

# HÁBITOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades  
No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A). Año 2025

## Avance de Resultados



**Comunidad  
de Madrid**

# HÁBITOS DE SALUD EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Avance de resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles en población Adulta (SIVFRENT-A), 2025.

## ÍNDICE

<b>1. PUNTOS CLAVE/KEY POINTS .....</b>	<b>3</b>
<b>2. FICHA METODOLÓGICA .....</b>	<b>5</b>
<b>3. RESULTADOS.....</b>	<b>7</b>
<b>3.1 ESTADO DE SALUD .....</b>	<b>7</b>
3.1.1. Percepción positiva de salud .....	7
3.1.2. Depresión .....	9
<b>3.2 HÁBITOS DE SALUD .....</b>	<b>10</b>
3.2.1. Actividad física.....	10
3.2.2. Alimentación .....	12
3.2.3. Antropometría.....	14
3.2.4. Consumo de tabaco.....	15
3.2.5. Consumo de alcohol.....	16
<b>3.3 ACTIVIDADES PREVENTIVAS .....</b>	<b>19</b>
3.3.1. Detección precoz del cáncer de colon y recto .....	19
3.3.2. Detección precoz de cáncer de mama .....	20
3.3.3. Detección precoz de cáncer de cérvix.....	21
<b>3.4 VIOLENCIA DE GÉNERO .....</b>	<b>22</b>

## 1. PUNTOS CLAVE

- El Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles dirigida a población adulta (SIVFRENT-A) recopila información anualmente mediante entrevistas telefónicas asistidas por ordenador. En 2025 se realizaron **2.005 encuestas** a personas de 18 a 64 años residentes en la Comunidad de Madrid para vigilar factores de riesgo y prácticas preventivas en la región.
- El **73,7%** de la población **percibe su salud como buena o muy buena**, con cifras menos favorables en mujeres (66,5% vs. 81,2% en hombres) y en el grupo de 45-64 años (67,0%). En comparación con el año anterior, las mujeres presentan un descenso de algo más de cuatro puntos porcentuales en la percepción positiva de su salud.
- La **depresión** continúa siendo un importante problema de salud, con una prevalencia de **10,7%**, mayor en mujeres (13,0% vs. 8,4% en hombres) y en el grupo de 18-29 años (14,1%). En 2025, la prevalencia de depresión fue similar al del año anterior tanto en hombres como en mujeres.
- En relación a la **actividad física**, el **sedentarismo** en actividad habitual o laboral alcanza el **53,7%**, con valores más altos en hombres. Además, el **72,1%** era **inactivo** en tiempo libre, siendo en las mujeres en las que se registra mayores porcentajes de inactividad. En 2025 se encontró un incremento de la inactividad en tiempo libre en hombres respecto al año anterior.
- En cuanto a la **alimentación**, existe un **consumo insuficiente de frutas y verduras**, el **57,7%** había consumido menos de 3 raciones diarias de frutas o verduras y el **42,3%** había consumido **2 o más raciones de productos cárnicos** (incluidos embutidos) en las últimas 24 horas. Estos porcentajes son más elevados en hombres y en las personas de menor edad. Respecto al año anterior, destaca el incremento de consumo de productos cárnicos en mujeres.
- Como consecuencia del inadecuado balance energético, los porcentajes de sobrepeso y obesidad continúan siendo elevados, el **46,1%** de la población presenta **obesidad o sobrepeso** ( $IMC \geq 25 \text{ kg/m}^2$ ), con cifras más altas en hombres (55,6% vs. 36,9% en mujeres) y en los grupos de mayor edad. En cuanto a la evolución, estos porcentajes son similares a los del año previo tanto en hombres como en mujeres.
- Respecto al consumo de **tabaco**, el **17,2%** fuma de manera ocasional o diaria. Aunque sin cambios significativos respecto al año anterior, se mantiene la tendencia descendente registrada en los últimos años, tanto en hombres como en mujeres.
- El consumo de **alcohol** es un hábito extendido en la población, el **38,8%** consumieron alcohol con una frecuencia superior a **una vez por semana** en los últimos 30 días, siendo los hombres quienes presentan los porcentajes más altos. Además, el **9,3%** realiza un **consumo de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo** ( $>20 \text{ g/día}$  en hombres y  $>10 \text{ g/día}$  en mujeres) y el **8,1%** realiza un **consumo excesivo en una misma ocasión**, lo cual es especialmente preocupante entre los jóvenes.
- En relación a las prácticas preventivas, respecto al cribado de cáncer de colon y recto, el **63,9%** de las personas de 50-64 años refirió haberse realizado un test de **sangre oculta en heces** en los últimos 2 años. Continúa la tendencia ascendente de los últimos años, aunque con cifras más altas en hombres que en mujeres. Respecto al cribado de cáncer de mama, el **84,9%** de las mujeres de 50-64 años refirieron haberse realizado una **mamografía** en los últimos dos años. En cuanto al cribado de cáncer de cuello uterino, el **87,3%** de las mujeres de 35-64 años refirieron haberse realizado una **citología** en los

últimos 5 años, respecto a esta última práctica preventiva, en 2025 se registró un descenso de casi 4 puntos porcentuales respecto al año anterior.

- En cuanto a la **violencia de pareja** hacia las mujeres, el **12,7%** de mujeres con pareja en el último año refirió mucha o alguna tensión en sus relaciones de pareja y que resuelven sus discusiones con mucha o alguna dificultad. Estas cifras son similares a la de los años previos.
- Estos resultados evidencian la necesidad de seguir reforzando la promoción de hábitos de vida saludables mediante intervenciones que reduzcan las desigualdades en salud. Las principales recomendaciones incluyen aumentar el consumo de frutas y verduras, fomentar la actividad física en tiempo libre, continuar con la prevención del consumo de tabaco y alcohol, especialmente entre los jóvenes y fortalecer los programas de salud mental.

## KEY POINTS

- The Non-communicable Disease Risk- Factor Surveillance System in the adult population (SIVFRENT-A) collects information annually through computer-assisted telephone interviews. In 2025, **2,005 surveys** were conducted among people aged 18 to 64 living in the Community of Madrid to monitor risk factors and preventive measures in the region.
- **Three quarters (73.7%) of the population perceives their health as good or very good**, with less percentages among women (66.5% vs. 81.2% in men) and among those aged 45–64 (67.0%). Compared with the previous year, women show a decline of four percentage points in the positive perception of their health.
- **Depression remains a major health issue**, with a prevalence of 10.7%, higher in women (13.0% vs. 8.4% in men) and in the 18–29 age group (14.1%). In 2025, the prevalence of depression was similar to that of the previous year for both men and women.
- Regarding physical activity, **sedentary behavior in usual or work-related activity reaches 53.7%**, with higher percentages among men. In addition, **72.1% were inactive during their leisure time**, with women showing higher percentages of inactivity. In 2025, an increase in leisure-time inactivity was found in men compared with the previous year.
- Regards of healthy and balanced diet, **there is an insufficient consumption of fruits and vegetables**: 57.7% had consumed fewer than 3 daily servings of fruits or vegetables, and 42.3% had consumed 2 or more servings of meat products (included processed meats) in the past 24 hours. These percentages are higher in men and in younger individuals. Compared with the previous year, the increased consumption of meat products among women stands out.
- As a result of an inadequate energy balance, the rates of **overweight and obesity remain high**: 46.1% of the population is overweight or obese (BMI  $\geq$  25 kg/m<sup>2</sup>), with higher percentages in men (55.6% vs. 36.9% in women) and in older age groups. These percentages are similar to those of the previous year for both men and women.
- Regarding tobacco use, **17.2% smoke daily or occasionally**. Although there were no significant changes from the previous year, the downward trend observed in recent years continues for both men and women.
- **Alcohol consumption remains widespread**: 38.8% consumed alcohol more than once per week in the last 30 days, with men showing the highest percentages. Additionally, 9.3% consumed alcohol above low-risk limits (>20 g/day for men and >10 g/day for

women), and 8.1% reported binge drinking, a particularly concerning pattern among young people.

- Regarding preventive practices, in colorectal cancer screening **63.9% reported having a fecal occult blood test in the past two years**. The upward trend continues, although percentages are higher in men than in women. For breast cancer screening, **84.9% of women aged 50–64** report having had a mammogram in the past two years. In addition, for cervical cancer screening, **87.3% of women aged 35–64** report having had a cervical cytology test in the last 5 years; for this preventive practice, a decline of almost 4 percentage points compared with the previous year was observed in 2025.
- Regarding **intimate partner violence against women**, 12.7% of women who had a partner in the past year reported a lot or some tension in the couple's relationship and great or some difficulty in the working out arguments. These percentages are similar to those of previous years.
- These results highlight the need to continue strengthening the promotion of healthy lifestyles through interventions that reduce health inequalities. Key recommendations include increasing fruit and vegetable consumption, promoting leisure-time physical activity, continuing efforts to prevent tobacco and alcohol use (especially among young people), and strengthening mental health programs.

## 2. FICHA METODOLÓGICA

### Introducción

El Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo asociados a Enfermedades No Transmisibles (SIVFRENT), mide de forma continua desde 1995, la prevalencia, distribución y características de los principales factores de riesgo relacionados con el comportamiento y prácticas preventivas en la Comunidad de Madrid (CM). El SIVFRENT-A está dirigido a población adulta.

### Objetivo

El objetivo es presentar el avance de los resultados del SIVFRENT-A correspondientes a 2025. Se han seleccionado indicadores clave, presentando su distribución según sexo y grupos de edad, así como la evolución.

Se aporta información de utilidad para la implementación y seguimiento de políticas y programas de promoción de la salud y prevención en la CM.

### Metodología

Población diana: población de 18 a 64 años residente en la Comunidad de Madrid.

Diseño muestral: El marco muestral fue el Sistema de Información Poblacional CIBELES, que incluye a la población con Tarjeta Sanitaria Individual expedida por la Consejería de Sanidad de la CM. El muestreo anual fue estratificado por sexo, tres grupos de edad (18 a 29 años, 30 a 44 años y 45 a 64 años) y tres áreas geográficas (Madrid municipio, corona metropolitana y resto de municipios). Dentro de cada estrato la selección del individuo a entrevistar fue aleatoria. La participación fue anónima, y la recogida de información se realizó con carácter mensual excluyendo el mes de agosto.

Técnica de la encuesta: Se realizó una encuesta telefónica. Como técnica de entrevista se utilizó el sistema CATI (Computer Assisted Telephone Interviewing), que es un sistema de entrevista telefónica asistida por ordenador.

**Cuestionario:** Se incluye un módulo de preguntas fijas para monitorizar actividad física, alimentación, antropometría, consumo de tabaco, alcohol, prácticas preventivas y accidentes, y otros módulos que van cambiando dependiendo de las necesidades de información.

**Estrategia de análisis:** Se calculó la prevalencia de los indicadores y en los evolutivos se comparan los indicadores respecto al año anterior. Las comparaciones de proporciones se realizaron con el test de ji-cuadrado.

En la tabla 1 se muestra el listado de indicadores de este informe de avance de resultados. Estos indicadores están agrupados en cuatro áreas: estado de salud, determinantes de la salud, prácticas preventivas y violencia de género.

**Tabla 1. Indicadores seleccionados para avance de resultados del SIVFRENT-A 2025. Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**

	Indicador %
<b>Estado de salud</b>	
Percepción de la salud	<b>Percepción positiva de la salud:</b> población que refiere percibir su salud como muy buena o buena.
Salud mental	<b>Depresión:</b> población con puntuación en el cuestionario <i>Patient Health Questionnaire</i> de 8 preguntas (PHQ-8) $\geq 10$ (síntomatología depresiva moderada, moderada-grave o grave).
<b>Determinantes de la salud</b>	
Actividad física	<b>Sedentarismo en actividad habitual/laboral:</b> población que está sentada la mayor parte del tiempo durante su actividad habitual/laboral.
	<b>Inactividad física en tiempo libre:</b> población que no realiza actividades moderadas/intensas/muy intensas, 3 veces/semana, 30 minutos cada vez
Alimentación	<b>Consumo insuficiente de frutas o verduras:</b> población que refiere consumir menos de 3 raciones de frutas o verduras en las últimas 24 horas.
	<b>Consumo excesivo de productos cárnicos:</b> población que refiere consumir 2 o más raciones de carnes y derivados cárnicos (incluidos embutidos) en las últimas 24 horas.
Antropometría	<b>Obesidad o sobrepeso:</b> población con $IMC \geq 25$ kg/m <sup>2</sup> (peso y talla autorreferidos).
Consumo de tabaco	<b>Fumadores/as actuales:</b> población que reporta ser fumadora de manera ocasional o diaria.
Consumo de alcohol	<b>Consumo habitual de alcohol:</b> población con consumo de alcohol en los últimos 30 días con una frecuencia $\geq 1$ vez por semana.
	<b>Consumo medio diario de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo:</b> población con un consumo $>20$ g/día en hombres y $>10$ g/día en mujeres.
	<b>Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión:</b> población con consumo en una misma ocasión $\geq 80$ g en hombres y $\geq 60$ g en mujeres.
<b>Prácticas Preventivas</b>	
Detección precoz del cáncer de colon y recto	<b>Sangre oculta en heces (SOH) en los últimos 2 años:</b> población de 50-64 años que refiere haberse realizado un test de SOH en los últimos dos años.
Detección precoz del cáncer de mama	<b>Mamografías en los últimos 2 años:</b> mujeres de 50-64 años que refiere haberse realizado una mamografía en los últimos 2 años.
Detección precoz del cáncer de cérvix	<b>Citologías en los últimos 5 años:</b> mujeres de 35-64 años que refieren haberse realizado una citología en los últimos 5 años.
<b>Violencia de género</b>	
Violencia de pareja hacia las mujeres	<b>Violencia de pareja:</b> mujeres con pareja o contacto con expareja en el último año con una puntuación positiva a la versión corta del <i>Woman Abuse Screening Tool</i> (WAST short), es decir aquellas que refieren alguna o mucha tensión en sus relaciones de pareja y que resuelven sus conflictos con alguna o mucha dificultad.

IMC: Índice de Masa Corporal, definido como el cociente del peso corporal expresado en kilogramos dividido entre la talla en metros al cuadrado (kg/m<sup>2</sup>).

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3. RESULTADOS

En el año 2025 la tasa de respuesta ha sido de 68,8%. Se realizaron 2.005 encuestas en personas de 18 a 64 años de edad. En la siguiente tabla se muestran las características de la población encuestada por sexo.

**Tabla 1. Características de la muestra y su distribución por sexo. Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**

Año	2025			
	Hombres N(%)	Mujeres N(%)	Total N(%)	
<b>Número de encuestas (% fila)</b>	974 (48,6%)	1.031 (51,4%)	2.005 (100,0%)	
<b>Tasa de respuesta</b>			68,8%	
<b>Edad</b>	18-29	206 (21,1%)	227 (22,0%)	433 (21,6%)
	30-44	344 (35,3%)	347 (33,7%)	691 (34,5%)
	45-64	424 (43,5%)	457 (44,3%)	881 (43,9%)
<b>Ámbito geográfico</b>	Madrid capital	485 (49,8%)	506 (49,1%)	991 (49,4%)
	Corona metropolitana	411 (42,2%)	437 (42,4%)	848 (42,3%)
	Resto de municipios	78 (8,0%)	88 (8,5%)	166 (8,3%)
<b>País de nacimiento</b>	España	787 (80,8%)	753 (73,0%)	1.540 (76,8%)
	Otros países	187 (19,2%)	278 (27,0%)	465 (23,2%)

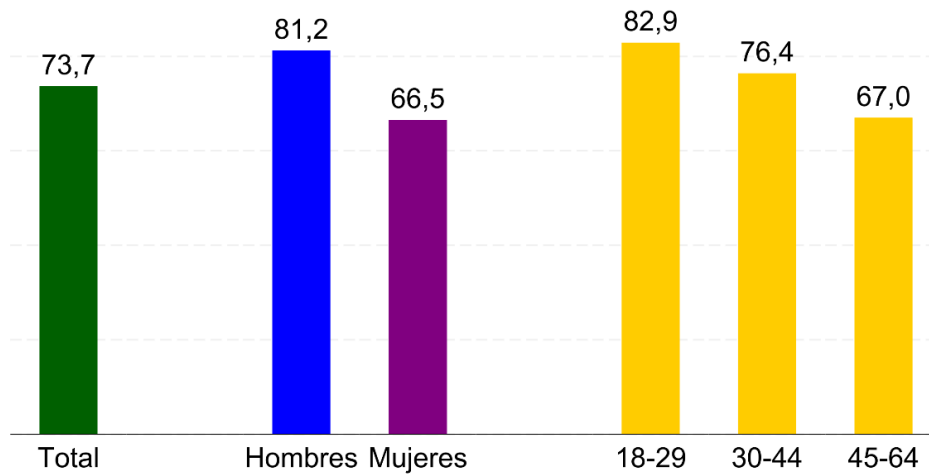
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

#### 3.1 ESTADO DE SALUD

##### 3.1.1. Percepción positiva de salud

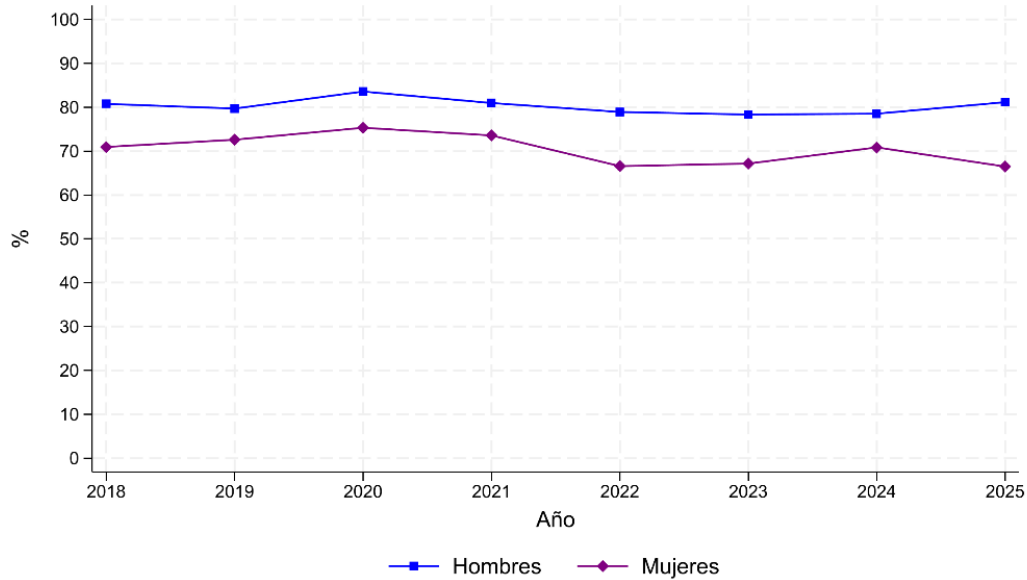
El estado de salud percibido es uno de los indicadores más consolidados para evaluar el estado de salud de la población. En la encuesta se pregunta: ***‘En los últimos 12 meses, ¿cómo diría que ha sido su salud? Muy buena, buena, regular, mala o muy mala’***. Se considera que la valoración del estado de salud es positiva cuando la respuesta es **“buena”** o **“muy buena”**. En 2025, el 73,7% tiene una percepción positiva de su salud, con mayor porcentaje en hombres que en mujeres, con una diferencia de casi 15 puntos porcentuales. La percepción positiva de la salud disminuye a medida que aumenta la edad (Figura 1). En 2025 se observó una disminución significativa de 4 puntos porcentuales en mujeres, mientras que en hombres los porcentajes se mantuvieron estables (Figura 2).

**Figura 1. Percepción positiva de la salud (buena o muy buena), por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 2. Evolución de la percepción positiva de la salud (buena o muy buena) por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2018-2025.**



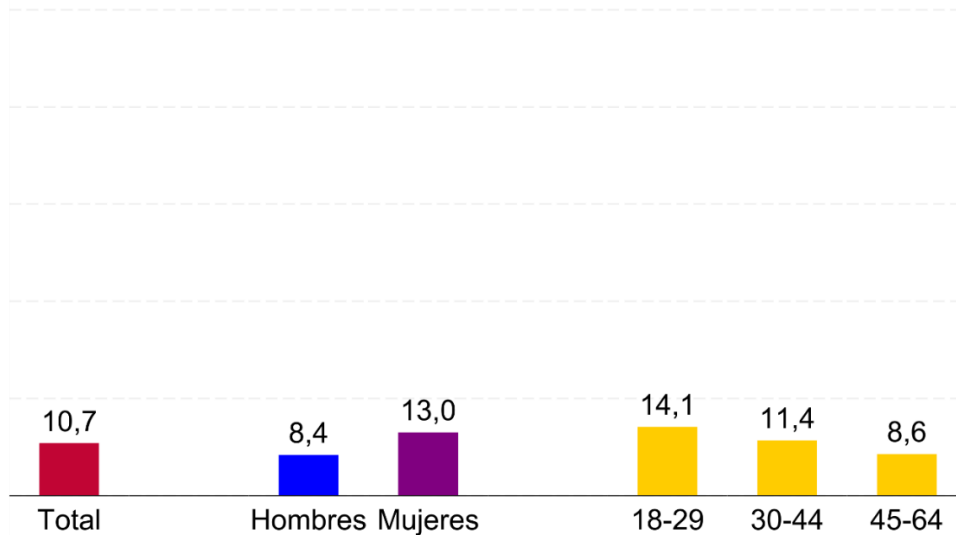
	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	80,8	79,7	83,6	81,0	78,9	78,3	78,5	81,2
Mujeres	70,9	72,6	75,3	73,6	66,6	67,2	70,8	66,5

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3.1.2. Depresión

La presencia de depresión se midió mediante el cuestionario *Patient Health Questionnaire* de 8 preguntas (**PHQ-8**). Este cuestionario evalúa la presencia de sintomatología depresiva en las últimas dos semanas y se considera depresión cuando se obtiene una puntuación  $\geq 10$  puntos. En 2025 la prevalencia de depresión fue del 10,7%, manteniéndose más elevada en mujeres y en los grupos de menor edad (Figura 3). En cuanto a la evolución, los porcentajes son similares a los del año anterior, sin cambios significativos (Figura 4).

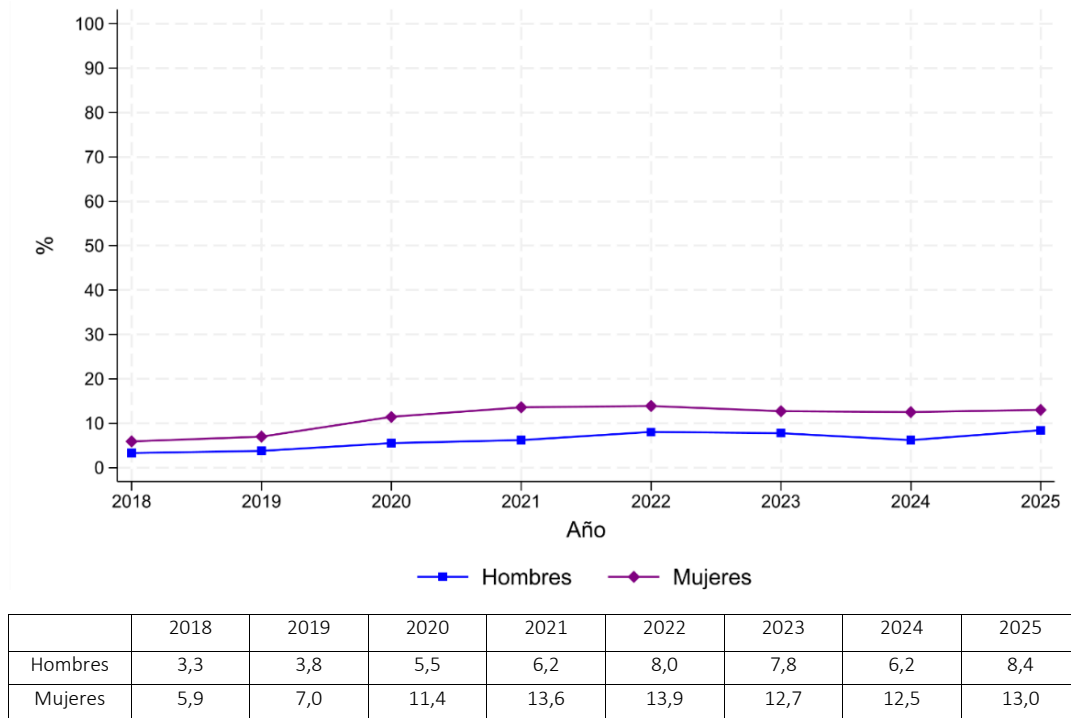
**Figura 3. Depresión\* por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



\*Depresión: PHQ-8 $\geq 10$  puntos.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 4. Evolución de la depresión\*, por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2018 - 2025.**



\*Depresión: PHQ-8 $\geq 10$  puntos.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

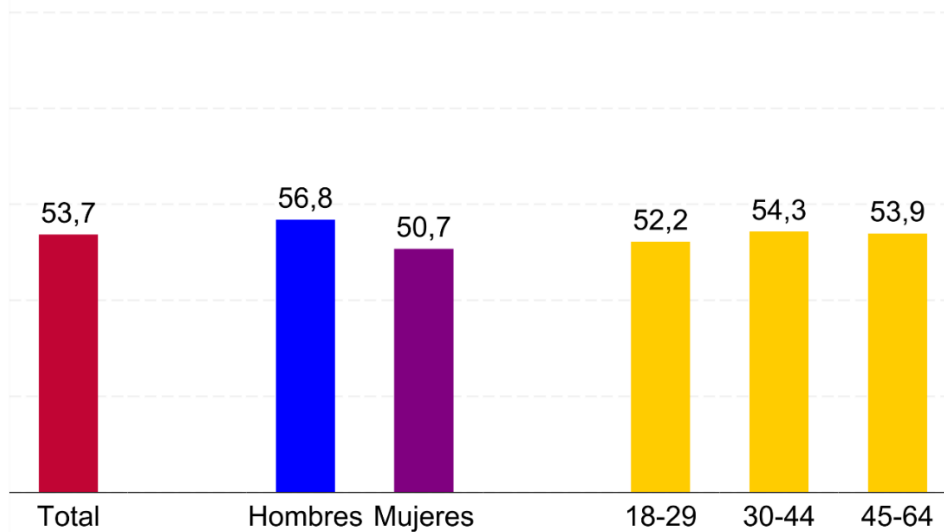
### 3.2 HÁBITOS DE SALUD

#### 3.2.1. Actividad física

##### Sedentarismo en actividad habitual/laboral

El sedentarismo en actividad laboral se midió mediante la siguiente pregunta: *‘De las frases que le voy a leer, indique cuál refleja mejor la actividad física que realiza en su trabajo u ocupación habitual (labores domésticas, enseñanza, etc)’*. Se consideró sedentarismo en actividad habitual/laboral cuando la respuesta fue: *“Estar sentados/as la mayor parte del tiempo”*. En 2025, la prevalencia de sedentarismo en actividad habitual fue de 53,7%, con porcentaje más alto en los hombres y sin diferencias relevantes según grupos de edad (Figura 5). En cuanto a la evolución, se mantiene la diferencia entre hombres y mujeres, y los porcentajes son similares a los del año anterior en ambos sexos (Figura 6).

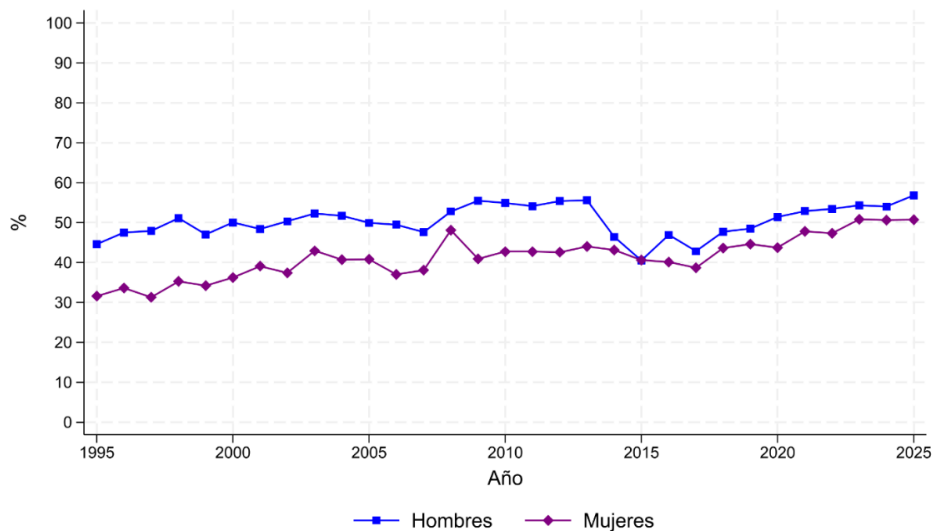
**Figura 5. Sedentarismo en actividad habitual/laboral\* por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



\*Estar sentados/as la mayor parte del tiempo durante la actividad habitual/laboral.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 6. Evolución del sedentarismo en actividad habitual/laboral\* por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	44,6	47,5	47,9	51,1	47,0	50,0	48,4	50,3	52,3	51,7	49,9	49,5	47,6	52,8	55,5	54,9	54,1	55,4	55,6	46,4	40,5	46,9	42,8	47,7	48,5	51,4	52,9	53,4	54,3	54,0	56,8
Mujeres	31,6	33,6	31,3	35,3	34,2	36,2	39,1	37,4	42,9	40,7	40,8	37,0	38,1	48,1	40,9	42,7	42,6	44,0	43,1	40,6	40,1	38,7	43,6	44,6	43,7	47,8	47,3	50,8	50,6	50,7	

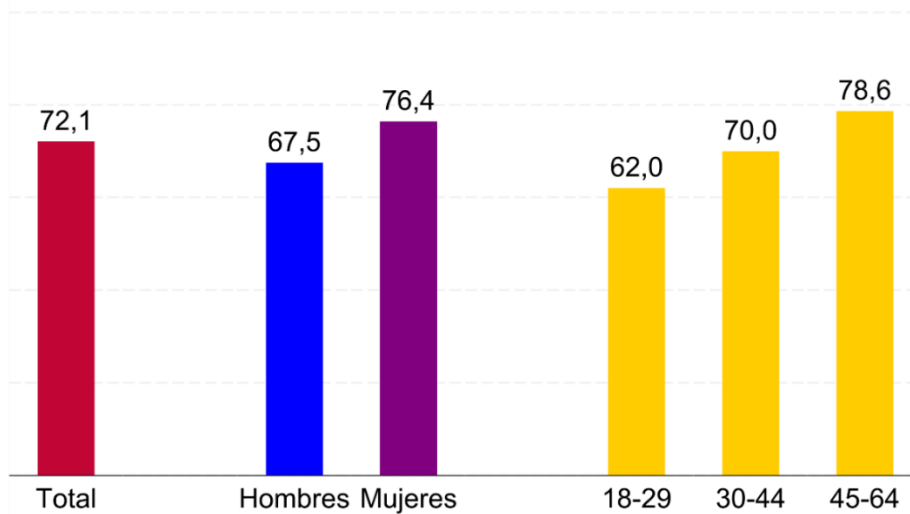
\*Estar sentados/as la mayor parte del tiempo durante la actividad habitual/laboral.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

## Inactividad física en tiempo libre

La actividad física en tiempo libre se estimó mediante la frecuencia y el tiempo dedicados a determinados ejercicios físicos en las dos últimas semanas, que se transformaron a METs (*Metabolic Equivalent of Task* o gasto metabólico equivalente de las diferentes actividades, tomando como referencia el gasto metabólico basal). Desde el punto de vista de la prevención del riesgo cardiovascular, se consideran personas activas a aquellas que realizaron **al menos 3 veces a la semana alguna actividad moderada, intensa o muy intensa** (actividades físicas con METs  $\geq 3$ ) durante **al menos 30 minutos** cada vez. En 2025 la inactividad física en el tiempo libre fue del 72,1%; siendo mayor en las mujeres respecto a los hombres, y mayor según se incrementa la edad (Figura 7). En cuanto a la evolución, en 2025 se observó un incremento de algo más de 4 puntos porcentuales en la inactividad física en hombres, mientras que en mujeres no hay cambios significativos (Figura 8).

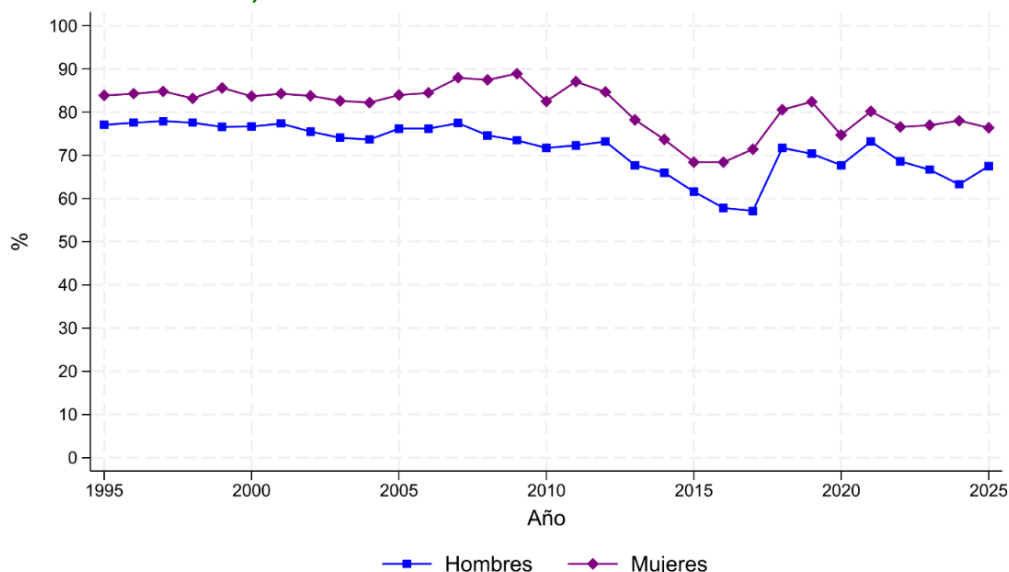
**Figura 7. Inactividad física en tiempo libre\* por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



\* No realizar actividades moderadas/intensas/muy intensas, 3 veces/semana, 30 minutos cada vez.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 8. Evolución de la inactividad física en tiempo libre<sup>(a)</sup> por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



\*No realizar actividades moderadas/intensas/muy intensas, 3 veces/semana, 30 minutos cada vez.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

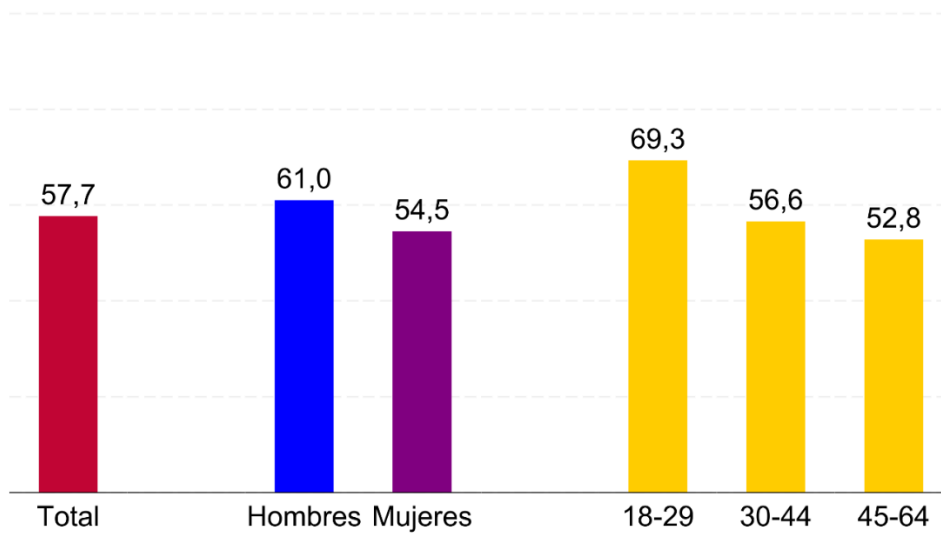
### 3.2.2. Alimentación

La información de este apartado se basa en el **recordatorio del consumo de alimentos de las últimas 24 horas**, desglosado en las diferentes comidas diarias. Dado que no se cuantifica el consumo y solo se registran los alimentos principales que componen un plato, el patrón de consumo se estima de forma cualitativa. El número de raciones equivale al número de veces que se ha consumido el alimento a lo largo del día.

#### Consumo insuficiente de frutas o verduras

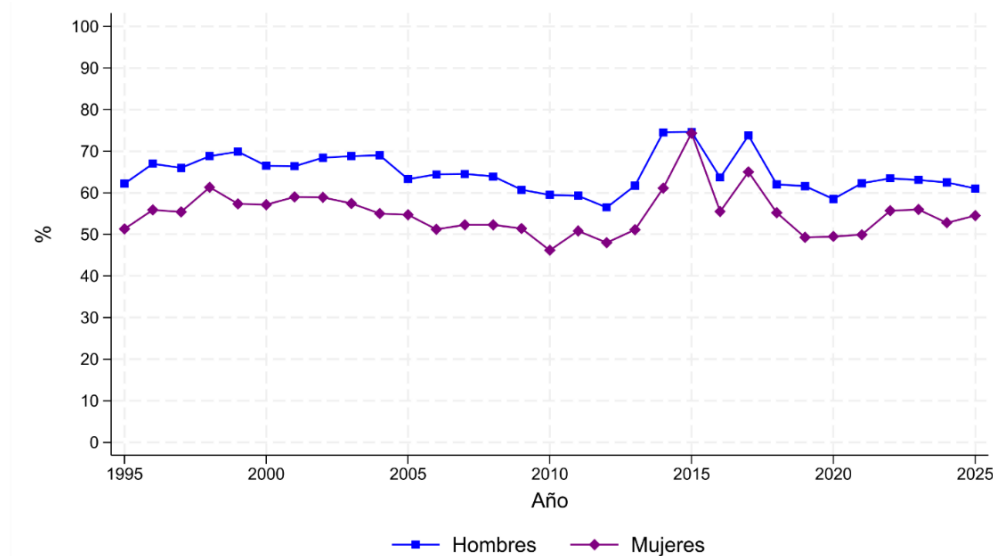
Uno de los principales objetivos nutricionales es la ingesta diaria de frutas y verduras. En 2025, el 57,7% de la población encuestada **no** llegó a **consumir tres raciones diarias de frutas o verduras**. Este porcentaje es más alto en hombres y entre las personas más jóvenes (Figura 9). En 2025, estos porcentajes fueron similares a los del año anterior (Figura 10).

**Figura 9. Consumo <3 raciones de frutas o verduras en las últimas 24 horas por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 10. Evolución del consumo <3 raciones de frutas o verduras en las últimas 24 horas por sexo y año (%). Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



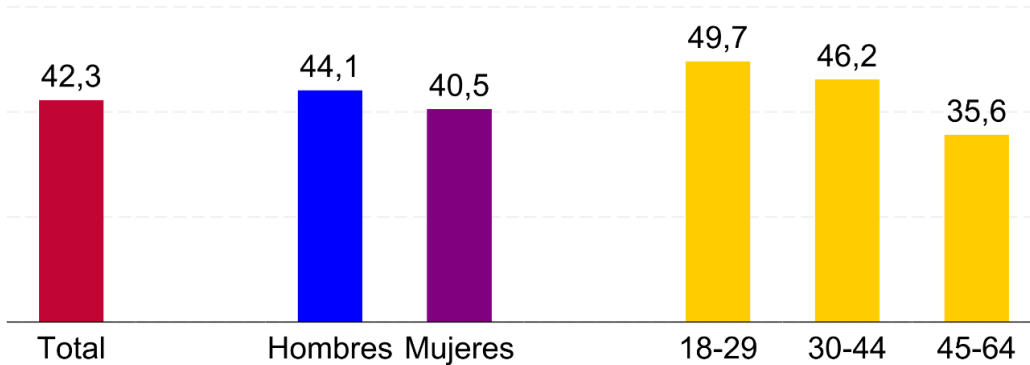
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	62,2	67,0	66,0	68,8	69,9	66,5	66,4	68,4	68,8	69,0	63,3	64,4	64,5	63,9	60,7	59,5	59,3	56,5	61,7	74,5	74,6	63,7	73,8	62,0	61,6	58,5	62,3	63,5	63,1	62,5	61,0
Mujeres	51,3	55,9	55,4	61,3	57,3	57,1	59,0	58,9	57,4	55,0	54,7	51,2	52,3	52,3	51,4	46,2	50,8	48,0	51,1	61,1	74,3	55,5	65,0	55,2	49,3	49,5	49,9	55,7	56,0	52,8	54,5

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

## Consumo excesivo de productos cárnicos

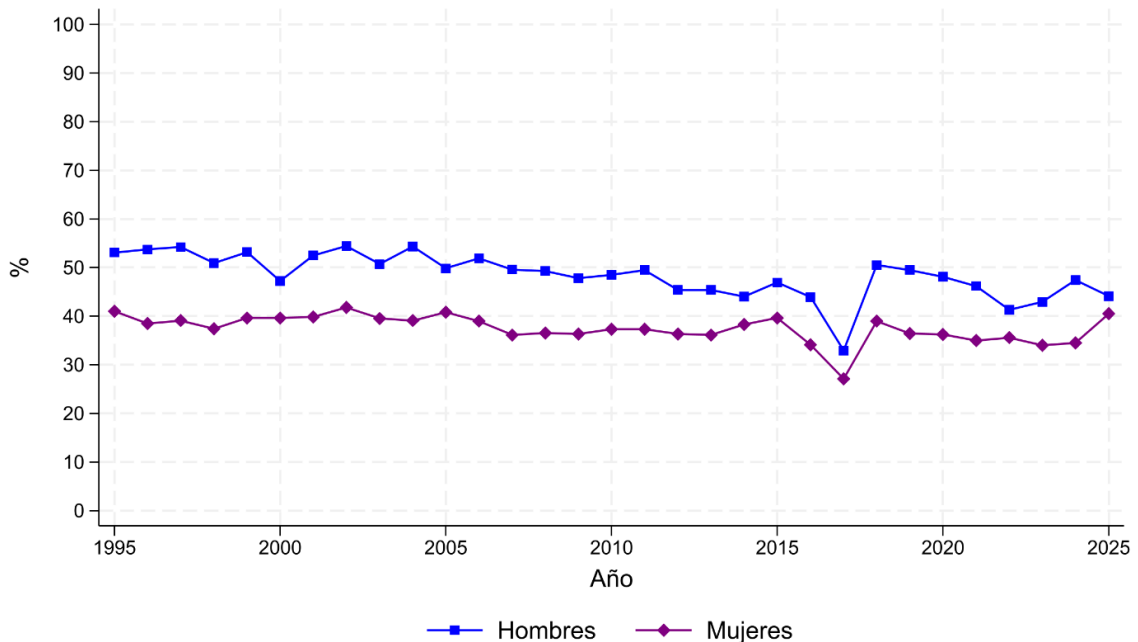
En 2025 el consumo de **dos o más raciones de productos cárnicos (incluidos embutidos) en las últimas 24 horas** fue del 42,3%. Este porcentaje es más alto en hombres y en los grupos de menor edad (Figura 11). En cuanto a la evolución, el porcentaje en mujeres se incrementó de manera significativa en 6 puntos porcentuales respecto al año anterior, mientras que en hombres no hay cambios significativos (Figura 12).

**Figura 11. Consumo  $\geq 2$  raciones de cárnicos en las últimas 24 horas por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 12. Evolución del consumo  $\geq 2$  raciones de cárnicos en las últimas 24 horas por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	53,1	53,7	54,2	50,9	53,2	47,2	52,5	54,4	50,7	54,3	49,8	51,9	49,6	49,3	47,8	48,5	49,5	45,4	45,4	44,0	46,9	43,9	32,9	50,5	49,5	48,1	46,2	41,3	42,9	47,4	44,1
Mujeres	41,0	38,5	39,1	37,4	39,6	39,6	39,8	41,8	39,5	39,1	40,8	39,0	36,1	36,5	36,3	37,3	37,3	36,3	36,1	38,3	39,6	34,1	27,1	39,0	36,4	36,2	35,0	35,6	34,0	34,5	40,5

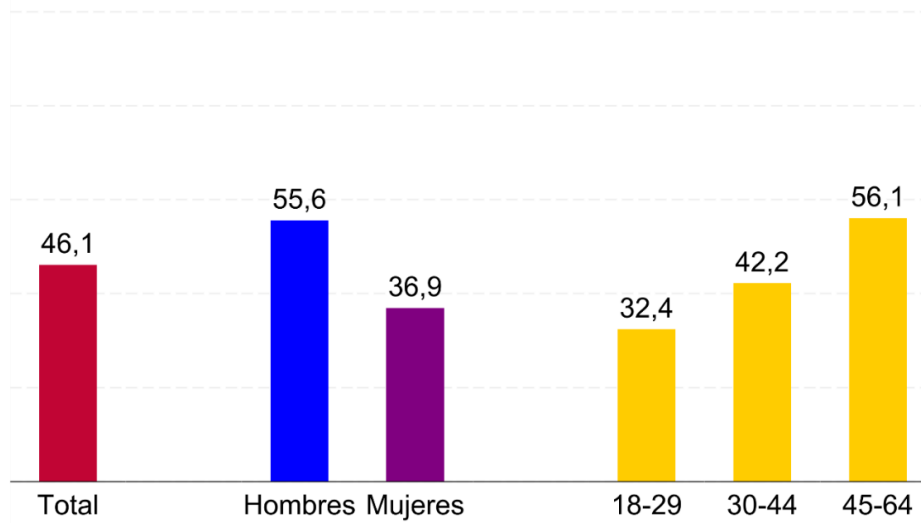
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3.2.3. Antropometría

#### Obesidad o sobrepeso

El Índice de Masa Corporal (IMC), definido como el cociente del peso corporal expresado en kilogramos dividido entre la talla en metros al cuadrado ( $IMC=kg/m^2$ ), se estima a partir del peso y talla autodeclarados por la persona encuestada. En 2025 el 46,1% de la población presentaba obesidad o sobrepeso ( $IMC \geq 25 kg/m^2$ ). Este porcentaje es mayor en hombres que en mujeres y aumenta a medida que aumenta la edad (Figura 13). En cuanto a la evolución de este indicador, se mantiene el predominio en hombres, con una diferencia de casi 20 puntos porcentuales respecto a mujeres. En 2025 los porcentajes de obesidad o sobrepeso son similares a los del año anterior tanto en hombres como en mujeres (Figura 14).

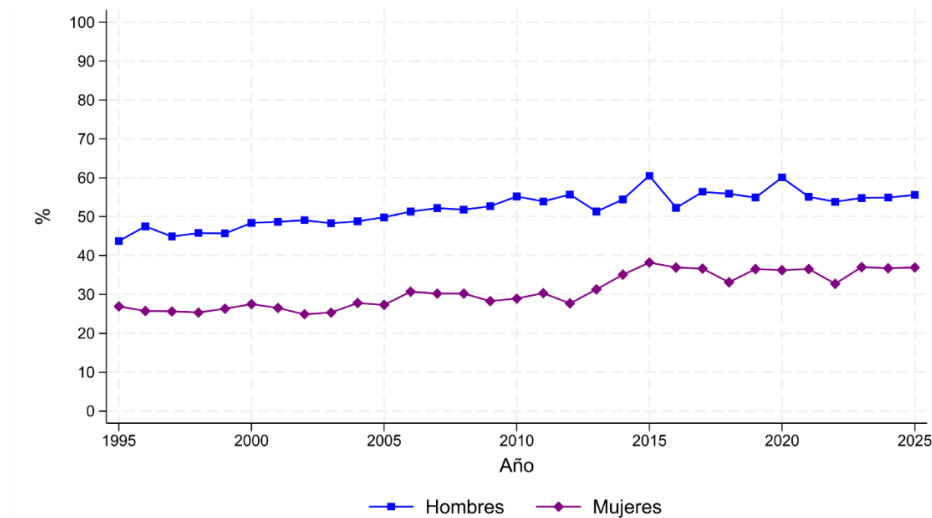
**Figura 13. Obesidad o sobrepeso\* por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



\*Obesidad o sobrepeso:  $IMC \geq 25 kg/m^2$ .

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25)

**Figura 14. Evolución de la obesidad y el sobrepeso\* por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	43,7	47,5	44,9	45,8	45,7	48,4	48,7	49,1	48,3	48,8	49,8	51,3	52,2	51,8	52,7	55,2	53,9	55,7	51,3	54,4	60,5	52,3	56,4	55,9	54,9	60,1	55,1	53,8	54,8	54,9	55,6
Mujeres	26,9	25,7	25,6	25,3	26,3	27,5	26,5	24,9	25,3	27,8	27,3	30,7	30,2	30,2	28,3	28,9	30,3	27,7	31,3	35,1	38,2	36,9	36,6	33,1	36,5	36,2	36,5	32,7	37,0	36,7	36,9

\*Obesidad o sobrepeso:  $IMC \geq 25 kg/m^2$ .

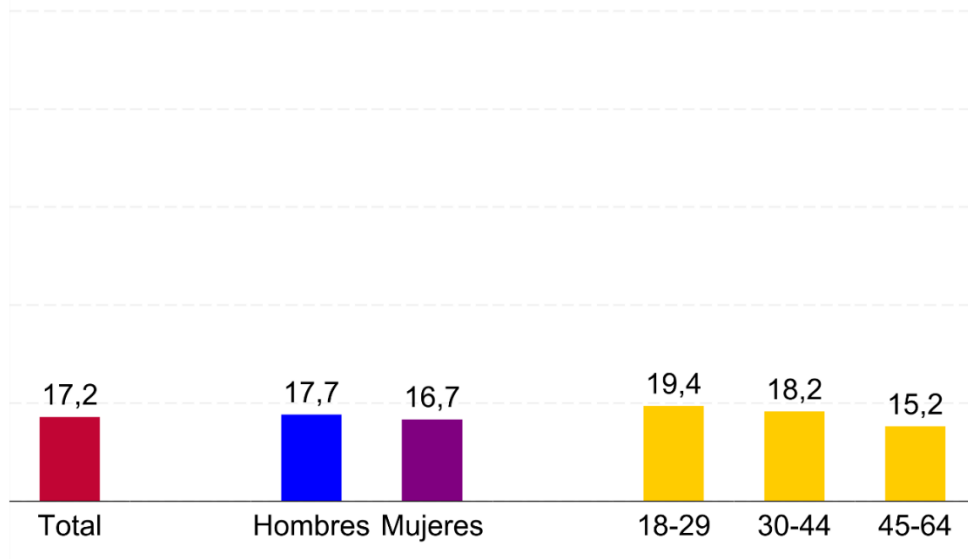
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3.2.4. Consumo de tabaco

#### Fumadores/as actuales

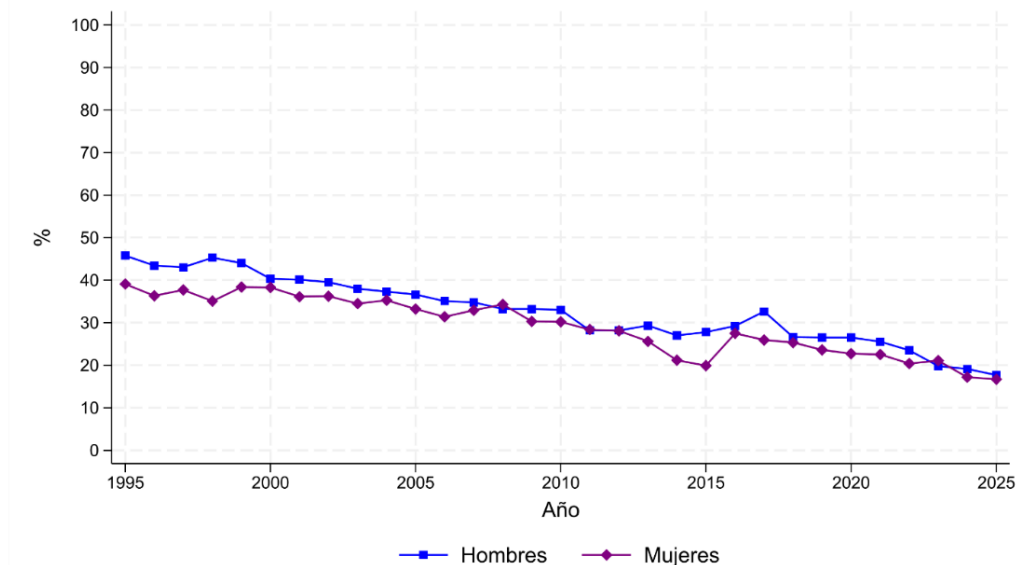
En la encuesta se preguntó: *‘¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?’*. A quienes contestaron afirmativamente se les preguntó: *‘¿Cuál de las siguientes formas describe mejor su consumo de tabaco tradicional?’*. Se consideró que eran fumadores/as actuales cuando respondieron que fumaban con independencia de si lo hacían de forma ocasional o diaria. En 2025, el 17,2% eran fumadores ya fuera de manera ocasional o diaria. Este porcentaje fue similar en hombres y mujeres y algo mayor entre los de menor edad (Figura 15). En cuanto a la evolución, continúa la tendencia descendente registrada en los últimos años, tanto en hombres como en mujeres, con porcentajes similares a los del año anterior (Figura 16).

**Figura 15. Fumadores/as actuales (ocasional o diario) por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 16. Evolución de fumadores/as actuales (ocasional o diario) por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	45,8	43,4	43,0	45,3	44,0	40,3	40,1	39,5	38,0	37,3	36,6	35,1	34,8	33,2	33,2	33,0	28,2	28,2	29,3	27,0	27,8	29,2	32,6	26,6	26,5	26,5	25,5	23,5	19,8	19,1	17,7
Mujeres	39,1	36,3	37,7	35,1	38,4	38,3	36,1	36,2	34,5	35,3	33,2	31,4	32,9	34,3	30,3	30,2	28,4	28,1	25,6	21,2	19,9	27,5	25,9	25,3	23,6	22,7	22,5	20,4	21,1	17,2	16,7

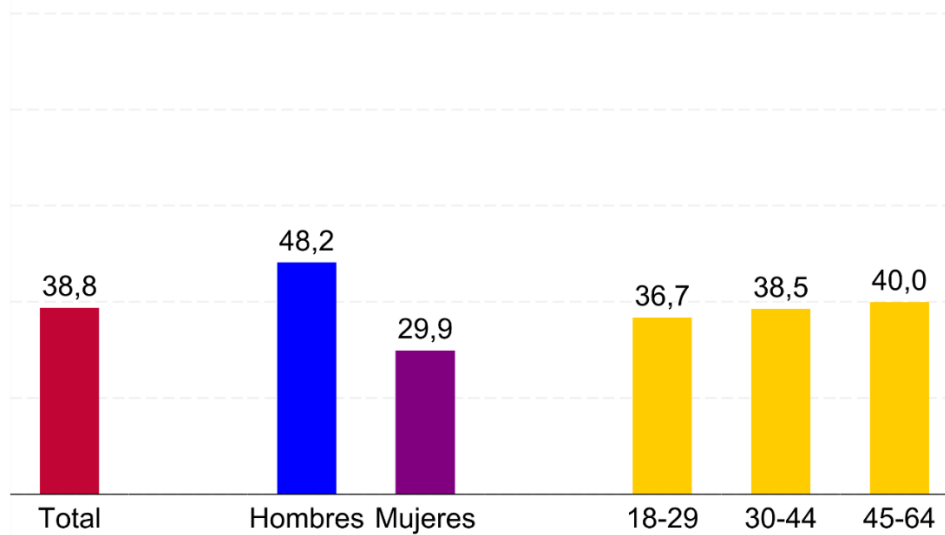
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3.2.5. Consumo de alcohol

#### Consumo habitual de alcohol

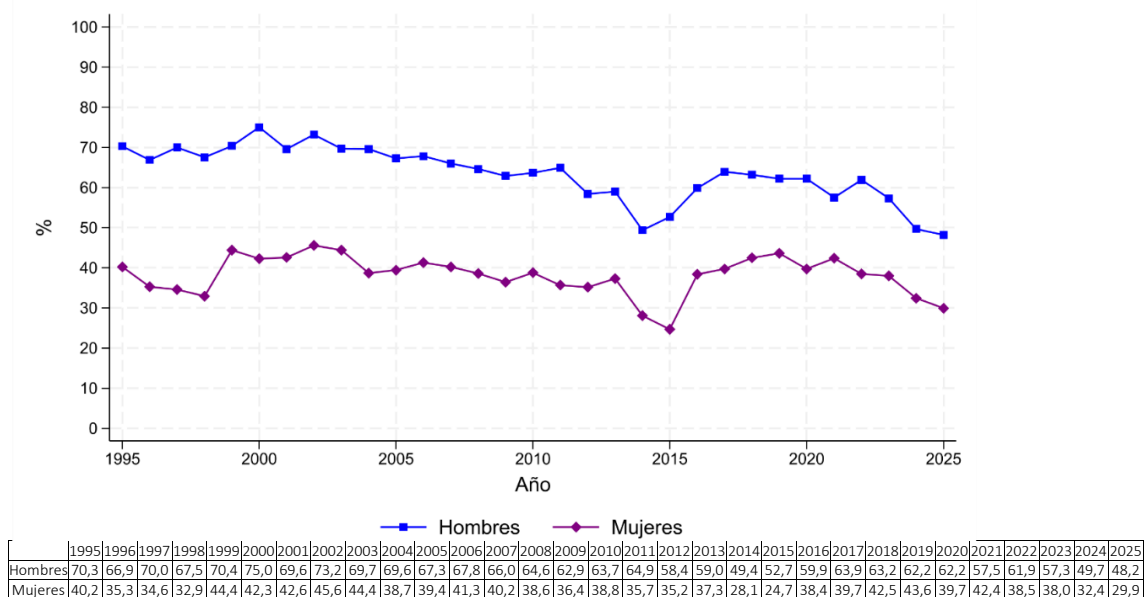
En la encuesta se preguntó: *‘Pensando en los últimos treinta días, ¿qué frecuencia de las que le voy a leer describe mejor su consumo de bebidas que contienen alcohol en este periodo? Dos o más veces al día, una vez al día, de cuatro a seis días de la semana, de dos a tres días a la semana, un día a la semana, menos de un día a la semana, nunca en los últimos treinta días’*. Se consideró que una persona era bebedora habitual si había consumido alcohol con frecuencia **al menos de una vez a la semana** en los últimos **30 días**. En 2025, el 38,8% de la población consumía alcohol de manera habitual, se mantiene el predominio de los hombres sobre las mujeres (Figura 17). En cuanto a la evolución, aunque no hay cambios significativos respecto al año anterior continúa la tendencia descendente tanto en hombres como en mujeres (Figura 18).

**Figura 17. Consumo habitual de alcohol de al menos una vez por semana en los últimos 30 días por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 18. Evolución del consumo habitual de alcohol de al menos una vez por semana en los últimos 30 días por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2025.**

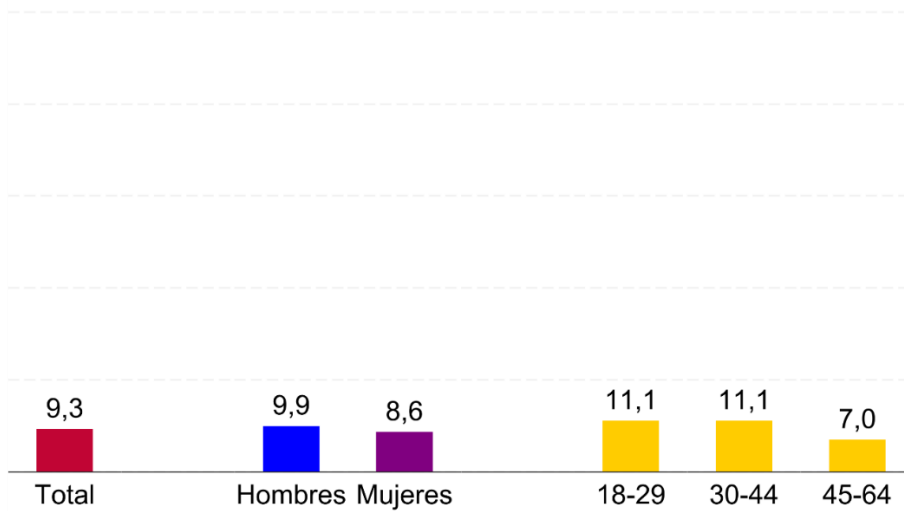


Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

## Consumo medio diario de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo

El consumo medio diario de alcohol se calculó tras preguntar por la ingesta de bebidas alcohólicas de la última semana a las personas que habían consumido alcohol en los últimos 30 días. Se preguntó por el consumo de bebidas alcohólicas del último día laborable anterior a la entrevista, así como por el consumo del viernes, del sábado y del domingo. Utilizando las equivalencias de Unidades de Bebida Estándar (UBE), se calculó la media de gramos diarios de alcohol consumidos a la semana y se consideró consumo por encima de los límites de bajo riesgo cuando el consumo promedio diario de la última semana fue **>20 g/día en hombres y >10 g/día en mujeres**. En 2025, el 9,3% de la población consumía alcohol por encima de esos límites, con porcentajes más altos entre los grupos de menor edad (Figura 19). En cuanto a la evolución respecto al año anterior, se aprecian porcentajes similares tanto en hombres como en mujeres (Figura 20).

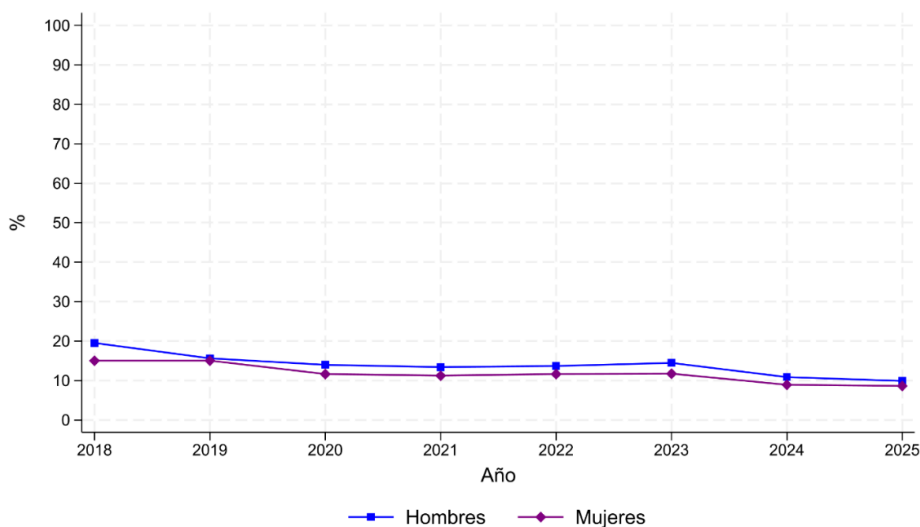
**Figura 19. Consumo medio diario de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo\* por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



\*Consumo de alcohol >20g/día en hombres y >10g/día en mujeres.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 20. Evolución del consumo medio diario de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo\* por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2018-2025.**



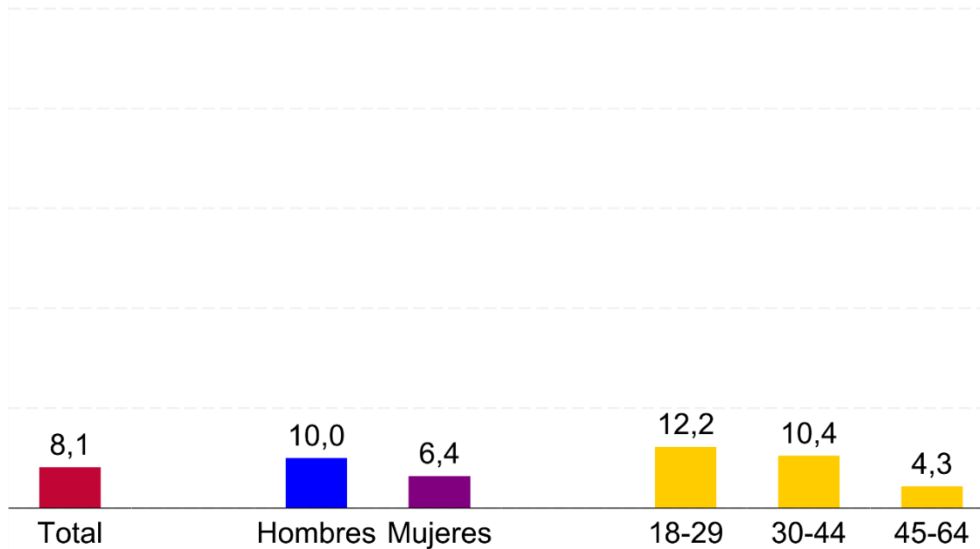
\*Consumo de alcohol >20g/día en hombres y >10g/día en mujeres.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión

En cuanto al consumo excesivo de alcohol, se preguntó: **‘¿Ha tomado alguna vez durante los últimos 30 días ocho o más unidades de alcohol (seis o más unidades en el caso de las mujeres) en una misma ocasión?’**. En 2025, el 8,1% de la población realizó un consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión. Se mantiene el predominio en hombres respecto a mujeres y los porcentajes más altos se encuentran entre los más jóvenes (Figura 21). En cuanto a la evolución, no hay cambios significativos respecto al año anterior y se mantiene el predominio en hombres respecto a mujeres (Figura 22).

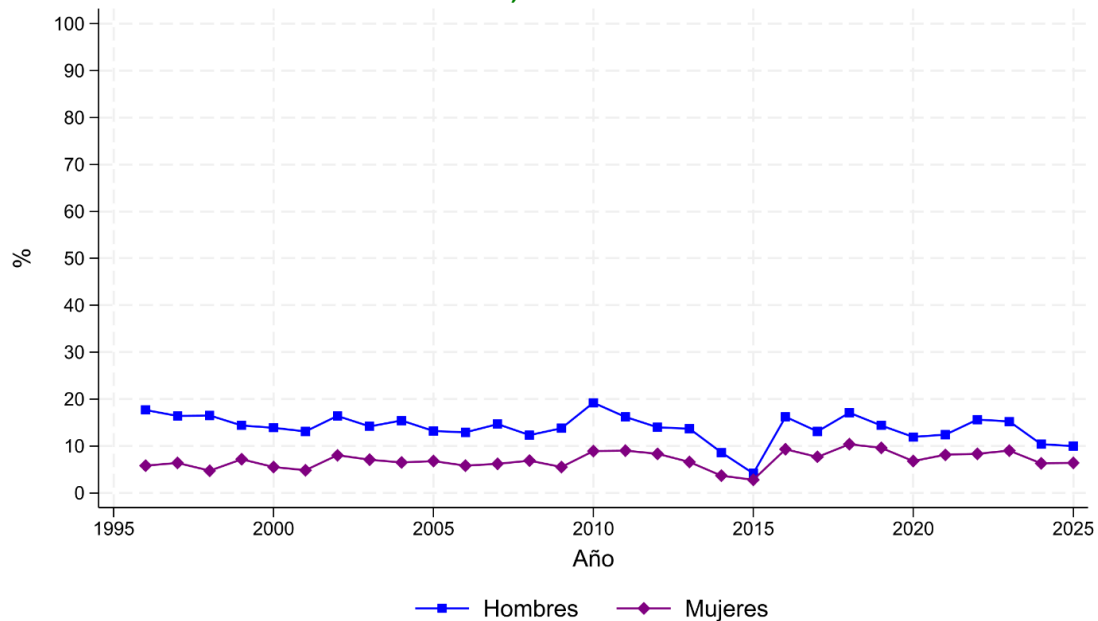
**Figura 21. Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión\* por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



\*Consumo de alcohol  $\geq 80\text{g/día}$  en hombres y  $\geq 60\text{g/día}$  en mujeres.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 22. Evolución del consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión\* por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1996-2025.**



	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	17,7	16,4	16,5	14,4	13,9	13,1	16,4	14,2	15,4	13,2	12,9	14,7	12,3	13,8	19,2	16,2	14,0	13,7	8,6	4,2	16,2	13,1	17,1	14,4	11,9	12,4	15,6	15,2	10,4	10,0
Mujeres	5,8	6,4	4,7	7,2	5,5	4,8	8,0	7,1	6,5	6,8	5,8	6,2	6,9	5,5	8,9	9,0	8,3	6,6	3,7	2,8	9,3	7,7	10,4	9,6	6,8	8,1	8,3	9,0	6,3	6,4

\*Consumo de alcohol  $\geq 80\text{g/día}$  en hombres y  $\geq 60\text{g/día}$  en mujeres.

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

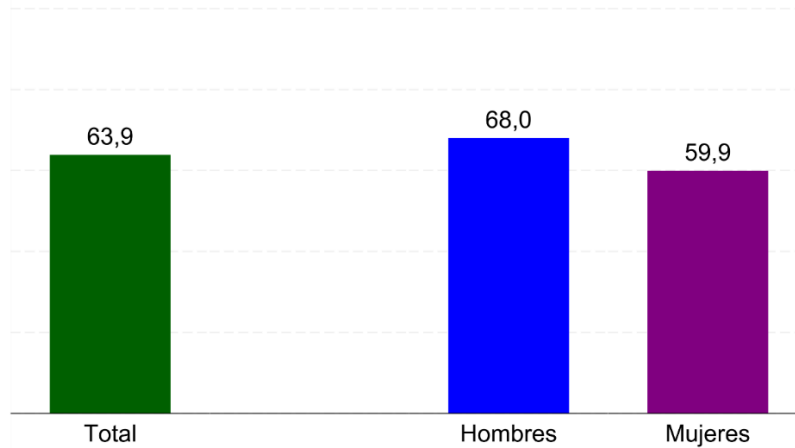
### 3.3 ACTIVIDADES PREVENTIVAS

#### 3.3.1. Detección precoz del cáncer de colon y recto

##### Sangre oculta en heces en los últimos 2 años

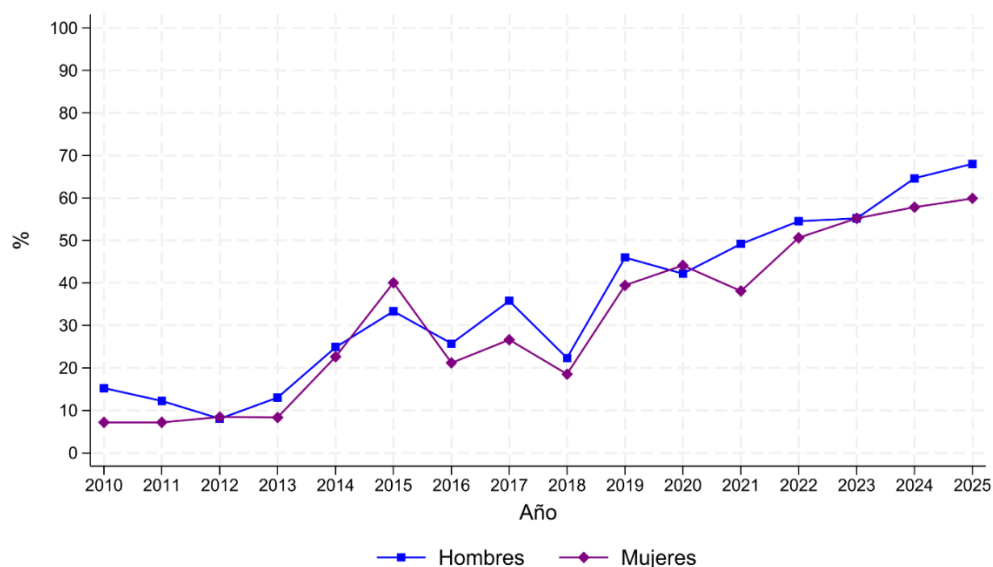
La detección precoz del cáncer de colon y recto está dirigida a hombres y mujeres de 50 a 69 años, mediante la detección de sangre oculta en heces (SOH) con un intervalo de exploración de cada 2 años. Se preguntó: **‘¿Cuándo se hizo una prueba o examen de sangre oculta en heces por última vez? Nunca, hace menos de 1 año, de 1 a 2 años, de 3 a 4 años, 5 o más años’**. Se consideró que cumplían las recomendaciones de cribado de cáncer de colon y recto cuando respondieron: **“hace menos de 1 año” o “de 1 a 2 años”**. En 2025, el 63,9% de las personas de 50 a 64 años cumplía con las recomendaciones de cribado de cáncer de colon y recto. En hombres, se ha superado el umbral del 60% de la población diana mientras que en mujeres se está muy cerca de alcanzarlo (Figura 23). Respecto al año previo, continúa la tendencia ascendente observada en los últimos años y persisten el mayor porcentaje de cumplimiento en hombres en comparación con mujeres (Figura 24).

**Figura 23. Realización del test de sangre oculta en heces en los últimos 2 años o menos por sexo (%). Población de 50-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 24. Evolución de la realización del test de sangre oculta en heces en los 2 últimos años o menos por sexo y año (%). Población de 50-64 años. Comunidad de Madrid, 2010-2025.**



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hombres	15,2	12,2	8,0	13,0	24,9	33,3	25,7	35,8	22,3	46,0	42,2	49,2	54,5	55,2	64,6	68,0
Mujeres	7,2	7,2	8,4	8,3	22,6	40,0	21,2	26,6	18,5	39,4	44,1	38,1	50,6	55,2	57,8	59,9

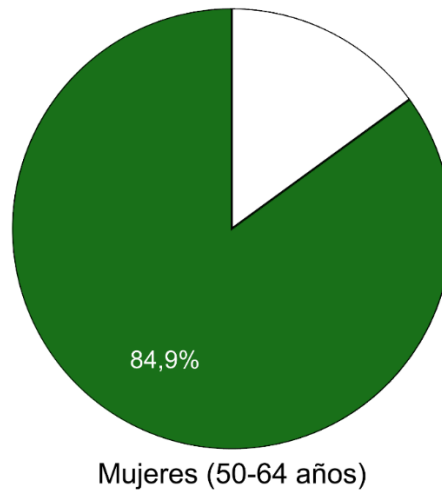
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3.3.2. Detección precoz de cáncer de mama

#### Mamografías en los últimos 2 años

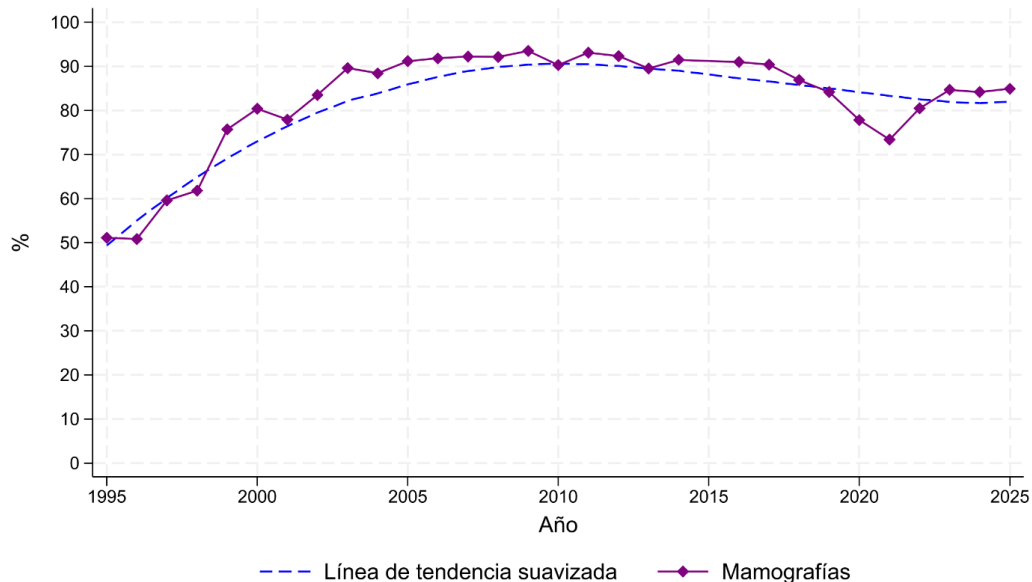
La detección precoz de cáncer de mama está dirigida a mujeres de 50 a 69 años, y la prueba de cribado es la mamografía, con un intervalo de exploración de cada 2 años. Se preguntó: **‘¿Cuándo se hizo una mamografía por última vez? Nunca, hace menos de 1 año, de 1 a 2 años, de 3 a 4 años, 5 o más años’**. Se consideró que cumplían las recomendaciones de cribado de cáncer de mama cuando respondieron: **“hace menos de 1 año” o “de 1 a 2 años”**. En 2025, el 84,9% de las mujeres de 50-64 años cumplía con las recomendaciones de cribado de cáncer de mama (Figura 25). En cuanto a la evolución, este porcentaje es similar al registrado el año anterior (Figura 26).

**Figura 25. Realización de mamografías en los últimos 2 años en mujeres de 50 a 64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 26. Evolución de la realización de mamografías en los últimos 2 años por año (%). Mujeres de 50-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Mujeres	51,1	50,8	59,6	61,8	75,7	80,4	77,9	83,5	89,6	88,4	91,2	91,8	92,2	92,1	93,5	90,3	93,1	92,3	89,5	91,5	.	91,0	90,4	86,9	84,2	77,8	73,4	80,5	84,7	84,2	84,9

Nota: para el año 2015 no se ofrece el valor por inconsistencias de este indicador. La línea de puntos indica la línea de tendencia suavizada.

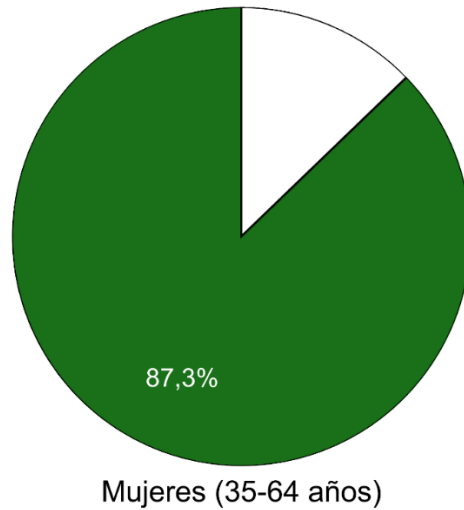
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3.3.3. Detección precoz de cáncer de cérvix

#### Citología en los últimos 5 años

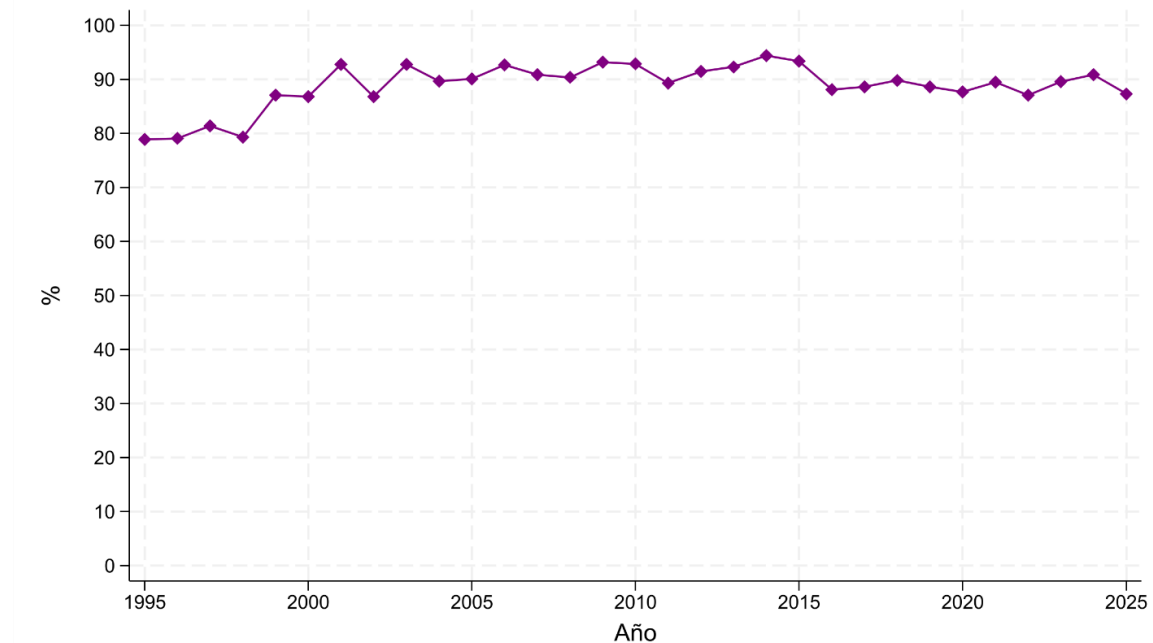
A las mujeres se les preguntó: **‘¿Cuándo se hizo una citología por última vez?’**. Se seleccionaron aquellas que se realizaron una citología en los **últimos 5 años**. En 2025, el 87,3% de las mujeres de 35 a 64 años refirieron haberse realizado una citología en este periodo (Figura 27). Este porcentaje ha disminuido cerca de 4 puntos porcentuales respecto al año anterior (Figura 28).

**Figura 27. Realización de citología en los últimos 5 años en mujeres de 35 a 64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 28. Evolución de la realización de citologías en los últimos 5 años en mujeres de 35 a 64 años por año (%). Comunidad de Madrid, 1995-2025.**



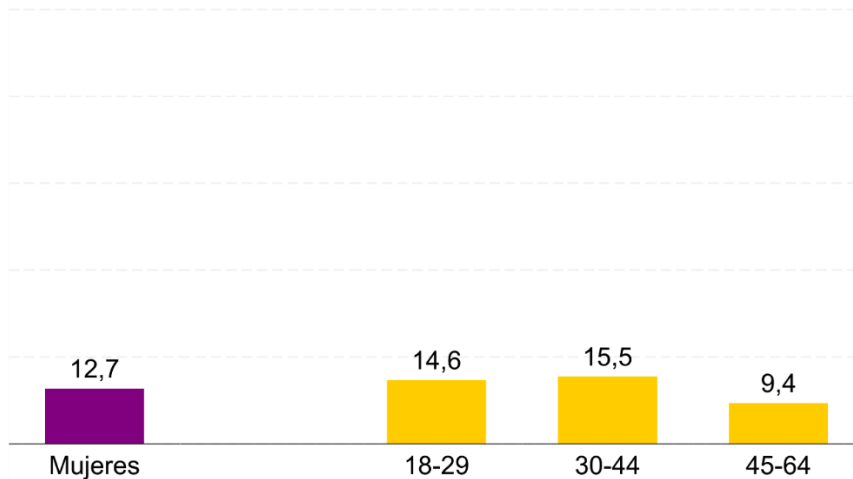
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

### 3.4 VIOLENCIA DE GÉNERO

#### Violencia de pareja hacia las mujeres

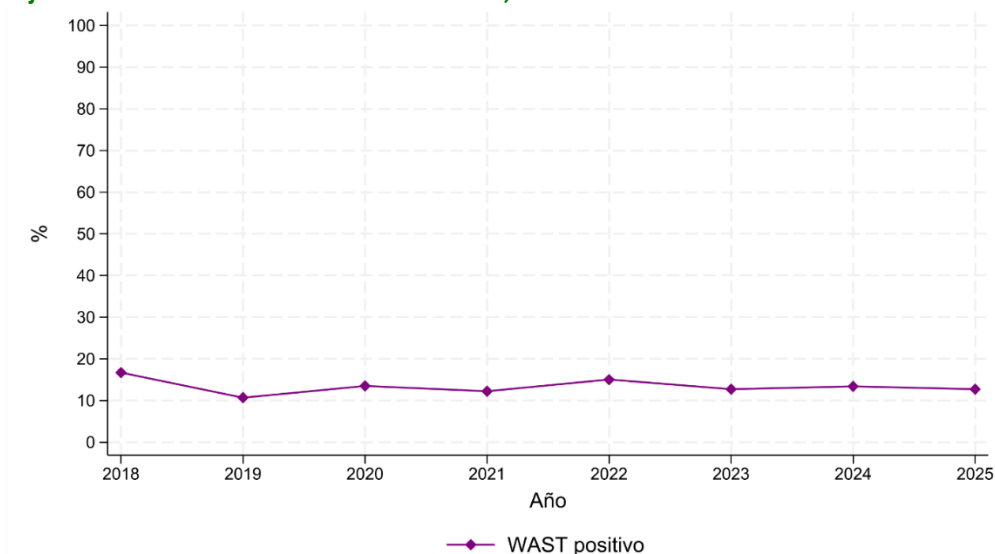
La violencia de pareja hacia la mujer se estudió, entre aquellas que en el último año tuvieron pareja o contacto con expareja, mediante la versión corta del cuestionario *Woman Abuse Screening Tool* (WAST). Este cuestionario está formado por dos preguntas con tres respuestas posibles cada una: *‘En general, ¿cómo describiría usted su relación con su pareja?: con mucha tensión, alguna tensión, sin tensión’* y *‘Usted y su pareja resuelven sus discusiones con: mucha dificultad, alguna dificultad, sin dificultad’*. Se utilizó el criterio 1 de puntuación que considera caso cuando se responde que hay *“mucha o alguna dificultad en la relación de pareja”* y que *“resuelven sus discusiones con mucha o alguna dificultad”*. En 2025, el 12,7% de mujeres con pareja o contacto con expareja presentaron un WAST positivo (Figura 29). En cuanto a la evolución, el porcentaje es similar al del año anterior (Figura 30).

**Figura 29. Violencia de pareja hacia la mujer según la versión corta del WAST por grupos de edad (%). Mujeres de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2025.**



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Figura 30. Evolución de la violencia de pareja hacia la mujer según la versión corta del WAST por año (%). Mujeres de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2018-2025.**



	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Mujeres	16,7	10,7	13,5	12,2	15,0	12,7	13,4	12,7

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A25).

**Informe elaborado por:**

Myrian Pichiule Castañeda y Ana Gandarillas Grande. Unidad Técnica de Vigilancia de Enfermedades No Transmisibles. Área de Vigilancia de Factores de Riesgo y Enfermedades No Transmisibles. Comunidad de Madrid.

**Cita recomendada:**

Dirección General de Salud Pública. Hábitos de salud en la población adulta de la Comunidad de Madrid, 2025. Avance de Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A). Comunidad de Madrid. Marzo 2026.