



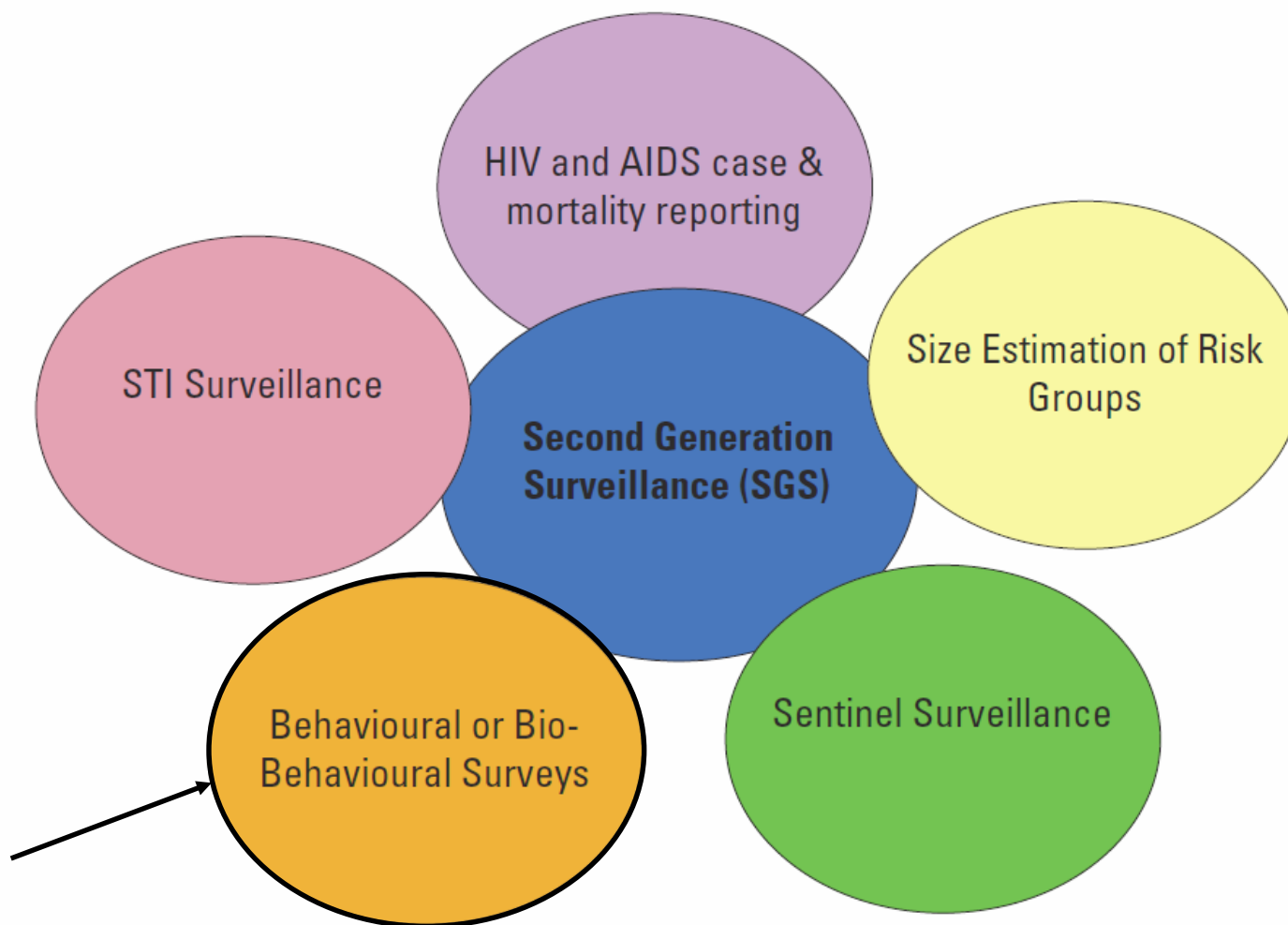
Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya

Monitoratge bio-conductual del VIH i les ITS en poblacions vulnerables: lliçons apreses i nous reptes

Cinta Folch

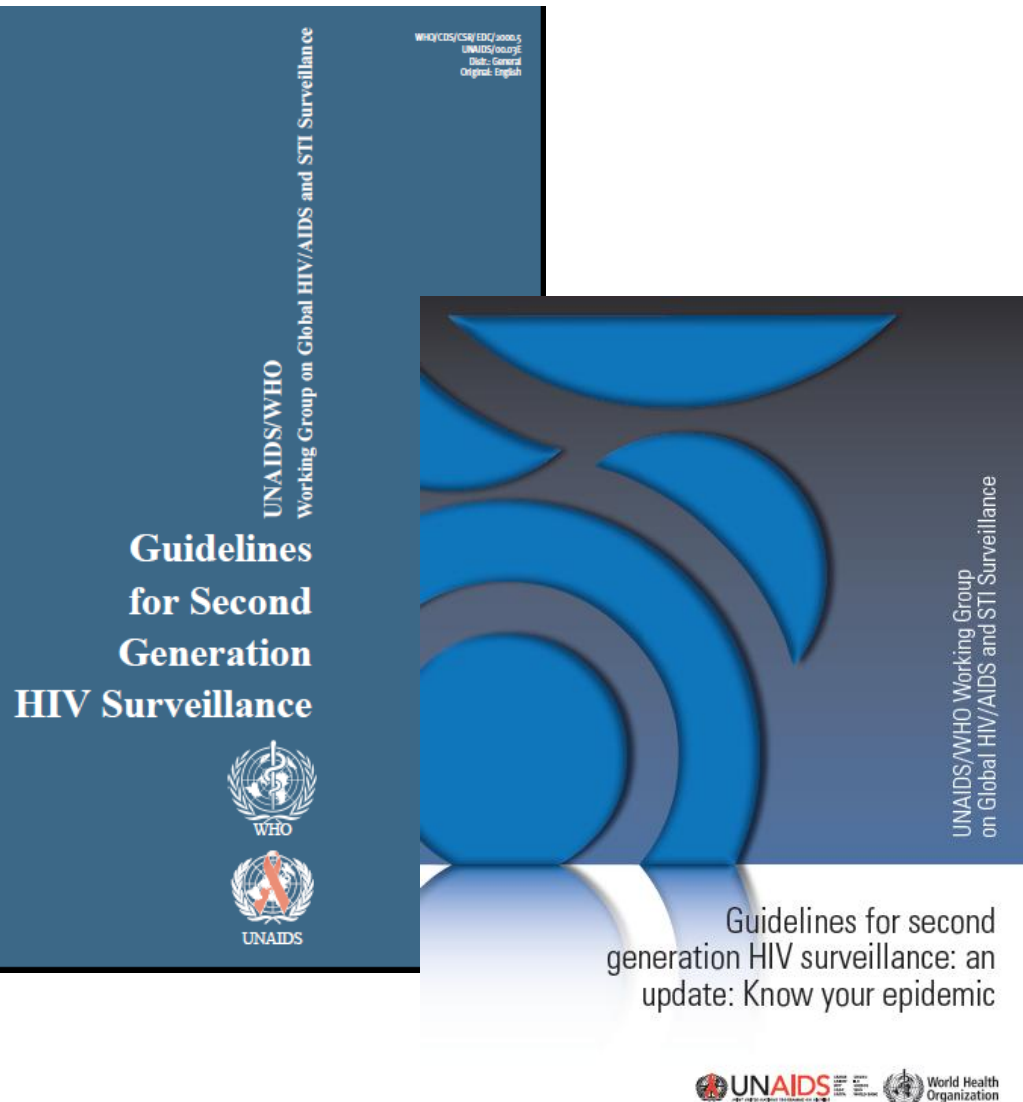
**Les Trobades de Salut Pública del CSC
3 de juliol de 2014**

VIGILANCIA DEL VIH DE SEGONA GENERACIÓ



MESURA DEL RISC D' INFECCIÓ

MONITORATGE CONDUCTUAL



Behavioral surveillance is the systematic and ongoing collection of data about risk and health-related behaviors with the purpose of correlating trends in behaviors with changes in disease over time.

PERQUE ES IMPORTANT EL MONITORATGE CONDUCTUAL?

Conductes de risc

- ***Informació***
- ***Avaluació***
- ***Triangulació***

- Indicador indirecte, pero precoç, de canvis en la incidència del VIH
- Ajuda a explicar canvis en la prevalença
- Dissenys d'intervencions preventives
- Avaluació indirecta intervencions



MONITORATGE BIO-CONDUCTUAL A CATALUNYA

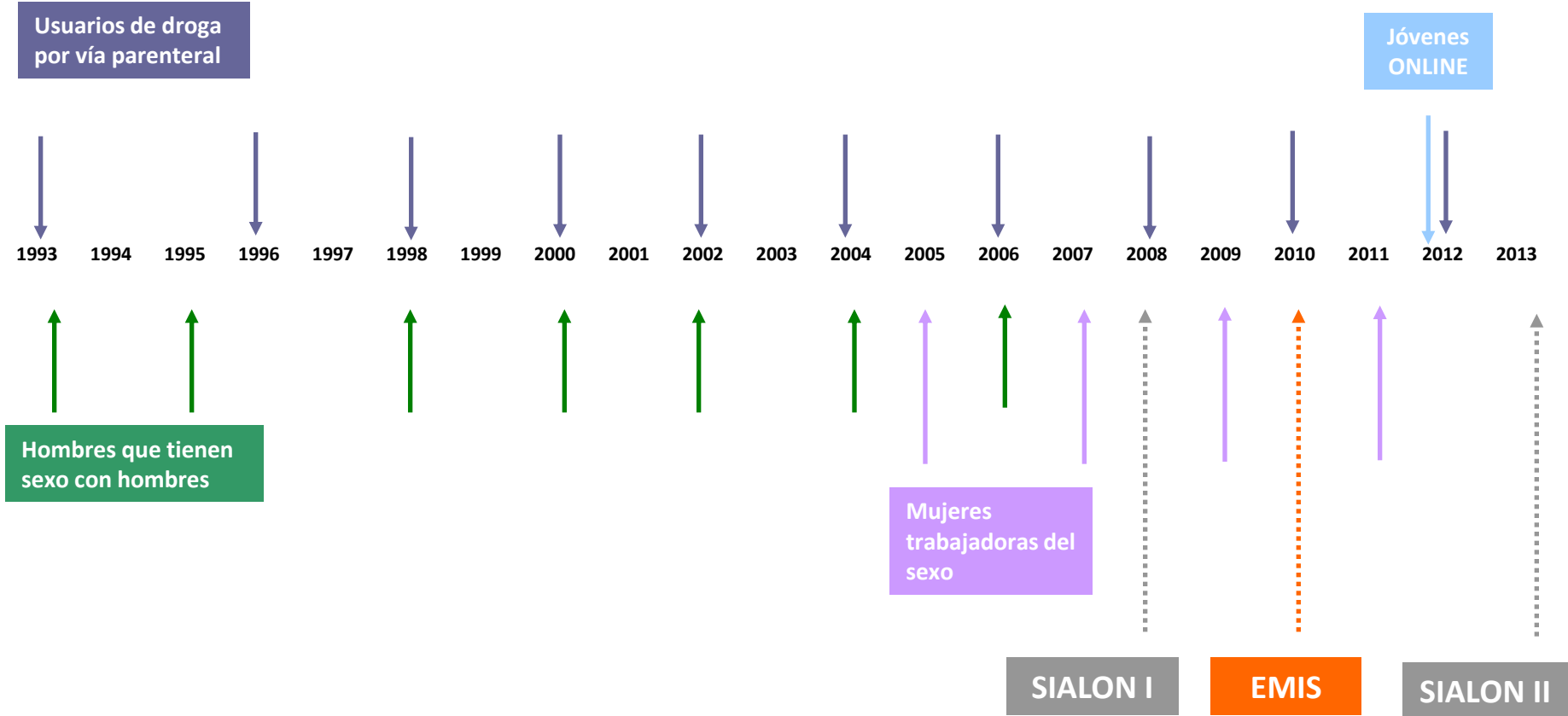


Table 4.1 Behavioural surveillance systems in EU/EFTA countries

Country	Epi	BSS	Start	GenPop	Youth	MSM	IDU	SW				
Austria	C	No		No	No	No	No	No				
Belgium	C	Yes		Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Y			
Bulgaria	LL											
Cyprus	C	Yes	1988	Yes	Yes	No	No	No	No	No	No	
Czech R	LL	No		No	No	No	Yes	No	No	No	No	
Denmark	C	Yes		No	No	Yes	No	No	No	No	No	
Estonia	C	Yes	2004	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	No	Prison
Finland	C	Yes	1995	No	Yes	No	Yes	No	Yes	No	No	
France	C	Yes	1985	Yes	No	Yes	Yes	No	Yes	Yes	No	
Germany	C	Yes	1987	Yes	Yes	Yes	No	No	Yes	Yes	No	
Greece	C			Yes	No	No	Yes		No		No	
Hungary	LL	No		No	No	No	No	No	No	No	No	
Iceland	C	No		No	No	No	Yes	No	No	Yes	No	
Ireland	C	No		No	No	Yes	Yes	No	No	No	No	Prison
Italy	C	No		No	No	No	No	No	Yes	No	No	
Latvia	C	Yes	1997	No	No	No	Yes	No	No	No	No	
Liechtenstein	C	No		No	No	No	No	No	No	No	No	
Lithuania	C	Yes		No	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	No	
Luxembourg	C	No		No								
Malta	C	No		No								
Netherlands	C	Y/N	80s	Yes								
Norway	C	No		Yes								
Poland	C	Yes	2000	Yes								
Portugal	C											
Romania	LL											
Slovakia	LL	No		No	No	No	No	No	No	No	No	
Slovenia	LL	Yes	1990	No	No	Yes	Yes	No	No	No	No	
Spain	C	Yes		Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Prison
Sweden	C	Yes	1987	Yes	Yes	Yes	No	No	No	No	No	
Switzerland	C	Yes	1987	Yes	Yes	Yes	Yes	No	No	Yes	Yes	Condom
UK	C	Yes	1990	Yes	Yes	Yes	Yes	No	Yes	Yes	Yes	

Mapping HIV/STI behavioural surveillance in Europe

Françoise Dubois-Arber^{1*}, André Jeannin¹, Brenda Spencer¹, Jean-Pierre Gervasoni¹, Bertrand Graz¹, Jonathan Elford², Vivian Hope³, France Lert⁴, Helen Ward⁵, Mary Haour-Knipe⁶, Nicola Low⁷, Marita van de Laar⁸

veys were undertaken and repeated with the intention of constituting a coherent BS system. Switzerland and Catalonia in Spain have such long-term integrated systems. In other countries, the «system» was constructed pro-



Table 2 Methods used in behavioural surveillance: number of countries using as main method(s)

	General Population	Youth	MSM	IDU	SW	STI patients	PLWHA	Migrants
Representative designs								
Sexuality module in general health surveys	6	14			2			2
Specific KABP survey	8	10						
Comprehensive sexuality/reproductive health surveys	8	6						1
Addiction focused surveys	2	5						
Surveys using respondent driven sampling for hard-to-reach populations			2	2	1			
Non representative designs								
Service based data collection				11	5	9	3	1
Internet surveys		1	14				2	
Venue-based/community based surveys			12	8	4		3	5
Cohort studies							2	

Mapping of HIV/STI behavioural surveillance in Europe, 2008.*

* More than one method may be used for surveillance in a population.

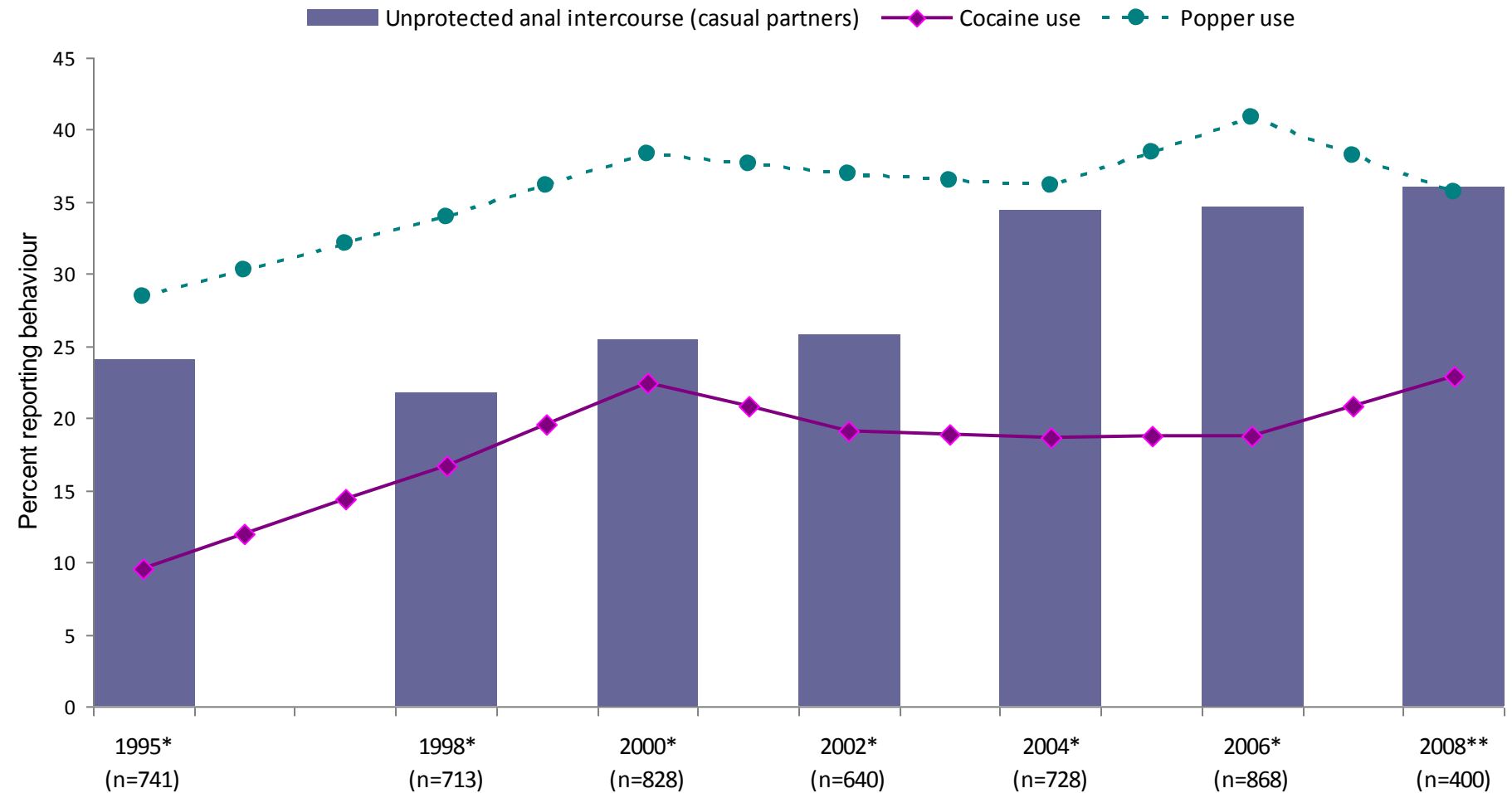
Metodologies. Resum

Población	Inicio	Diseño/muestra	Lugar	Muestra	Últimos datos
HSH	1993	De conveniencia	Gay venues	Saliva	2006
HSH (SIALON)	2008-9	Time Location Sampling	Gay venues	Saliva	2014
HSH (EMIS)	2010	De conveniencia	Internet	-	2010
UDVP	1993	De conveniencia	Calle	Saliva	2006
UDVP	2008	De conveniencia, estratificando por provincia y país de origen	Centros Reducción Daños	Saliva / Orina	2012-13
TS	2005	De conveniencia, estratificando por provincia y país de origen	Calle, pisos, clubs	Saliva / Orina	2011
Jóvenes	2012	Muestreo estratificado por sexo y edad	Panel estadístico	-	2012

Resultats i aplicabilitat

Descriure tendències en les conductes de risc

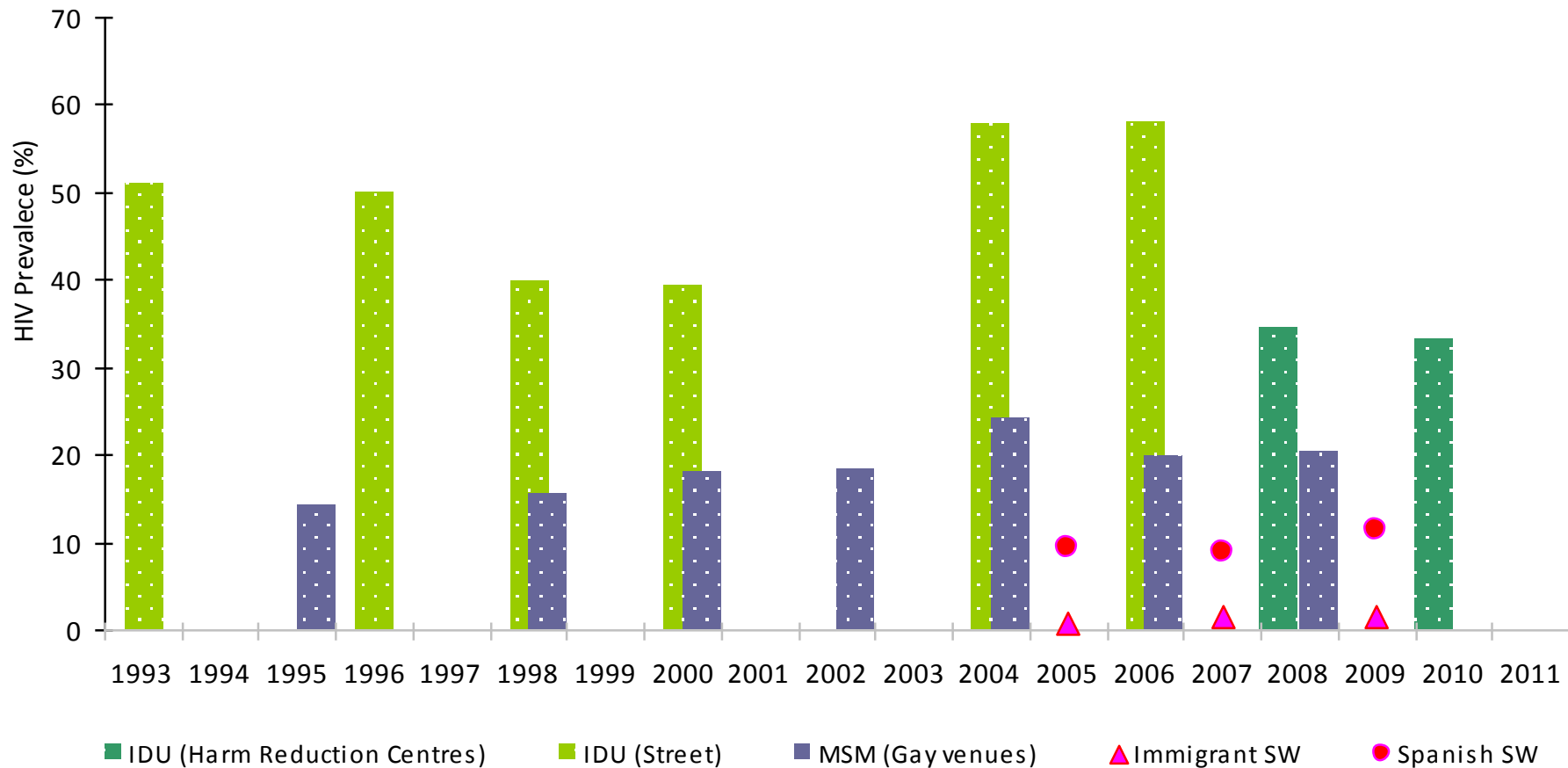
Trends in unprotected anal intercourse with casual partners and the use of popper and/or cocaine before orduring sexual relationships. MSM 1995-1998



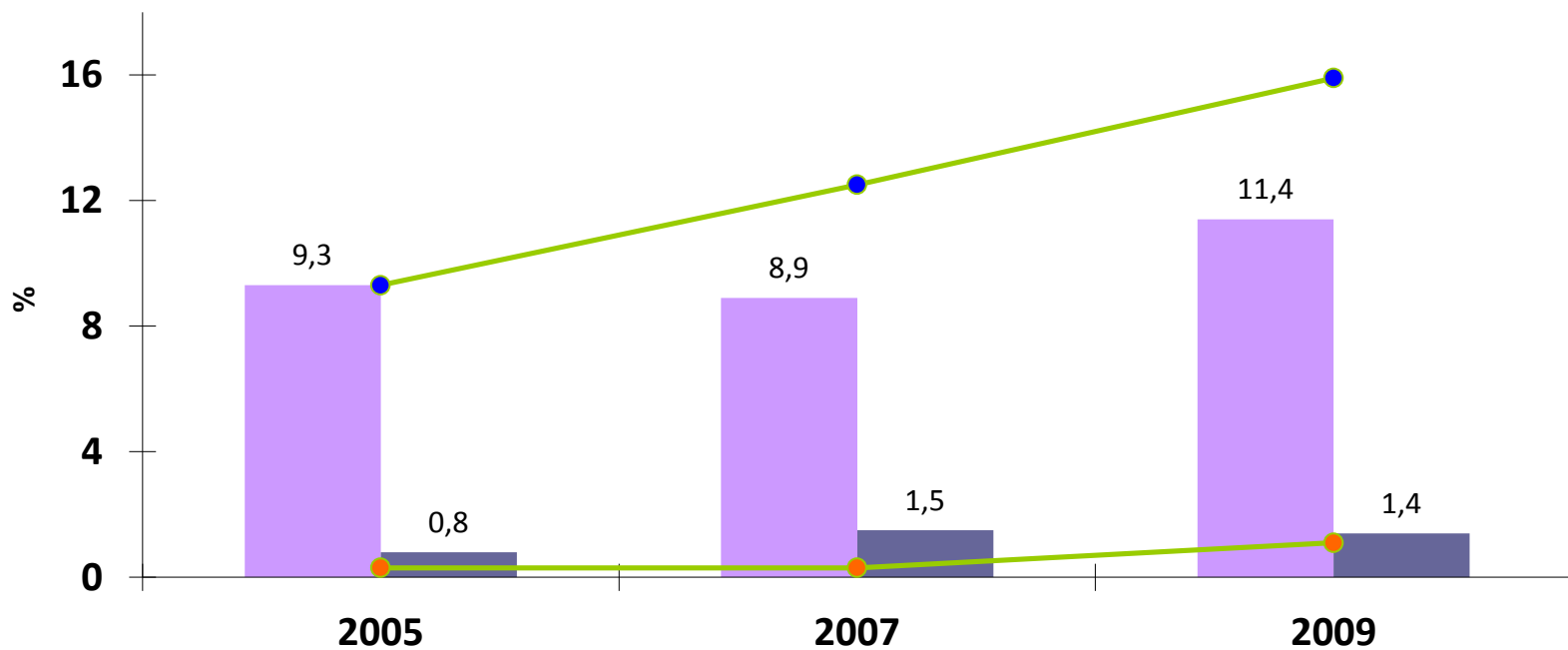
*last 12 months, **last 6 months

Descriure tendències en la prevalença del VIH

Prevalence of HIV infection in key populations. Catalonia 1993-2011



Prevalencia del VIH y consumo de drogas inyectadas en mujeres TS (2005-2009)



■ VIH (españolas) ■ VIH (Inmigrantes) —●— Drogas inyectadas (españolas) —●— Drogas inyectadas (Inmigrantes)

Identificar subgrups més vulnerables: Dones UDVP

C. Folch et al. / Gac Sanit. 2013;27(4):338–343

Table 3

Comparison of risk behaviours by gender among immigrants IDU (n = 557).

	ImmigrantMale IDUn (%)	ImmigrantFemale IDUn (%)	p-value ^a
<i>Ever sharing syringes</i>	203 (41.2)	31 (49.2)	0.762
<i>Accepted syringes^c</i>	87 (17.7)	13 (21.0)	0.476
<i>Passed on syringes^c</i>	87 (18.4)	16 (25.8)	0.173
<i>Front/backloading^c</i>	234 (49.7)	34 (54.8)	0.645
<i>Sharing other injecting equipment^c</i>	267 (56.6)	26 (41.9)	0.029
<i>Steady sexual partner^c</i>	246 (49.9)	39 (61.9)	<0.0001
<i>IDU steady sexual partner^c</i>	80 (16.3)	32 (50.8)	<0.0001
<i>Casual sexual partner^c</i>	194 (39.3)	13 (20.6)	0.004
<i>Commercial sex^c</i>	15 (3.0)	14 (22.2)	<0.0001
<i>Condom use^c (last sexual intercourse)</i>			
Steady partner ^d	92 (37.7)	9 (23.1)	0.008
Casual partner ^d	154 (80.6)	8 (61.5)	0.147
Client ^d	13 (86.7)	14 (100)	0.483

Table 4

Self-reported sexually transmitted infections and HCV/HIV prevalences in oral fluid samples by gender.

	Male IDUn (%)	Female IDUn (%)	p-value ^a
Diagnosis of syphilis	28 (2.5)	13 (5.5)	0.016
Diagnosis of gonorrhoea	44 (4.0)	8 (3.4)	0.660
Diagnosis of genital warts	37 (3.4)	32 (13.6)	<0.0001
Diagnosis of genital or anal herpes	16 (1.5)	9 (3.8)	0.028
Diagnosis of Chlamydia	4 (0.4)	7 (3.0)	0.001
Diagnosis of hepatitis B	229 (21.1)	46 (19.7)	0.630
HIV positive (oral fluid samples)	810 (31.5)	159 (38.7)	0.031
HCV positive (oral fluid samples)	347 (73.6)	91 (67.4)	0.053

Identificar determinants d'infecció

Sexually Transmitted Infections and Sexual Practices among Injecting Drug Users in Harm Reduction Centers in Catalonia

Eur Addict Res 2011;17:271–278
DOI: 10.1159/000329931

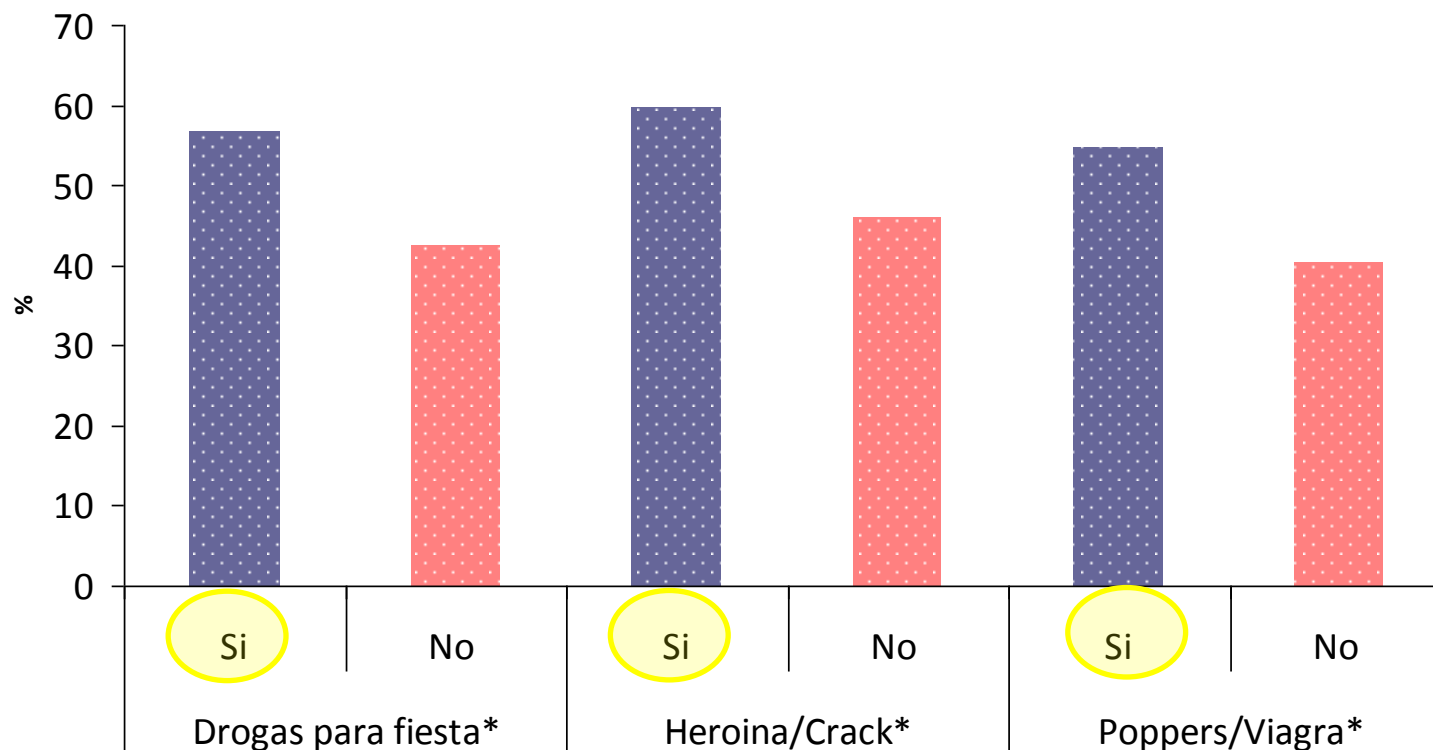
Cinta Folch^{a-c} Jordi Casabona^{a,b,d} M. Teresa Brugal^{b,e} Xavier Majó^f
Anna Esteve^{a,b} Mercè Meroño^g Victoria Gonzalez^{a,h} REDAN Study Group

Table 3. Multivariate analysis of the risk factors associated with infection by *C. trachomatis* and *N. gonorrhoeae* in Spanish and immigrant IDUs recruited at harm reduction centers

	AOR	95% CI	p value
Spanish			
Yes	1.00		
No	1.37	0.50–3.77	0.540
Age			
>25 years	1.00		
≤25 years	3.39	1.16–9.10	0.026
Sex			
Male	1.00		
Female	3.08	1.15–8.21	0.025
Occupational status ¹			
Employed	1.00		
Prison/theft/street vending/ sex work	4.70	1.53–14.43	0.007
Daily injection ¹			
No	1.00		
Yes	4.21	1.33–13.25	0.014
Sexual risk practices (stable partner) ¹			
No	1.00		
Yes	3.37	1.27–9.00	0.015

Descriure factors associats a les conductes de risc

PANP con pareja ocasional y consumo de drogas
(últimos 12 meses). EMIS, 2010



* Ecstasy, amphetamine, crystal, mephedrone, GHB, Ketamine, cocaine, LSD

*p<0,0001

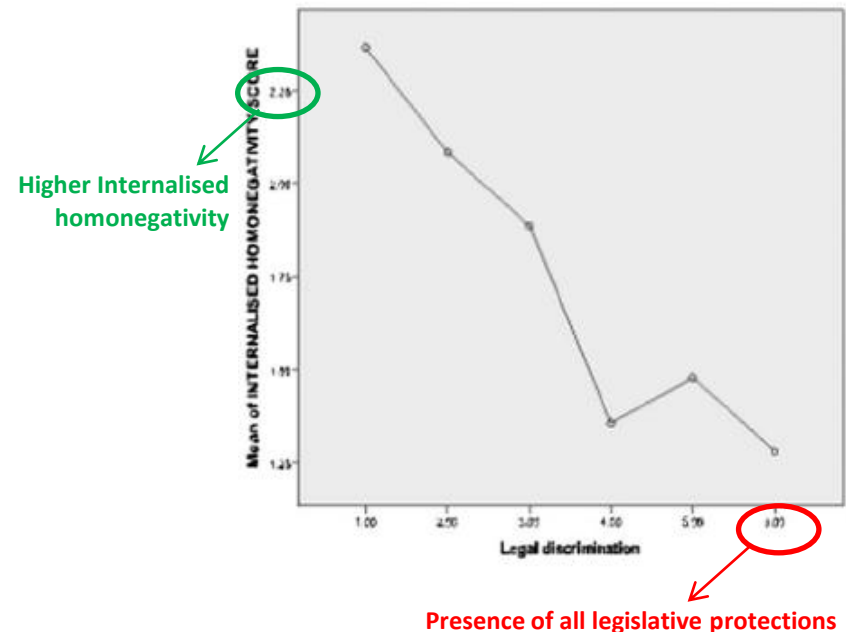
Internalised homonegativity predicts HIV-associated risk behavior in European men who have sex with men in a 38-country cross-sectional study: some public health implications of homophobia

Michael W Ross,^{1,2} Rigmar C Berg,³ Axel J Schmidt,⁴ Harm J Hospers,⁵ Michele Breveglieri,⁶ Martina Furegato,⁶ Peter Weatherburn,⁴ The European MSM Internet Survey (EMIS) Network

- El nivell **de discriminació** present en una societat influeix en el nivell d' homofòbia interioritzada .

- Una elevada HI es relaciona amb una **menor visibilitat** de la orientació sexual, un **menor control** sobre la conducta sexual i un **menor ús del preservatiu**.

Relationship of Internalized Homonegativity to Gay Legal Discrimination Index



Research articles

SEXUAL RISK BEHAVIOUR AND ITS DETERMINANTS AMONG MEN WHO HAVE SEX WITH MEN IN CATALONIA, SPAIN

C Folch (cft.ceescat.germanstrias@gencat.cat)^{1,2,3}, R Muñoz^{1,4}, K Zaragoza¹, J Casabona^{1,2,5}

TABLE 4

Factors associated with unprotected anal intercourse with casual partners (previous 12 months) in a convenience sample of men who have sex with men in Catalonia, 2006. Final multivariate logistic regression model*

	AOR	95% CI	p
Country of origin			0.014
Spain	1.00		
Immigrant (Latin America)	2.10	1.24-3.56	0.006
Immigrant (other)	1.86	1.04-3.32	0.036
No answer	1.37	0.88-2.12	0.161
Internalised homophobia ¹			
>2.5-4	1.00		
1-2.5 (high)	2.40	1.25-4.64	0.009
Number of drugs used ²			0.05
No	1.00		
1-3	1.11	0.76-1.62	0.590
4-6	1.76	0.95-3.25	0.071
More than 6 drugs	4.90	1.23-19.5	0.024
Number of male sexual partners ²			0.002
1-10	1.00		
11-20	0.71	0.42-1.21	0.208
More than 20	1.56	1.03-2.38	0.036
Met casual partners on the Internet ²			
No	1.00		
Yes	1.45	1.10-2.06	0.042
Self-reported HIV result			
Negative/unknown	1.00		
Positive	1.77	1.14-2.74	0.011

Drogodependents sense sostre

Vivenda principal (últims 6 mesos). REDAN 2012-13

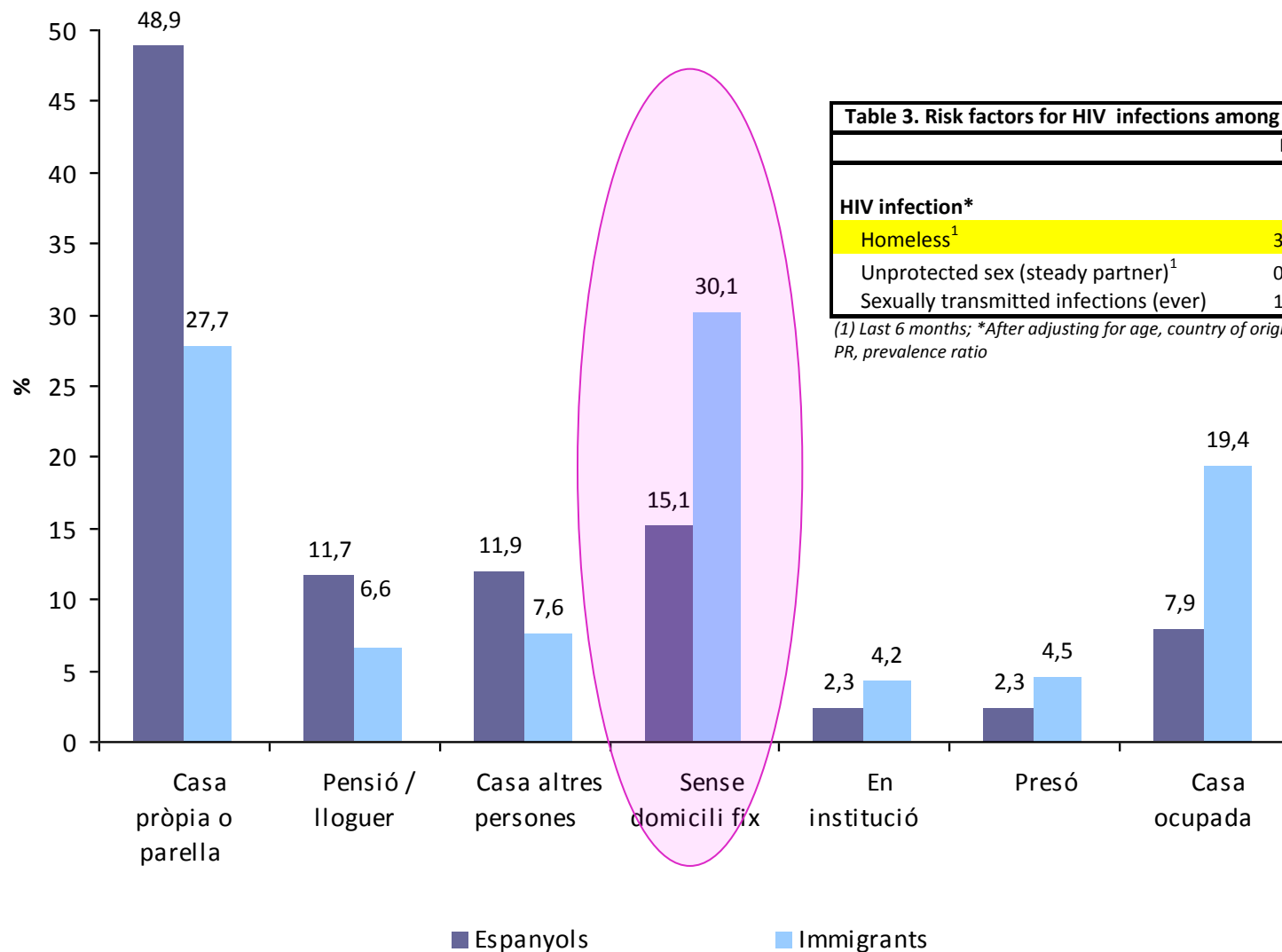


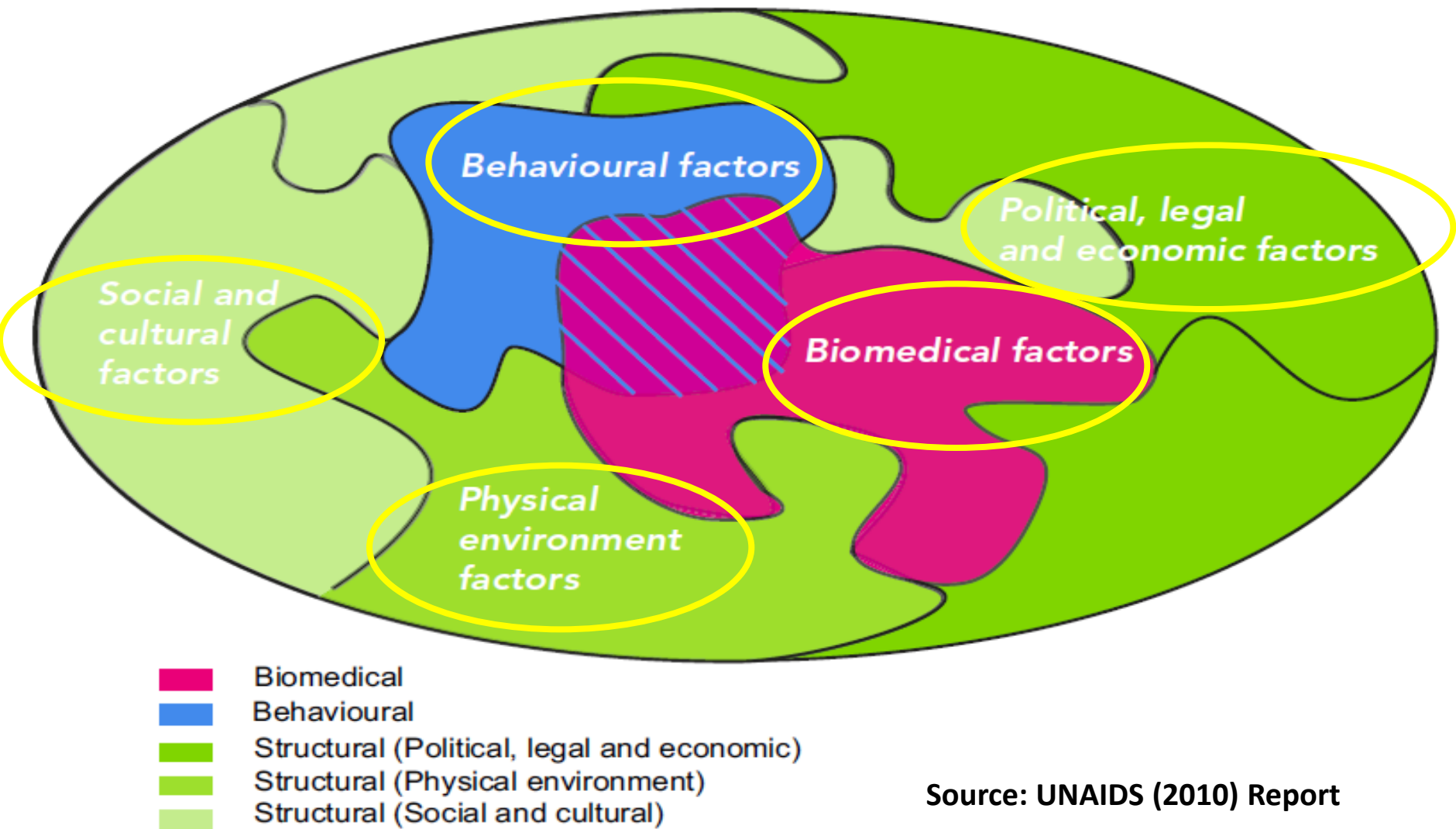
Table 3. Risk factors for HIV infections among new injectors. Poisson regression

	PR	IC95%	p
HIV infection*			
Homeless ¹	3.10	1.80-5.33	<0.001
Unprotected sex (steady partner) ¹	0.42	0.21-0.82	0.012
Sexually transmitted infections (ever)	1.79	1.10-2.90	0.018

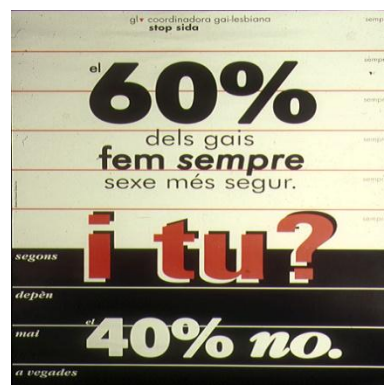
(1) Last 6 months; *After adjusting for age, country of origin, gender and years of injection
PR, prevalence ratio

Prevenció combinada

Figure 1. Interacting causes of HIV risk and vulnerability



Disseny d'intervencions preventives



Estrategias de reducción de daños dirigidas a UDVP provenientes de Europa del Este P4_26

Mercè Meroño Salvador (m.merono@famitprevencio.org), Pau Freixa Terradas (paufreixa@ub.edu)
Fundació Àmbit Prevenció, Universitat de Barcelona



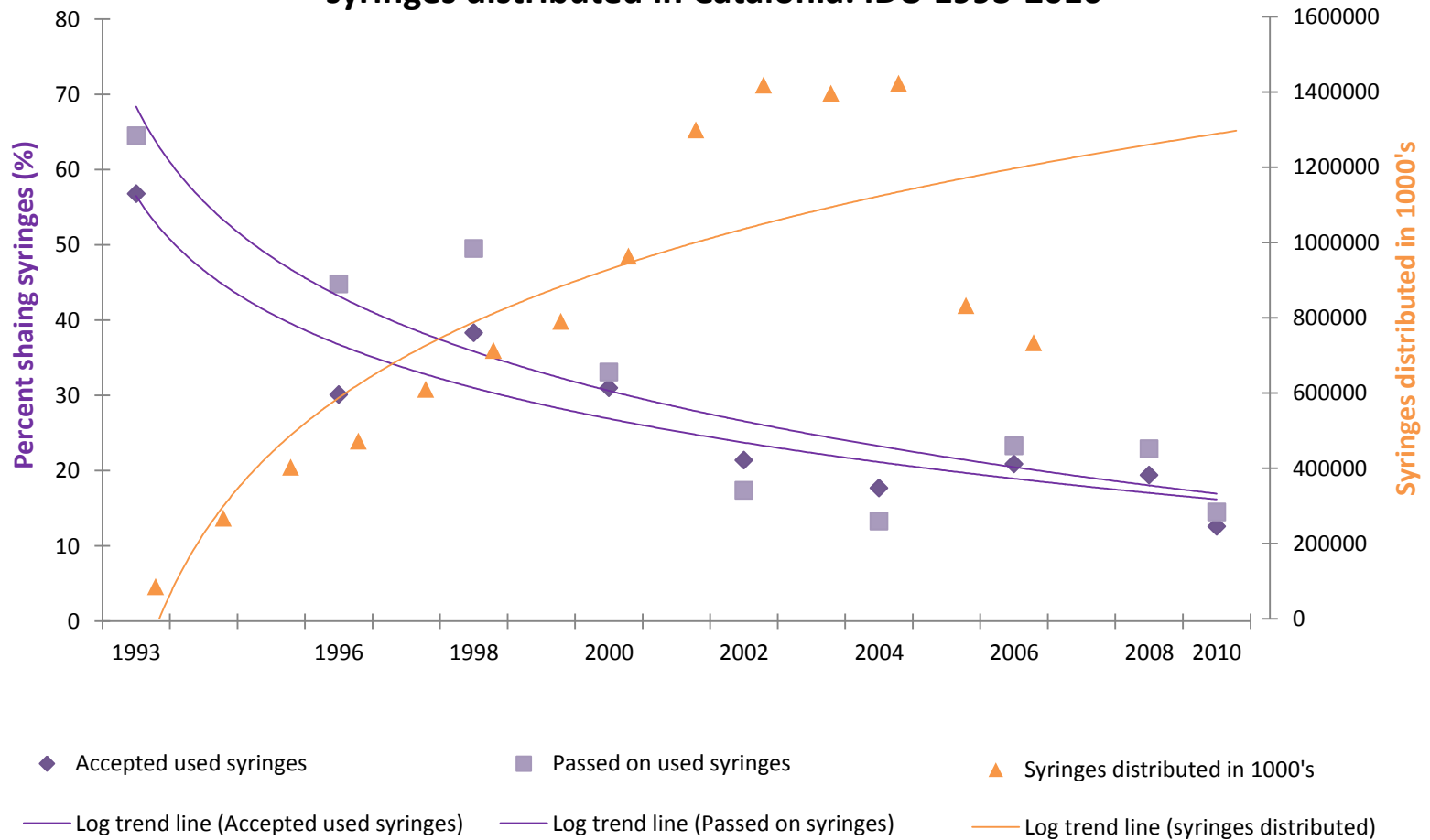
Propuestas de actuación

- Priorizar los mensajes de salud, especialmente para trabajar el concepto de salud y enfermedad, con la ayuda de mediadores interculturales de las diferentes comunidades. Es necesario reforzar muy especialmente el conocimiento real sobre el VIH como: vías de transmisión, gravedad de la enfermedad, tratamiento, etc. También sería importante aportar informaciones sobre el VIH como: estado actual de la enfermedad, pruebas de detección, inicio y adherencia a los tratamientos antirretrovirales, etc.

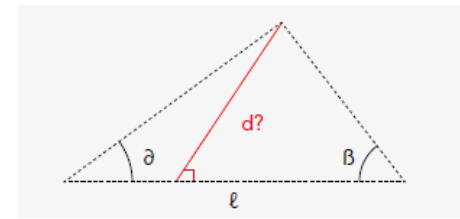


Avaluació indirecta d'intervencions

Changes in the prevalence of syringe sharing and number of sterile syringes distributed in Catalonia. IDU 1993-2010



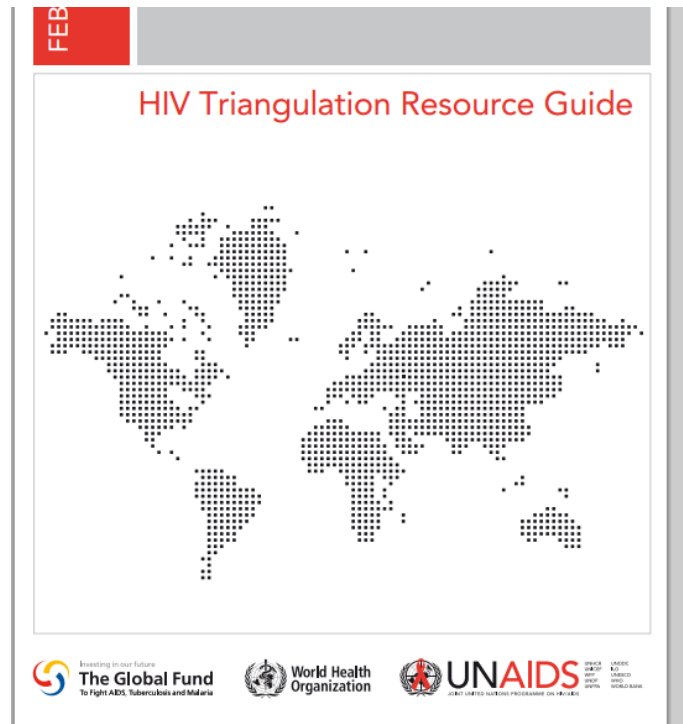
Triangulació



L' objectiu de la triangulació es augmentar la validesa i fiabilitat de la evaluació de programes mitjançant l'ús i l'anàlisi de dades procedents **de múltiples fonts**, generalment obtinguts amb **mètodes diferents**

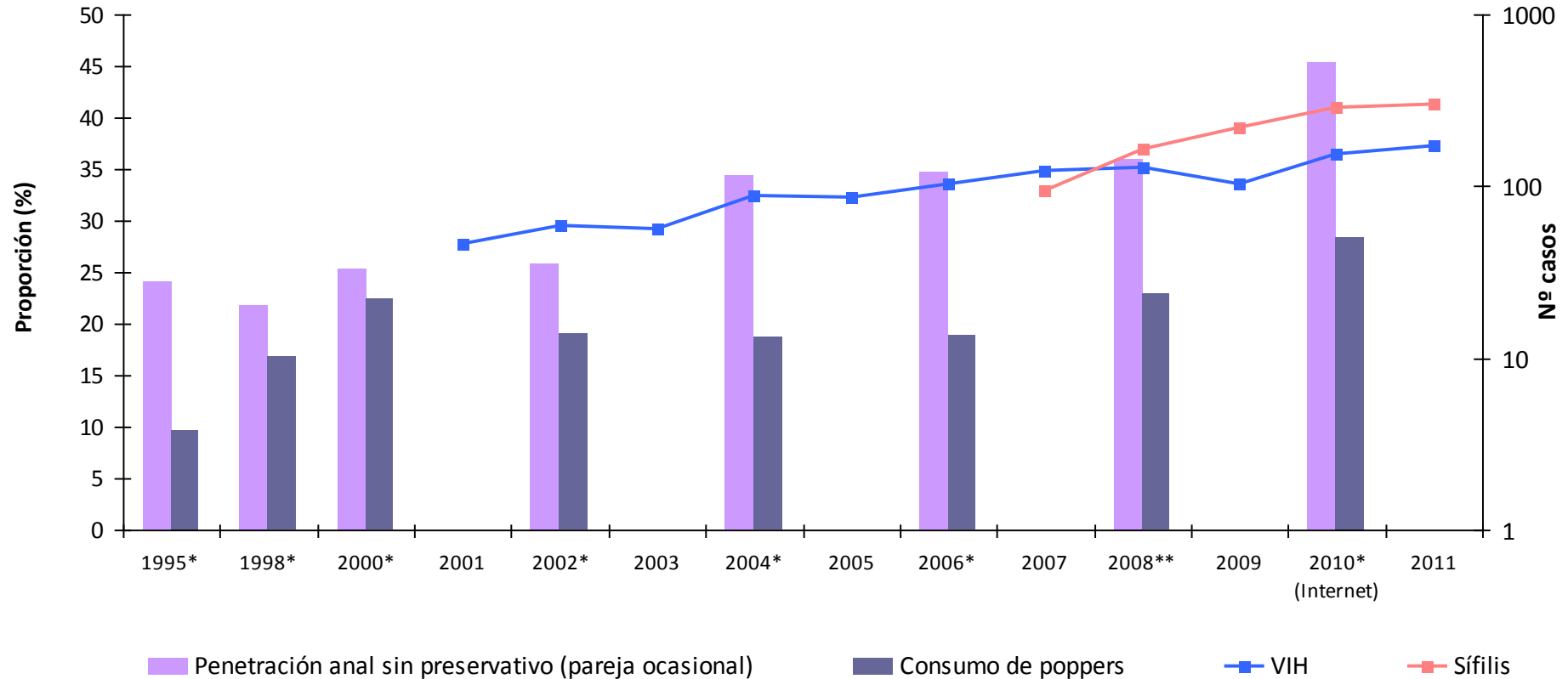
Dades conductuals, IVES, anticoncepció d' emergència, registre ITS, etc

Combinar metodologies quantitatives i qualitatives



Triangulació amb registre de VIH/ITS

Figura 1. Evolución de la prevalencia de las conductas sexuales de riesgo, consumo de drogas, y nuevos casos de VIH y sífilis diagnosticados en HSH (1993-2010)



*últimos 12 meses; **últimos 6 meses

Combinació de metodologies – Estudis qualitatius

AIDS Care, 2012

<http://dx.doi.org/10.1080/09540121.2012.748872>



Female sex workers and access to social and health services in Catalonia: Influence of region of origin and place of work

C. Folch^{a,b,c,*}, C. Lazar^d, L. Ferrer^{a,b}, C. Sanclemente^d and J. Casabona^{a,b,c}

^aCentre for Epidemiological Studies on HIV/STI in Catalonia (CEEISCAT) – ICO - Agència de Salut Pública de Catalunya, Badalona, Spain; ^bCiber de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, Spain; ^cDepartment of Paediatrics, Obstetrics and Gynaecology, and Preventive Medicine, Universitat Autònoma de Barcelona (UAB), Barcelona, Spain; ^dÀmbit Prevenció, Barcelona, Spain

(Received 3 May 2012; final version received 22 October 2012)



International Journal of Sexual Health, 23:139–155, 2011

Copyright © Taylor & Francis Group, LLC

ISSN: 1931-7611 print / 1931-762X online

DOI: 10.1080/19317611.2011.574785



SILENCE AND ASSUMPTIONS: NARRATIVES ON THE DISCLOSURE OF HIV STATUS TO CASUAL SEXUAL PARTNERS AND SEROSORTING IN A GROUP OF GAY MEN IN BARCELONA

Percy Fernández-Dávila^{1,2,3}, Cinta Folch^{3,4,5}, Kati Zaragoza Lorca¹, Jordi Casabona^{3,4,6}

Conclusions

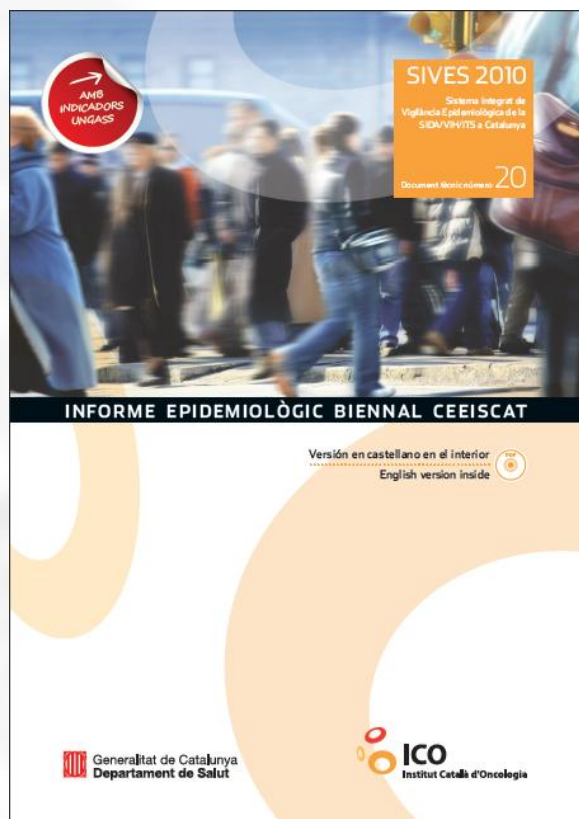
- Els estudis de monitoratge bio-conductual proporcionen informació sobre les **conductes de risc** de transmissió del VIH/ITS i dels seus **determinants** en subgrups difícils d'arribar a partir de les enquestes en població general
- Enquestes útils per descriure la evolució de la epidèmia del VIH/ITS en un determinat país, servir de sistema d'alerta, ajudar al disseny de nous programes de prevenció, així com a l'avaluació indirecta d'aquests programes
- Ens ajuden a identificar noves **sindèmies**
- És imprescindible que el sistema sigui dinàmic i potenciï el treball conjunt entre administracions, ONGs i la pròpia comunitat d' estudi

Reptes de futur

- Es necessiten millors eines per conèixer la epidèmia:
 - millors estimacions d'incidència
 - Incorporar estimacions de mides poblacionals
- Més evidència sobre les intervencions que funcionen → potenciar l'avaluació
- Necessitat d'una revolució en la prevenció que consideri combinacions estratègiques i flexibles d'intervencions que assegurin una resposta sostinguda a llarg termini
- Integrar les noves tecnologies de la informació (TIC) a la prevenció: Internet, mòbils, xarxes socials, etc



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya



El monitoratge i l'avaluació
del VIH a Catalunya.

Indicadors recomanats
per al seguiment de la
Declaració de Dublín

www.cceiscat.cat

cfolch@iconcologia.net

Gràcies



Generalitat de Catalunya
Agència de Salut Pública de Catalunya