) <p>CAITS PALMA</p> <p>Centre de Diagnòstic i Tractament de les Infeccions de Transmissió Sexual</p> <ul style="list-style-type: none"> - dispensació de PrEP <p>UCA (unitats de conductes addictives)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa d'informació i orientació a les persones afectades, als seus familiars i a altres persones interessades si ho demanen - programes de desintoxicació - programes de deshabituació - programes i estratègies de reducció de danys - atenció i integració social 	<p>Adreça: ctra. de Manacor, km 4, 07198 Palma</p> <p>Telèfon: 871 202000</p> <p>Adreça: pl. de l'Hospital, 3 07012 Palma</p> <p>Telèfon: 871 205722 (de 14:30 a 19:30)</p> <p>Adreça electrònica per a sol·licitar cita prèvia: huse.caits_mallorca@ssib.es</p> <p>UCA Ponent Adreça: c. de la Fàbrica, 87, 07013 Palma Telèfon: 971 282405</p> <p>UCA Bons Aires Adreça: camí de Jesús, 40, 07011 Palma Telèfon: 971 212377</p> <p>UCA Jove Adreça: c. de la Fàbrica, 87. Palma: Telèfon: 971 282405</p>
<p>Direcció General de Salut Pública i Participació</p>	<p>Coordinació de Salut, Gènere i Sexualitat</p> <p>Pla d'addiccions i drogodependències de les Illes Balears-PADIB</p>	<p>Adreça: c. de Jesús, 38 A, 07010 Palma</p> <p>Telèfon: 971 177360</p> <p>Adreça: pl. d'Espanya, 9, 07002 Palma</p> <p>Telèfon: 971 177 848 pladrogues@dgsanita.caib.es</p>
<p>ALTRES CONSELLERIES</p>		
<p>Institut Balear de la Dona</p>	<ul style="list-style-type: none"> - servei d'atenció social i acompanyament a víctimes de 	<p>Adreça: c. d'Aragó, 26, 07006 Palma</p>

	<p>violències masclistes. 24 hores</p> <ul style="list-style-type: none"> - informació, orientació, assessorament específic i suport professional - acompanyament presencial i suport emocional 	<p>Telèfon: 971 178989</p>
<p>Institut per a la Convivència i l'Èxit Escolar</p> <p>(Conselleria d'Educació i Formació Professional)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - programes de convivència positiva - programes d'igualtat i coeducació - programes de diversitat sexual i de gènere - formacions 	<p>Adreça: c. del Ter, 16, 07009 Palma</p> <p>Adreça electrònica:</p> <p>https://www.caib.es/sites/convivexit/ca/portada/?campa=yes</p> <p>Telèfon: 971 177608</p> <p>Adreça electrònica:</p> <p>convivexit@caib.es</p>
<p>Direcció General d'Immigració</p>	<p>OFIM (Centre d'Informació i Orientació per a Persones Migrades=</p> <ul style="list-style-type: none"> - informació i assessorament jurídicoadministratiu en matèria d'estrangeria - assessorament i formació bàsica professional sobre temes relacionats amb l'estrangeria - informació a entitats i a la ciutadania en general sobre les dificultats/necessitats de les persones immigrades - orientació en actuacions dirigides a la prevenció del racisme 	<p>Adreça: c. d'Eusebi Estada, 48, bxs., 07004 Palma</p> <p>Telèfon: 971754658 Whatsapp: 663925403</p>
<p>ENTITATS A PALMA QUE DUEN A TEME ACCIONS CONTRA EL VIH I LA SIDA, I ALTRES DE RELACIONADES AMB EL PLA</p>		
<p>ALAS Salut i Sexualitats</p>	<ul style="list-style-type: none"> - prova ràpida VIH, sífilis i hepatitis C - consultes sobre prevenció del VIH i altres ITS, i salut sexual - repartiment de material preventiu - atenció psicossocial a persones afectades pel VIH - educació entre iguals (persones amb VIH) 	<p>Adreça: c. de la Volta de la Mercè, 3, entresol A, 07003 Palma</p> <p>Telèfon: 680730303</p>

	<ul style="list-style-type: none"> - educació en salut (persones usuàries de <i>chemsex</i>) - assessorament en PrEP 	
Associació Siloé	<ul style="list-style-type: none"> - cases d'acolliment per a persones amb VIH - projectes socioeducatius dirigits als residents de les cases d'acolliment 	<p>Adreça: c. del Molí d'en Garleta, 21, 07013 Palma</p> <p>Telèfon: 971 222113</p>
Ben Amics	<ul style="list-style-type: none"> - informació, assessorament i atenció a persones del col·lectiu LGTBI i/o familiars - programes educatius de sensibilització, visibilització i informació sobre col·lectiu i diversitat 	<p>Adreça: c. de Guillem Galmés, 2, entresol 1r, 07004 Palma</p> <p>Telèfon: 608 36 68 69</p>
Casal Petit-Germanes Oblates	<p>Recurs dirigit a dones en situació de prostitució:</p> <ul style="list-style-type: none"> - atenció psicosocial - àrea de formació - àrea laboral - casa d'acolliment 	<p>Adreça: c. de Can Martí Feliu, 9a, 07002 Palma</p> <p>Casal: c. de Can Petit, 07002 Palma</p> <p>Telèfon: 971 722707</p>
Creu Roja	<p>Atenció dirigida a persones en situació de dificultat i vulnerabilitat:</p> <ul style="list-style-type: none"> - majors - discapacitat - dona - emergències - Pobresa - immigració → Creu Roja Refugiats - infància i joventut - ocupació 	<p>Adreça: av. de Gaspar Bennàzar, Arquitecte, 73, 07004 Palma</p> <p>Telèfon: 971 295000</p>
Creu Roja Joventut	<ul style="list-style-type: none"> - voluntariat - educació per a la salut - recursos dirigits a joves de 6 a 30 anys 	<p>Adreça: c. de Jordi Villalonga i Velasco, 3, 07010 Palma</p> <p>Telèfon: 971 760097</p>
Energy Control	<p>Programa d'intervenció des de la reducció de riscos en l'àmbit dels consums recreatius de drogues:</p> <ul style="list-style-type: none"> - servei d'anàlisi de substàncies - accions de proximitat en l'oci - intervencions preventives al medi 	<p>Adreça: c. de Gabriel Llabrés, 9, 2n 1a, 07007 Palma</p> <p>mallorca@energycontrol.org</p> <p>Telèfon: 670 535 234</p> <p>Intervencions en espais d'oci:</p>

	<p>educatiu</p> <ul style="list-style-type: none"> - intervencions preventives a l'àmbit local - assessorament individualitzat - Voluntariat. 	<p>nit_mallorca@energycontrol.org</p> <p>Servei d'anàlisis: analismallorca@energycontrol.org</p>
Fundació Solidaritat Amaranta	<ul style="list-style-type: none"> - acompanyament a dones i adolescents en el desenvolupament de projectes de vida autònoms i lliures de violències - dones amb fills/filles en situació de vulnerabilitat o risc social - adolescents i dones joves procedents del sistema de protecció de menors 	<p>Adreça: c. de Juan Gris, 6, 07011 Palma</p> <p>Telèfon: 971 764418 /971730335</p> <p>palma@fundacionamaranta.org</p>
Metges del Món	<ul style="list-style-type: none"> - recuperació psicosocial i reforç de les capacitats sociolaborals de dones en situació de prostitució - prevenció de la infecció per VIH i altres ITS - "Obrint Camins" per a persones en situació de prostitució en situació o risc d'exclusió social - Projecte Trobadors – "Obrint Portes" per a persones sense llar" - Projecte Trobadors – INRED per a persones amb drogodependència severa - SalutAccions, salut i integració per a persones migrades 	<p>Adreça: c. de Ricard Ankerman, 1, 07006 Palma</p> <p>Telèfon: 971 204359</p> <p>Adreça electrònica: illesbalears@medicosdelmundo.org</p>
Projecte Home	<ul style="list-style-type: none"> - programes terapèutics: centres d'acolliment - prevenció - atenció a famílies - voluntariat - inserció sociolaboral - formació - recerca - assessorament juridicosocial - servei d'atenció medicopsiquiàtrica 	<p>Adreça: c. del Projecte Home, 4, 07007 Palma</p> <p>Telèfon: 971 79 37 50</p>
Col·legi de Farmacèutics de les Illes Balears	<p>A les oficines de farmàcia realitzant:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Programa d'intercanvi de xeringues - Programa de proves ràpides 	<p>Adreça: c. de la Volta de la Mercè, 4, 07002 Palma</p> <p>Telèfon: 971 228886</p>

Cooperatives d'Apotecaris de Mallorca		Adreça: c. del Setze de Juliol, 23, 07009 Palma Telèfon: 971 431151 Fax: 971 432120
ALTRES ADMINISTRACIONS		
Centre Penitenciari de Palma	- dispensació de preservatius - intercanvi de xeringues	Adreça: ctra. de Sóller, 1, 07009 Palma Telèfon: 971 422200
UCRIF-Comissaria General d'Estrangeria i Fronteres-Policia Nacional	Informació de tràmits de la Comissaria de Policia. Brigada Provincial de Estrangeria i Fronteres: sol·licitud d'asil	Adreça: c. de Simó Ballester, 8, 07011 Palma Telèfon: 971 225200
IMAS	Centre d'Atenció a la Ciutadania - inclusió social: recursos i prestacions - persones amb discapacitat - infància i família - recursos assistencials per a les persones majors Seu central de Palma	Adreça: c. de Pere Dezcallar i Net, 11, bxs, 07003 Palma Telèfon: 900100444 Adreça: c. del General Riera, 67, 07010 Palma Telèfon: 971 292581
UIB	OUSIS (Oficina d'Universitat Saludable i Sostenible) Iniciatives, projectes, serveis i activitats varis per a millorar la salut de la comunitat universitària PACU (Punt d'Atenció a la Comunitat Universitària) GEPiB (Grup d'Estudis de Prostitució de les Illes Balears) d'àmbit multidisciplinari i autonòmic, liderat per la UIB i l'Ibdona	Adreça: Son Lledó, 1r, ctra. de Valldemossa, km 7,5, 07122 Palma Adreça: ctra. de Valldemossa, km 7,5, 07122 Palma Adreça electrònica: universitatsaludable@uib.es Telèfon: 971 17 20 94 https://gepiibaleares.wordpress.com/

Annex 5

Accions dutes a terme enfront del VIH a Palma l'any 2021

Les accions dutes a terme per les entitats esmentades durant el 2021 són les detallades a la *Memòria VIH/SIDA 2021* de la Coordinació de Sida i Sexualitat de la Direcció General de Salut Pública i Participació de les Illes Balears (Conselleria de Sanitat i Consum de les Illes Balears). Es poden consultar al següent enllaç:

https://www.caib.es/sites/vihsida/es/estrategia_vih-sida-35009/

▪ **Accions en recursos preventius de la ciutat**

a) Detecció precoç mitjançant proves ràpides:

- Realització de proves ràpides: Coordinació de Sida i Sexualitat de les Illes Balears, ALAS (Associació de Lluita Antisida de les Illes Balears), Metges del Món, CAITS (Centre de Diagnòstic i Tractaments de les Infeccions de Transmissió Sexual), i oficines de farmàcia.

- Dia de la Prova de Detecció del VIH-20 d'Octubre: Coordinació de SIDA i Sexualitat de les Illes Balears, ALAS (Associació de Lluita Antisida de les Illes Balears).

- Formació sobre proves ràpides i distribució de material informatiu: Coordinació de SIDA i Sexualitat de les Illes Balears.

b) Prevenció en la població general:

- Programa de profilaxi de PrPE davant el VIH (Coordinació de Sida i Sexualitat, Ib-Salut i ALAS).

c) Prevenció dirigida a adolescents i joves:

- Consulta Jove als centres educatius (Ibsalut).

- Punt d'Atenció a la Comunitat Universitària (PACU) sobre sexualitat i VIH (OUSIS, ALAS, Sexconsulta-Palmajove).

c.1) Campanyes sobre l'ús del preservatiu (OUSIS, Sexconsulta-Palmajove)

- Dia Europeu de la Salut Sexual i Reproductiva
- participació a la VII Setmana Saludable
- distribució de sets de sexualitat

c.2) Campanyes en xarxes socials: grup de Facebook: salut emocional i sexual; Sexconsulta de Palmajove.

c.3) Activitats i programes educatius, formatius i participatius:

- programa "Si ho tens clar, tria": OUSIS, Pla d'addiccions i drogodependències de les Illes Balears-PADIB
- programa "Ens movem per la sostenibilitat": Vicerectorat d'Estudiants de la UIB i OUSIS
- projecte "Engresca't amb la prevenció": Coordinació de Sida i Sexualitat i Cooperativa Jovent
- formació sobre salut global i col·lectius vulnerables: UIB i Metges del Món
- sessió formativa en línia "Salut global en col·lectius vulnerables: persones usuàries de drogues i persones sense llar": UIB i Metges del Món

c.4) Activitats que es duen a terme als centres educatius i les entitats juvenils

(Coordinació de Sida i Sexualitat, Institut de Convivència i Èxit Escolar, Ib-salut, Sexconsulta-Palma Jove, Creu Roja Joventut, Metges del Món i Ajuntament de Palma)

- programa d'educació afectiva i sexual "Amb tots els sentits"
- tallers-assessories grupals d'educació afectivosexual de Sexconsulta-Palmajove
- tallers de salut sexual de Creu Roja-Joventut
- tallers d'educació afectivosexual "Prevenció d'ITS i embarossos no desitjats", dins el programa "Guanya salut: cuida't" (www.palmaeduca.cat)
- sessions sobre prostitució
- formació en reducció de danys en drogodependències i exclusió social

d) Prevenció en persones que s'injecten drogues

(Coordinació de Sida i Sexualitat, PADIB, Metges del Món i Creu Roja)

d.1) Programes de reducció de danys

- unitats mòbils de reducció de danys: Metges del Món, dins el programa INRED, i Creu Roja
- Programa d'intercanvi de xeringues (PEX), INRED, Metabús i UCA

d.2) Programes de reducció de danys

(Coordinació de Sida i Sexualitat, PADIB, Col·legi Oficial de Farmacèutics, Creu Roja-Servei de Salut, Centre Penitenciari i Cooperatives Farmacèutiques de Mallorca)

- programa d'intercanvi de xeringues (*kits* antisida) a les oficines de farmàcia
- programa de dispensació de metadona
- assessories individualitzades sobre VIH (PADIB-Creu Roja Metabús)
- distribució de material preventiu: preservatius i lubricants (PADIB i Metges del Món-INRED)

e) Prevenció en persones gais, bisexuals i GBHSH)

(Coordinació de Sida i Sexualitat, ALAS)

- Recerca activa per a contactar amb GBHSH
- programa Chem-Salut
- Servei d'acompanyament a les persones que prenen tractament de preexposició al VIH.

f) Prevenció a l'àmbit penitenciari de Palma

(Coordinació de SIDA i Sexualitat, PADIB i Sanitat Penitenciària)

- programa d'intercanvi de xeringues per kits antisida

g) Prevenció en personal sanitari (Ib-salut)

- protocol d'actuació davant accident amb material biològic

h) Prevenció en persones en situació de prostitució

(Coordinació de Sida i Sexualitat, i Metges del Món)

- programa "Obrint camins a la salut per a les persones en situació de prostitució"
- formació a PSP i voluntaris de Metges del Món (Coordinació de Sida i Sexualitat, i Metges del Món).

▪ **Accions de sensibilització**

a) Campanyes de sensibilització i informació sobre el VIH i la sida

- Dia Mundial de la Sida (coordinació de SIDA i Sexualitat, Ib-Salut, ALAS, hospitals, Ajuntament de Palma, Sexconsulta-Palmajove, Oficina d'Universitat Saludable i Sostenible (OUSIS) i ONGs
- Dia Mundial de la Salut Sexual: Coordinació de Sida i Sexualitat
- distribució de material informatiu i de sensibilització, atenció i informació individualitzada i presència a xarxes socials: Coordinació de SIDA i Sexualitat, i ALAS
- exemple de campanya de sensibilització (2022 - OPIS de l'EMT):



- b) **Comissió de Seguiment sobre l'Adhesió de l'Ajuntament de Palma a la Declaració de París:** Ajuntament de Palma, Conselleria de Salut i Consum i ALAS

c) Formació a professionals

(Coordinació de Sida i Sexualitat, Institut de Convivència i Èxit Escolar)

- curs per al professorat d'educació afectivosexual "Amb tots els sentits"
- sessions de presentació del programa "Amb tots els sentits"

(Coordinació de Sida i Sexualitat i Metges del Món)

- curs "Agents de salut 2020", de prevenció de la transmissió del VIH del programa INRED de Metges del Món
- seminari en línia sobre drogues, violència i gènere
- formació sobre reducció de danys en drogodependències i exclusió social

(Coordinació de Sida i Sexualitat i Creu Roja-Metabús)

- tallers sobre VIH a persones que se injecten drogues

(Coordinació de Sida i Sexualitat)

- formació sobre VIH i sexualitat a les residents d'Infermeria Familiar i Comunitària

(Ib-Salut)

- formació en prevenció de riscos laborals al personal sanitari

(Ib-Salut i ALAS)

- formació sobre salut i sexualitats des d'una perspectiva comunitària a professionals d'atenció primària

▪ Accions d'intervenció i assistencials

a) Intervencions en persones en situació de prostitució

(Coordinació de Sida i Sexualitat, Direcció General d'Immigració, Ib-salut, Casal Petit, Creu Roja, Fundació Solidaritat Amaranta, Ajuntament de Palma, Policia Local, Metges del Món, Institut Balear de la Dona, UCRIF-Policia Nacional i UIB)

- Projecte Alternativa
- Xarxa d'Atenció Directa a Persones que Exerceixen la Prostitució a Palma (XADPEP)
- Grup d'Estudis de Prostitució de les Illes Balears (GEPIB) d'àmbit multidisciplinari, autonòmic, liderat per la UIB i l'Ibdona

b) Assessorament presencial, telefònic, per correu electrònic, Whatsapp i/o videoconferència en salut afectiva i sexual, habilitats socials i autoestima

(Sexconsulta Palmajove)

- Blog d'autoestima: www.autoestimabloq.es

c) Atenció sanitària i psicosocial

(Ib-salut)

- detecció del VIH i tractament en dones embarassades
- atenció a persones VIH positives: assistència sanitària i tractament per a aquestes persones

d) Atenció psicosocial

(ALAS)

- atenció psicològica individual, familiar, grupal i social

(Associació Siloé, IMAS i Estalvi Ètic de Colonya)

- cases d'acollida Siloé: residència i habitatge tutelat
- projecte "Mou-te"

Fonts d'informació:

Memòria VIH/SIDA 2021. Coordinació de Sida i Sexualitat. Direcció General de Salut Pública i Participació de les Illes Balears. Conselleria de Sanitat i Consum de les Illes Balears.

Dades de les activitats realitzades pels serveis municipals de l'Ajuntament de Palma ofertades per palmaeduca (www.palmaeduca.cat)

Annex 6

Evolució de proves ràpides dins el Programa de la prova ràpida de detecció del VIH en entorns no clínics:

	Positius reactius	TOTAL de proves fetes
<i>2021</i>	14	1077
<i>2020</i>	10	961
<i>2019</i>	18	1576
<i>2018</i>	15	1379
<i>2017</i>	29	1484
<i>2016</i>	20	1325
<i>2015</i>	33	1391
<i>2014</i>	32	1415
<i>2013</i>	19	1050
<i>2012</i>	10	595
<i>2011</i>	5	889
<i>2010</i>	14	781
<i>2009</i>	22	1090
<i>2008</i>	6	694
<i>2007</i>	4	405
TOTAL	251	16.112

Font: elaboració pròpia amb dades recollides de Conselleria de Salut i Consum:

https://www.caib.es/sites/vihsida/es/prueba_rapida_deteccion_vih-33950/