

Sida en España e inmigración: análisis epidemiológico*

Aids in Spain and Immigration: Epidemiological Analysis

Recibido: agosto 3 de 2008 | Revisado: noviembre 4 de 2008 | Aceptado: enero 10 de 2009

MARÍA PAZ-BERMÚDEZ**
ÁNGEL CASTRO***
GUALBERTO BUELA-CASAL****

Universidad de Granada, España

RESUMEN

El objetivo de este estudio descriptivo es analizar la situación actual del Virus de Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida [VIH/SIDA] en España, por comunidades autónomas. Para ello, se analizan los datos epidemiológicos de VIH y de sida en España, ajustados a las tasas de población y se comparan índices de prevalencia y la distribución por sexo, edad y vía de transmisión del sida en las comunidades autónomas españolas. Además, se presta especial atención a los inmigrantes como personas que pueden estar emitiendo conductas de riesgo para la infección por VIH/sida. Los resultados muestran que las comunidades autónomas con índices de prevalencia más elevados son: Madrid, País Vasco, Baleares y Cataluña. Del total de infectados por el VIH/sida en España desde 1981, el 80,02% corresponde a hombres y, por grupos de edad, el más afectado es el de los que tienen entre 30 y 34 años. Aunque el número de casos de sida haya descendido en España desde la entrada de los tratamientos antirretrovirales, debe prestarse atención a la epidemia y a algunos colectivos en mayor situación de riesgo, como son los inmigrantes.

Palabras clave autores

Epidemiología, VIH/sida, comunidades autónomas, inmigración.

Palabras clave descriptores

Síndrome de inmunodeficiencia adquirida, epidemiología, emigrantes e inmigrantes, aspectos sociales, estudios poblacionales en salud pública.

ABSTRACT

The aim of this work was to analyze the current HIV/AIDS situation in Spain according to Spanish regions. Epidemiological HIV and AIDS Spanish data are analyzed and adjusted by population rates. Prevalence indexes and distribution by gender, age and way of transmission in the Spanish regions are compared. In addition, it is paid special attention to immigrant population as people who can take HIV/AIDS risk behaviors. Results revealed that the Spanish regions with the highest prevalence rates are Madrid, Basque Country, Balearic Islands and Catalonia. According to accumulate data since 1981 in Spain, AIDS percentage in males is 80.02% of the total of infected people. Respect to age, the highest percentage of people who live with AIDS takes place in persons who are between 30 and 34 years old. Despite of the decrease of AIDS cases in Spain since the introduction of highly active antiretroviral therapies (HAART), AIDS epidemic need more attention, specifically to some groups in higher risk situation, like immigrants.

Key words authors

Epidemiology, HIV/AIDS, Immigration, Spanish Regions.

Key words plus

Acquired Immunodeficiency Syndrome, Epidemiology, Emigrants and Immigrants, Social aspects, Population Studies in Public Health.

* Artículo de investigación documental.

** Facultad de Psicología, Campus de Cartuja s/n. 18011. Granada (España). Fax: 34. 958.16.17.08
Teléfono: 34. 958.16.17.08. Correo electrónico: maripaz@ugr.es

*** Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Campus de Cartuja s/n 18011. Granada, España. Correo electrónico: castroa@ugr.es

**** Facultad de Psicología, Universidad de Granada. Correo electrónico: gbuela@ugr.es

Desde su aparición en 1981 y apenas en 25 años, el VIH se ha propagado por todo los países del mundo, ha infectado a 65 millones de personas y ha hecho perder la vida a algo más de 25 millones (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA [ONUSIDA], 2007). Si se analiza el mapa de prevalencia del VIH/sida a nivel mundial, se observa que las regiones más afectadas en la actualidad son el África subsahariana donde el porcentaje de prevalencia llega a estar entre el 15 y el 34%— y Europa Oriental (ONUSIDA, 2007). Muchos de los países más afectados por el VIH/sida son países poco desarrollados, con escasas estructuras médicas, económicas y sociales lo que hace que su capacidad de respuesta sea nula y que la epidemia de VIH suponga un freno a su crecimiento demográfico y económico.

Dentro de Europa Occidental, España es el país con mayor tasa de incidencia y con mayor número de casos de sida diagnosticados desde el año 1994 (Bermúdez, Sánchez & Buela-Casal, 1999; Bermúdez & Teva, 2004a; Bermúdez & Teva-Álvarez, 2003). La tasa de prevalencia de VIH/sida por cada 1000 habitantes en España en 2001 era de 6,25

muy superior al 2,60 de media de todos los países de Europa Occidental—, según el trabajo de Bermúdez y Teva-Álvarez (2003). En los últimos años se ha observado en España un importante descenso en el número de infecciones, pero existen varios problemas que actualmente amenazan ese descenso como el aumento en la proporción de infectados por VIH a causa de relaciones heterosexuales, el aumento de los casos de VIH en mujeres (Arrivillaga, Correa, Varela, Holguín & Tovar, 2006; Herrera & Campero, 2002), en adolescentes (Lameiras, Rodríguez, Calado & González, 2003) y, sobre todo, el amplio porcentaje de nuevos infectados entre los inmigrantes, ya sea porque se infectan en España o porque vienen infectados desde sus lugares de origen (Centro Nacional de Epidemiología [CNE] & Ministerio de Sanidad y Consumo [MSC], 2006). Este último aspecto es relevante, pues según el Instituto Nacional de Estadística (2007) entre 2004 y 2007 ha aumentado en un 47,73% el número de inmigrantes empadronados en España, sobre todo los provenientes de América Latina y África, suponiendo actualmente los extranjeros el 10% del total de la población española (véase, Tabla 1). Según

TABLA 1

Población española y número de personas extranjeras que viven en España por comunidad autónoma y sexo

Comunidad Autónoma	Total población	Total extranjeros	% extranjeros	% extranjeros varones	% extranjeros mujeres
Cataluña	7.210.508	972.507	13,49	54,59	45,41
Madrid	6.081.689	866.910	14,25	50,28	49,72
C. Valenciana	4.885.029	732.102	14,98	53,33	46,67
Andalucía	8.059.461	531.827	6,60	53,56	46,44
Canarias	2.025.951	250.736	12,37	51,39	48,61
Murcia	1.392.117	201.700	14,49	58,69	41,31
Baleares	1.030.650	190.170	18,45	51,60	48,40
C. La Mancha	1.977.304	159.637	8,07	55,55	44,45
Aragón	1.296.655	124.404	9,59	55,20	44,80
Castilla León	2.528.417	119.781	4,74	51,90	48,10
País Vasco	2.141.860	98.524	4,60	50,56	49,44

Comunidad Autónoma	Total población	Total extranjeros	% extranjeros	% extranjeros varones	% extranjeros mujeres
Galicia	2.772.533	81.442	2,94	48,65	51,35
Navarra	605.876	55.921	9,23	53,20	46,80
La Rioja	308.968	36.825	11,92	56,78	43,22
Asturias	1.074.862	32.720	3,04	46,52	53,48
Extremadura	1.089.990	29.210	2,68	53,60	46,40
Cantabria	572.824	26.795	4,68	49,45	50,55
Melilla	69.440	5.327	7,67	47,66	52,34
Ceuta	76.603	3.016	3,94	48,20	51,80
TOTAL	45.200.737	4.519.554	10	53%	47%

Fuente: elaboración propia a partir de datos del Instituto Nacional de Estadística (2007).

el CNE y el MSC (2006), algo más de un tercio de los nuevos diagnósticos de infección por VIH en 2006 se realizó en personas no españolas. Por tanto, estas personas pueden estar emitiendo prácticas de riesgo para el VIH, lo que no sólo los perjudica a ellos por posibles reinfecciones, sino también al resto de la sociedad, ya que muchos proceden de países poco desarrollados, donde el VIH/sida tiene mucha presencia y no conocen los medios para prevenirlo, o los conocen pero no los ponen en práctica por las diferencias culturales, ideológicas y/o por las barreras psicosociales existentes (Pantin, Prado, Schwartz & Sullivan, 2005).

En España hay que ser críticos con la información publicada por el Registro Nacional de Casos de Sida (CNE & MSC, 2007) y con los datos aportados por los registros de nuevas infecciones de VIH. Ha existido un vacío en los sistemas de notificación de nuevos diagnósticos debido a que algunos organismos consideraban que con los sistemas existentes no se garantizaba la confidencialidad de los datos. En 2005, el Tribunal Supremo dictaminó que con el nuevo sistema sí se cumple esa confidencialidad, con lo que se estima que en 2009 estará disponible el recuento de nuevas infecciones de VIH a nivel nacional (Sociedad Española Interdisciplinar sobre el Sida [SESIDA], 2007). Además, en lo que hace referencia a la inmigración,

tampoco existe un estudio o registro a nivel nacional o autonómico del número de infecciones de VIH ni de los casos de sida diagnosticados en inmigrantes.

En los últimos años se han realizado muchas investigaciones que han pretendido mostrar la situación del VIH/sida en comunidades autónomas españolas (Villamil, Losada, González & Prieto, 2006), en varios países (Bermúdez & Teva, 2004a; Bermúdez & Teva, 2004b; Chemtob & Grossman, 2004; Rangel, Gavin, Reed, Fowler & Lee, 2006), continentes (Bermúdez & Teva-Álvarez, 2003; Buela-Casal, Bermúdez, Sánchez & De los Santos-Roig, 2001; Hamers, Infuso, Aux & Downs, 2003) o a nivel mundial (Pisani, Lazari, Walter & Schwartländer, 2003). Y en esta línea se enmarca este trabajo, cuyo objetivo fundamental es realizar un análisis de la situación actual de los casos de sida a nivel nacional en España, en las diferentes comunidades autónomas y según sexo, edad y vía de transmisión del VIH. Ese análisis se realiza relacionando las tasas de prevalencia de sida con la población de las distintas comunidades autónomas españolas, con el objetivo de ofrecer una visión más real de la situación actual del sida en España, prestando especial atención a los inmigrantes, como uno de los colectivos que se encuentran en mayor riesgo de infección por el VIH.

Método

Materiales

Se utilizan los datos más recientes aportados por el Centro Nacional de Epidemiología y por el Ministerio de Sanidad y Consumo sobre la vigilancia epidemiológica del sida en España actualizados a 31 de diciembre de 2006, publicados en 2007. Los datos de población, tanto a nivel nacional como por comunidades autónomas, para calcular la prevalencia de sida según el número de habitantes, se obtuvieron del Instituto Nacional de Estadística en la actualización del Padrón del 1º de enero de 2007. Los datos referentes a la vigilancia epidemiológica del VIH en España fueron obtenidos del Proyecto EPI/VIH y de la Vigilancia Epidemiológica del VIH en España actualizada para el 2006 (CNE & MSC, 2006). Los datos sobre el número de casos de sida en personas no nacidas en España fueron aportados por el Centro Nacional de Epidemiología y el Ministerio de Sanidad y Consumo actualizados al 30 de junio de 2006.

Diseño

Se trata de un estudio descriptivo mediante observación (análisis de documentos) según la clasificación propuesta por Montero y León (2007).

Procedimiento

En primer lugar, se realizó una búsqueda de los datos actualizados de VIH/sida en España. Los índices de prevalencia por comunidades autónomas se calcularon a partir del total de casos de sida registrados por comunidad autónoma (CNE & MSC, 2007) y de los datos de población por

comunidad autónoma (Instituto Nacional de Estadística, 2007), dividiendo el total de casos de sida registrado por la población de cada comunidad. Por último, los datos referidos a la población extranjera residente en España fueron obtenidos del avance del Padrón al 1º de enero de 2007 (Instituto Nacional de Estadística, 2007) y los referidos al número de casos de sida notificados en personas con país de origen distinto de España se construyeron a partir de los datos proporcionados por el CNE y el MSC actualizados al 30 de junio de 2006.

Resultados

En primer lugar, se presenta la clasificación de las comunidades autónomas españolas obtenida según sus índices de prevalencia de sida por cada 1000 habitantes. Hay que precisar que en esta primera parte se hace referencia a casos acumulados de sida en España desde 1981. Se han distinguido tres grupos de comunidades autónomas: prevalencia baja (las comunidades autónomas que tienen entre 0 y 0,99 casos de sida por cada 1000 habitantes); prevalencia media (entre 1 y 1,99/1000 habitantes) y prevalencia alta (entre 2 y 2,99/1000 habitantes). Como se puede observar en la Tabla 2, las comunidades autónomas con prevalencia baja serían Castilla La Mancha (0,66), Extremadura (0,92) y Canarias (0,97). Las comunidades autónomas con prevalencia media serían Murcia (1,05), Castilla León (1,06), Aragón (1,06), Cantabria (1,10), Melilla (1,19), Comunidad Valenciana (1,21), Asturias (1,21), Galicia (1,28), Andalucía (1,30), Navarra (1,37) y La Rioja (1,50). El grupo de prevalencia alta estaría formado por Ceuta (2,12), Cataluña (2,13), Baleares (2,17), País Vasco (2,46) y Madrid (2,91).

TABLA 2
Prevalencia y número total de casos de sida por Comunidades Autónomas en España

Comunidades Autónomas	Prevalencia por cada 1000 habitantes	Casos de sida (N)
Madrid	2,91	17.667
País Vasco	2,46	5.265
Baleares	2,17	2.236
Cataluña	2,13	15.361
Ceuta	2,12	162
La Rioja	1,50	464
Navarra	1,37	827
Andalucía	1,30	10.504
Galicia	1,28	3.547
Asturias	1,21	1.299
Comunidad Valenciana	1,21	5.907
Melilla	1,19	82
Cantabria	1,10	631
Aragón	1,06	1.375
Castilla León	1,06	2.682
Murcia	1,05	1.464
Canarias	0,97	1.957
Extremadura	0,92	1.008
Castilla La Mancha	0,66	1.312
Otros casos	-	227
	Prevalencia media por cada 1000 habitantes: 1,64	Total: 73.977

Fuente: elaboración propia a partir de datos de CNE & MSC (2007).

En cuanto a la distribución de los casos acumulados de sida en función del sexo en las distintas comunidades autónomas, se observan muchas diferencias entre ellas. En términos globales, se constata que ocho de cada diez diagnósticos de sida en España desde 1981 se ha realizado en hombres,

aunque este número varía de una comunidad a otra (véase, Tabla 3).

TABLA 3
Distribución de casos de sida acumulados en España (1981-2006) por sexo y comunidad autónoma

Comunidades Autónomas	Hombres (%)	Mujeres (%)	Total casos de SIDA
Andalucía	83,59%	16,41%	10.504
Castilla La Mancha	83,54%	16,46%	1.312
Canarias	82,98%	17,02%	1.957
Murcia	82,92%	17,08%	1.464
Cantabria	82,88%	17,12%	631
Ceuta	80,86%	19,14%	162
Extremadura	80,56%	19,34%	1.008
Melilla	80,49%	19,51%	82
Cataluña	80,40%	19,60%	15.361
La Rioja	79,96%	20,04%	464
Madrid	79,84%	21,16%	17.667
Asturias	79,60%	20,40%	1.299
Castilla y León	78,52%	21,48%	2.682
Com. Valenciana	78,33%	21,67%	5.907
Baleares	78,22%	21,78%	2.236
Aragón	77,46%	22,54%	1.375
Galicia	77,39%	22,61%	3.547
País Vasco	76,01%	23,99%	5.265
Navarra	72,06%	27,96%	827
Otros casos	-	-	227
Total	80,02%	19,98%	73.977

Fuente: elaboración propia a partir de datos de CNE & MSC (2007).

En función de la edad, los casos de sida se dividen en pediátricos y adultos. Entre los primeros, el mayor porcentaje de casos de sida diagnosticados se da en los niños menores de un año (39,66%); y entre los adultos, los mayores porcentajes de casos

de sida (50,60%) se concentran entre los 25 y los 34 años (véase, Tabla 4).

TABLA 4
Distribución de casos de sida acumulados en España (1981-2006) por intervalos de edad

Edad	Porcentaje (%)	Casos de sida (N)
< 1	39,66	397
1-2	24,87	249
3-4	13,88	139
5-9	15,28	153
10-12	6,29	63
TOTAL pediátricos	100	1.001
13-14	0,06	47
15-19	0,60	440
20-24	6,27	4.570
25-29	21,83	15.910
30-34	28,77	20.963
35-39	19,64	14.310
40-44	10,07	7.339
45-49	5,23	3.809
50-54	2,88	2.097
55-59	1,88	1.374
60 y más	2,75	2.005
TOTAL adultos	100	72.864
Edad desconocida	-	112

Fuente: CNE & MSC (2007).

Si se analizan estos mismos datos en función de las vías de transmisión en hombres, se observa que en la mayoría de las comunidades autónomas el porcentaje más elevado aparece entre los usua-

rios de drogas por vía parenteral (63,44% del total de casos), aunque existen excepciones. Entre las comunidades autónomas que presentan un porcentaje mayor de casos transmitidos a través del consumo de drogas por vía parenteral destacan Ceuta (77,10%), País Vasco (74,51%), Andalucía (72,81%) y Extremadura (72,66%). Entre las excepciones hay que señalar a Baleares y a Canarias, que presentan un mayor porcentaje de casos transmitidos a través del contacto homosexual/bisexual. En Canarias ese porcentaje es del 37,81% del total de casos. Entre las otras vías de infección, sobresale la transmisión a través del contacto heterosexual (12,23% del total de casos), pero siempre en niveles muy inferiores a los de la transmisión por consumo de drogas por vía parenteral (véase, Tabla 5).

Entre la población femenina, los mayores porcentajes de transmisión del VIH también se encuentran en las usuarias de drogas por vía parenteral, aunque en niveles inferiores a los hombres (supone el 59,06% del total de casos). Las comunidades autónomas con mayores porcentajes de casos en mujeres según esta vía, son Navarra (74,89%), País Vasco (65,16%), Madrid (62,65%), Castilla León (61,98%) y la Comunidad Valenciana (61,95%). La segunda vía de transmisión en la que se concentran más casos de sida es a través del contacto heterosexual, que agrupa a un 31,67% del total de los casos. Por esta vía, destacan las comunidades autónomas de Canarias (45,94%), Murcia (40,40%), Cataluña (36,28%), La Rioja (35,48%) y Galicia (34,16%). Los mayores porcentajes de casos de sida en mujeres transmitidos a través de hemoderivados se dan en Extremadura (2,55%); a través de transfusión sanguínea, en Melilla (6,25%) y a través de la transmisión vertical (madre-hijo) se dan también en Melilla (6,25%). Por último, las comunidades autónomas con mayores niveles de casos transmitidos por otras vías son Murcia con 32,26% y Ceuta con 19,35% (véase, Tabla 6).

TABLA 5
Distribución de los casos de sida en hombres según vía de transmisión

Comunidades Autónomas	UDVP (%)	Homo./Bis. (%)	Hemo. (%)	Transf. (%)	M-H (%)	Heter. (%)	Otros (%)	Total Hombres
Andalucía	72,81	10,56	1,61	0,28	0,65	10,04	4,04	8.780
Aragón	59,06	9,86	2,44	0,19	1,22	19,81	7,42	1.065
Asturias	61,12	14,02	1,06	0,77	0,48	16,73	5,80	1.034
Baleares	49,23	25,73	1,03	0,40	0,97	16,12	6,52	1.749
Canarias	33,62	37,81	1,54	0,62	0,80	16,69	8,93	1.624
Cantabria	70,55	12,05	0,76	0,19	1,15	11,09	4,21	523
Castilla La Mancha	68,16	9,31	2,01	0,73	0,64	13,87	5,29	1.096
Castilla León	69,66	8,26	2,28	0,43	0,90	14,48	3,99	2.106
Cataluña	54,85	23,88	0,87	0,25	0,87	14,62	4,65	12.351
Comunidad Valenciana	61,40	16,42	1,04	0,50	0,69	13,75	6,20	4.627
Extremadura	72,66	6,65	1,97	0,49	0,62	10,04	4,04	8.780
Galicia	66,67	10,89	1,97	0,66	0,15	15,85	3,82	2.745
Madrid	66,38	20,07	0,95	0,30	0,78	7,37	4,15	14.106
Murcia	55,68	19,36	1,48	0,33	0,74	16,80	5,60	1.214
Navarra	65,77	9,90	1,51	0,34	0,17	19,63	2,68	596
País Vasco	74,51	8,67	1,30	0,25	0,75	11,52	3,00	4.002
La Rioja	68,73	5,93	0,54	0,27	1,35	20,21	2,96	371
Ceuta	77,10	3,05	-	-	1,53	10,69	7,63	131
Melilla	68,18	13,64	-	1,52	1,52	10,61	4,55	66
Total	63,44	17,29	1,24	0,36	0,75	12,23	4,68	59.194

Nota: UDVP: usuarios de drogas por vía parenteral; *Homo./bis.:* contacto homosexual o bisexual; *Hemo.:* hemoderivados; *Transf.:* transfusión sanguínea; *M-H:* madre-hijo; *Heter.:* contacto heterosexual; *Otros:* otros/desconocidos.

Fuente: CNE & MSC (2007).

TABLA 6
Distribución de los casos de sida en mujeres según vía de transmisión

Comunidades Autónomas	UDVP (%)	Hemo. (%)	Transf. (%)	M-H (%)	Heter. (%)	Otros (%)	Total Mujeres
Andalucía	56,03	0,58	1,39	3,60	33,47	4,93	1.724
Aragón	55,16	1,61	1,29	2,90	33,55	5,48	310
Asturias	58,49	0,38	2,26	1,89	30,57	6,42	265

Comunidades Autónomas	UDVP (%)	Hemo. (%)	Transf. (%)	M-H (%)	Heter. (%)	Otros (%)	Total Mujeres
Baleares	55,85	1,03	1,03	3,90	31,62	6,57	487
Canarias	46,54	0,30	0,90	2,40	45,94	3,90	333
Cantabria	55,56	0,93	1,85	4,63	31,48	5,56	108
C. La Mancha	51,85	0,93	1,39	3,70	33,33	8,80	216
Castilla León	61,98	1,39	2,60	4,34	26,04	3,65	576
Cataluña	55,31	0,23	0,73	3,36	36,28	4,09	3.010
C. Valenciana	61,95	0,39	0,78	3,05	29,14	4,69	1.280
Extremadura	59,69	2,55	1,02	6,12	18,88	11,73	196
Galicia	57,23	0,87	1,62	1,27	34,16	4,86	802
Madrid	62,65	0,20	1,12	3,43	28,90	3,70	3.561
Murcia	51,60	-	0,40	3,60	40,40	32,26	250
Navarra	74,89	-	0,43	1,73	19,91	3,03	231
País Vasco	65,16	0,48	1,11	2,61	27,55	3,09	1.263
La Rioja	56,99	1,08	1,08	4,30	35,48	1,08	93
Ceuta	51,61	-	-	3,23	25,81	19,35	31
Melilla	43,75	-	6,25	6,25	31,25	12,50	16
Total	59,06	0,48	1,13	3,23	31,67	4,42	14.783

Nota: UDVP: usuarios de drogas por vía parenteral; Hemo.: hemoderivados; Transf.: transfusión sanguínea; M-H: madre-hijo; Heter.: contacto heterosexual; Otros: otros/desconocidos.

Fuente: CNE & MSC (2007).

Analizando la evolución de la incidencia del sida en España desde el comienzo de la epidemia, se puede observar un aumento importante y progresivo desde el año 1986 hasta 1994, año en que se diagnosticó un mayor número de casos de sida, 7471; y, a partir de ahí, un descenso también progresivo hasta la actualidad (véase, Figura 1). En cuanto a los casos de sida diagnosticados durante el año 2006 en España, al 31 de diciembre de 2006,

el total es de 1065 casos notificados, que suponen el 67% de los casos estimados cuando se complete la notificación. El 76,6% de esos diagnósticos recaen en hombres y el 23,4% en mujeres y la vía de transmisión más frecuente es a través del consumo de drogas por vía parenteral, con lo que sigue la tendencia observada en los años anteriores (CNE & MSC, 2007).



FIGURA 1
Evolución de la incidencia del SIDA en España (1982-2006).

Fuente: Registro Nacional de casos de SIDA (actualizado a 31 de diciembre de 2006).

Discusión

En primer lugar, se debe demandar con urgencia la recolección y publicación de los datos del número de diagnósticos de VIH a nivel nacional—hasta ahora, sólo se conocen datos de algunas comunidades autónomas— así como la elaboración de un registro de infecciones de VIH y de casos de sida diagnosticadas en personas cuyo país de nacimiento no es España, un colectivo cada vez más pujante y que no se encuentra reflejado en las estadísticas—.

En cuanto a los análisis realizados, lo que más destaca son las diferencias existentes entre comunidades autónomas en función del número de casos de sida y de la prevalencia por cada 1000 habitantes. El hecho de que se pondere el número de casos de sida según la población de cada comunidad autónoma permite la comparación de estos

datos. Así, se observan grandes diferencias en los índices de prevalencia por cada 1000 habitantes, entre Madrid, que ocupa el primer lugar en la clasificación con 2,91 casos y Castilla La Mancha, que se encuentra en el último, con 0,66 casos. Los movimientos de las comunidades autónomas entre los tres grupos según su prevalencia pueden explicarse tanto por el aumento/descenso en los casos de sida como por el aumento/descenso de la población en esas comunidades autónomas.

También se observan muchas diferencias en la distribución por sexo de los casos de sida. Según los datos nacionales acumulados, ocho de cada diez diagnosticados por sida en España desde 1981 son hombres, pero este porcentaje varía en función de la comunidad autónoma y en los últimos años se observa un aumento en el número de casos diagnosticados en mujeres.

Con los datos de la evolución de la incidencia del sida en España entre 1982 y 2006, se observa que la situación ha mejorado en los últimos años, sobre todo a partir del año 1996, cuando comenzó la generalización de los fármacos antirretrovirales. Actualmente la situación es algo menos alarmante, pero se plantean varios desafíos a los que se debe hacer frente, para que las mejoras obtenidas desde 1996 se puedan mantener.

Uno de esos desafíos viene dado por la inmigración y por el aumento de infecciones por el VIH en el colectivo de inmigrantes (Levy et al., 2005; Rangel et al., 2006). Ya se dijo que una tercera parte de las infecciones de VIH diagnosticadas en 2006 se realizó en personas no españolas (Centro Nacional de Epidemiología y Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007) y el porcentaje es creciente, pues en 1997 era únicamente del 3%. Del análisis de la distribución de personas no españolas por sexo y comunidad autónoma, se pueden sacar varias conclusiones. En primer lugar, que las comunidades autónomas españolas en las que viven más extranjeros son algunas de las zonas con mayores niveles de prevalencia de sida. Es el caso de Cataluña, Madrid, Andalucía o Baleares, que aglutinan el 56,6% de total de extranjeros residentes en España.

La zona de origen de los extranjeros residentes en España también debe tenerse en cuenta pues, según estimaciones del Centro Nacional de Epidemiología y del Ministerio de Sanidad y Consumo (2007), el 81,6% de los casos de sida diagnosticados en extranjeros se da en personas procedentes de países de África y Latinoamérica (Centro Nacional de Epidemiología y Ministerio de Sanidad y Consumo, 2004), que son los colectivos más numerosos y provienen de las zonas donde se dan las mayores epidemias de sida. Muchos vienen de países muy castigados por el sida, en algunos casos infectados por el VIH y desconociendo este hecho, con lo que se imposibilita su tratamiento y suponen un factor de riesgo importante para las personas de su alrededor. Se debe prestar atención a las características sociales, culturales y económicas que influyen en la salud de los inmigrantes, que puede venir agravada por la situación endémica

en los países de origen (sobre todo en el África subsahariana y en América Latina) y que puede recrudecerse por las condiciones de aislamiento social y de vulnerabilidad que tienen las poblaciones inmigrantes, viéndose afectados además por las consecuencias psicológicas de la enfermedad y la ausencia de tratamiento (Piña & Sánchez, 2007). Por tanto, para todo esto se hace necesaria una diversificación y adaptación de los programas de prevención a personas de otras culturas y distintos niveles económicos y educativos.

Referencias

- Arrivillaga, M., Correa, D., Varela, M., Holguín, L. & Tovar, J. (2006). Variables psicológicas en mujeres diagnosticadas con VIH/Sida: un estudio correlacional. *Universitas Psychologica*, 5(3), 659-667.
- Bermúdez, M. P., Sánchez, A. I. & Buela-Casal, G. (1999). Análisis de la evolución del SIDA en España. *Suma Psicológica*, 6, 175-194.
- Bermúdez, M. P. & Teva-Álvarez, I. (2003). Situación actual del VIH/SIDA en Europa: análisis de las diferencias entre países. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3, 89-106.
- Bermúdez, M. P. & Teva, I. (2004a). Situación actual del SIDA en España: análisis de las diferencias entre comunidades autónomas. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 4, 553-570.
- Bermúdez, M. P. & Teva, I. (2004b). Situación actual del VIH/SIDA en México: análisis de las diferencias por entidad federativa. *Psicología y Salud*, 14, 101-111.
- Buela-Casal, G., Bermúdez, M. P., Sánchez, A. I. & De los Santos-Roig, M. (2001). Situación del VIH/SIDA en Latinoamérica al final del siglo XX. Análisis de las diferencias entre países. *Revista Médica de Chile*, 129, 944-954.
- Centro Nacional de Epidemiología & Ministerio de Sanidad y Consumo. (2004). *Situación de la infección por VIH en inmigrantes. Octubre de 2004*. Recuperado el 15 de junio, 2008, de <http://www.isciii.es/htdocs/pdf/inmigrantes.pdf>
- Centro Nacional de Epidemiología & Ministerio de Sanidad y Consumo. (2006). *Vigilancia epidemio-*

- lógica del VIH en España. Valoración de los nuevos diagnósticos de VIH en España a partir de los sistemas de notificación de casos de las CCAA. Actualización año 2006. Recuperado el 15 de junio, 2008, de http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/epi_sida.jsp
- Centro Nacional de Epidemiología & Ministerio de Sanidad y Consumo. (2007). *Vigilancia epidemiológica del Sida en España. Registro Nacional de casos de SIDA. Situación a 31 de diciembre de 2006*. Recuperado el 15 de junio, 2008, de http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/epi_sida.jsp
- Chemtob, D. & Grossman, Z. (2004). Epidemiology of adult and adolescent HIV infection in Israel: A country of immigration. *International Journal of STD & AIDS*, 15, 691-696.
- Hamers, F. F., Infuso, A., Aux, J. & Downs, A. M. (2003). Current situation and regional perspective on HIV/AIDS surveillance in Europe. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome*, 32, 39-48.
- Herrera, C. & Campero, L. (2002). La vulnerabilidad e invisibilidad de las mujeres ante el VIH/sida: constantes y cambios en el tema. *Salud Pública México*, 44, 554-564.
- Instituto Nacional de Estadística (2007). *Padrón municipal. Explotación estadística del Padrón. Avance explotación a 1 de enero de 2007*. Recuperado el 20 de junio, 2008, de <http://www.ine.es>.
- Lameiras, M., Rodríguez, Y., Calado, M. & González, M. (2003). Creencias vinculadas al uso del preservativo masculino en adolescentes españoles sexualmente activos. *Universitas Psychologica*, 3(1), 27-34.
- Levy, V., Page-Shafer, K., Evans, J., Ruiz, J., Marrow, S., Reardon, J. et al. (2005). HIV-related risk behavior among Hispanic immigrant men in a population based household survey in low-income neighborhoods of Northern California. *Sexually Transmitted Diseases*, 32, 487-490.
- Montero, I. & León, O. G. (2007). A guide for naming research studies in Psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 847-862.
- Pantin, H., Prado, G., Schwartz, S. J. & Sullivan, S. (2005). Methodological challenges in designing efficacious drug abuse and HIV preventive interventions for Hispanic adolescent subgroups. *Journal of Urban Health*, 82(Suppl. 3), 92-102.
- Piña-López, J. A. & Sánchez-Sosa, J. J. (2007). Modelo psicológico para la investigación de los comportamientos de adhesión en personas con VIH. *Universitas Psychologica*, 6(2), 399-407.
- Pisani, E., Lazari, S., Walker, N. & Schwartländer, B. (2003). HIV surveillance: A global perspective. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*, 32, 3-11.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA. (2007). *Informe sobre la epidemia mundial de Sida 2006. Naciones Unidas*. Recuperado el 20 de septiembre, 2008 de http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/2006-GR_es.asp
- Rangel, M. C., Gavin, L., Reed, C., Fowler, M. G. & Lee, L. M. (2006). Epidemiology of HIV and AIDS among adolescents and young adults in the United States. *Journal of Adolescent Health*, 39, 156-163.
- Sociedad Española Interdisciplinaria sobre el Sida. (2007). *Boletín informativo SEISIDA, Año 1, Número 1*. Recuperado el 15 de junio, 2008, de <http://www.seisida.net/html/paginas/boletin.html>
- Villamil-Cajoto, I., Losada-Arias, E., González-Quintela, A. & Prieto-Martínez, A. (2006). Epidemiología de la infección por el VIH en el área de Santiago de Compostela: cambio de espectro en el periodo 1989-2004. *Medicina Clínica (Barcelona)*, 126, 236-237.

