

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 2024

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), 2024.

ÍNDICE

1. PUNTOS CLAVE	3
2. FICHA METODOLÓGICA.....	4
3. RESULTADOS	6
3.1. ESTADO DE SALUD	7
3.1.1. Percepción positiva de salud	7
3.1.2. Depresión	8
3.2. DETERMINANTES DE LA SALUD	9
3.2.1. Actividad física	9
3.2.2. Alimentación.....	11
3.2.3. Antropometría	13
3.2.4. Consumo de tabaco.....	14
3.2.5. Consumo de alcohol	15
3.3. ACTIVIDADES PREVENTIVAS.....	18
3.3.1. Detección precoz del cáncer de colon y recto	18
3.3.2. Detección precoz de cáncer de mama	19
3.3.3. Detección precoz de cáncer de cérvix	20
3.4. VIOLENCIA DE GÉNERO	21

1. PUNTOS CLAVE

- En 2024 se realizaron 1.996 encuestas a personas de 18 a 64 años residentes en la Comunidad de Madrid para vigilar factores de riesgo y prácticas preventivas en nuestra región.
- La salud percibida como buena o muy buena se refiere en tres de cada cuatro personas, con cifras menos favorables en mujeres que en hombres, destacando la peor salud percibida en los grupos de mayor edad.
- La depresión sigue siendo un importante problema de salud en nuestra población, especialmente entre las mujeres y los más jóvenes. En 2024 se estabiliza el incremento de la prevalencia de depresión.
- En cuanto a la actividad física, una de cada dos personas es sedentaria en su actividad habitual o laboral y siete de cada 10 personas es inactiva en su tiempo libre. El sedentarismo en actividad habitual o laboral es ligeramente superior en hombres, mientras que la inactividad física en tiempo libre es mucho mayor en mujeres. En cuanto a la evolución, cabe destacar el ligero descenso de la inactividad física en tiempo libre entre los hombres respecto a años anteriores.
- Seis de cada 10 personas consumieron menos de 3 raciones de frutas o verduras y cuatro de cada 10 personas consumió 2 o más raciones de productos cárnicos en las últimas 24 horas. Estos porcentajes son más elevados en hombres y en las personas más jóvenes. En cuanto a la evolución, destaca el ligero incremento del consumo de productos cárnicos en hombres.
- Como consecuencia del inadecuado balance energético, los porcentajes de sobrepeso y obesidad siguen siendo elevados, siendo mucho más altos en hombres y entre los de mayor edad. En cuanto a la evolución, estos porcentajes son similares a los del año previo tanto en hombres como en mujeres.
- Casi una de cada cinco personas fuma de manera ocasional o diaria. En cuanto a la evolución, continúa el descenso registrado en los últimos años, tanto en hombres como en mujeres.
- El consumo de alcohol es un hábito extendido en la población ya que cuatro de cada 10 personas consumieron alcohol con una frecuencia superior a una vez por semana en los últimos 30 días, siendo los hombres los que registran los porcentajes más altos. Además, una de cada 10 personas realiza un consumo de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo y el consumo excesivo en una misma ocasión es un problema preocupante especialmente en jóvenes.
- En relación con las prácticas preventivas, la realización de un test de sangre oculta en heces muestra una tendencia ascendente en los últimos años, habiéndose superado el umbral del 60% de población diana en hombres. En mujeres, la realización de citologías y mamografías en población diana fue elevada.
- Una de cada 10 mujeres presentó un resultado positivo en el test de detección de violencia de pareja, siendo las mujeres jóvenes las que presentaron los porcentajes más altos.

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 2024. 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.

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*), 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 2024. Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.

	Indicador %
Estado de salud	
Percepción de la salud	Percepción positiva de la salud: población que refiere percibir su salud como muy buena o buena.
Salud Mental	Depresión: población con puntuación en el cuestionario <i>Patient Health Questionnaire</i> de 8 preguntas (PHQ-8) ≥ 10 (síntomatología depresiva moderada, moderada-grave o grave).
Determinantes de la salud	
Actividad física	Sedentarismo en actividad habitual/laboral: población que está sentada la mayor parte del tiempo durante su actividad habitual/laboral.
	Inactividad física en tiempo libre: población que no realiza actividades moderadas/intensas/muy intensas, 3 veces/semana, 30 minutos cada vez
Alimentación	Consumo insuficiente de frutas o verduras: población que refiere consumir menos de 3 raciones de frutas o verduras en las últimas 24 horas.
	Consumo excesivo de productos cárnicos: población que refiere consumir 2 o más raciones de carnes y derivados cárnicos (incluidos embutidos) en las últimas 24 horas.
Antropometría	Obesidad o sobrepeso: población con IMC ≥ 25 kg/m ² (peso y talla autorreferidos).
Consumo de tabaco	Fumadores/as actuales: población que reporta ser fumadora de manera ocasional o diaria.
Consumo de alcohol	Consumo habitual de alcohol: población con consumo de alcohol en los últimos 30 días con una frecuencia ≥ 1 vez por semana.
	Consumo medio diario de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo: población con un consumo >20 g/día en hombres y >10 g/día en mujeres.
	Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión: población con consumo en una misma ocasión ≥ 80 g en hombres y ≥ 60 g en mujeres.
Prácticas Preventivas	
Detección precoz del cáncer de colon y recto	Sangre oculta en heces (SOH) en los últimos 2 años: población de 50-64 años que refiere haberse realizado un test de SOH en los últimos dos años.
Detección precoz del cáncer de mama	Mamografías en los últimos 2 años: mujeres de 50-64 años que refiere haberse realizado una mamografía en los últimos 2 años.
Detección precoz del cáncer de cérvix	Citologías en los últimos 5 años: mujeres de 35-64 años que refieren haberse realizado una citología en los últimos 5 años.
Violencia de género	
Violencia de pareja hacia las mujeres	Violencia de pareja: 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/m²).

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3. RESULTADOS

En el año 2024 la tasa de respuesta ha sido de 54,7%. Se realizaron 1.996 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 2. Características de la muestra y su distribución por sexo. Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.

Año		2024			p-valor
		Hombres N(%)	Mujeres N(%)	Total N(%)	
Número de encuestas (% fila)		993 (49,7%)	1.003 (50,3%)	1.996 (100,0%)	
Edad	18-29	225 (22,7%)	206 (20,5%)	431 (21,6%)	0,357
	30-44	349 (35,1%)	345 (34,4%)	694 (34,8%)	
	45-64	419 (42,2%)	452 (45,1%)	871 (43,6%)	
Ámbito geográfico	Madrid capital	474 (47,7%)	499 (49,8%)	973 (48,7%)	0,652
	Corona metropolitana	435 (43,8%)	420 (41,9%)	855 (42,8%)	
	Resto de municipios	84 (8,5%)	84 (8,4%)	168 (8,4%)	
País de nacimiento	España	799 (80,5%)	742 (74,0%)	1.541 (77,2%)	<0,001
	Otros países	194 (19,5%)	261 (26,0%)	455 (22,8%)	

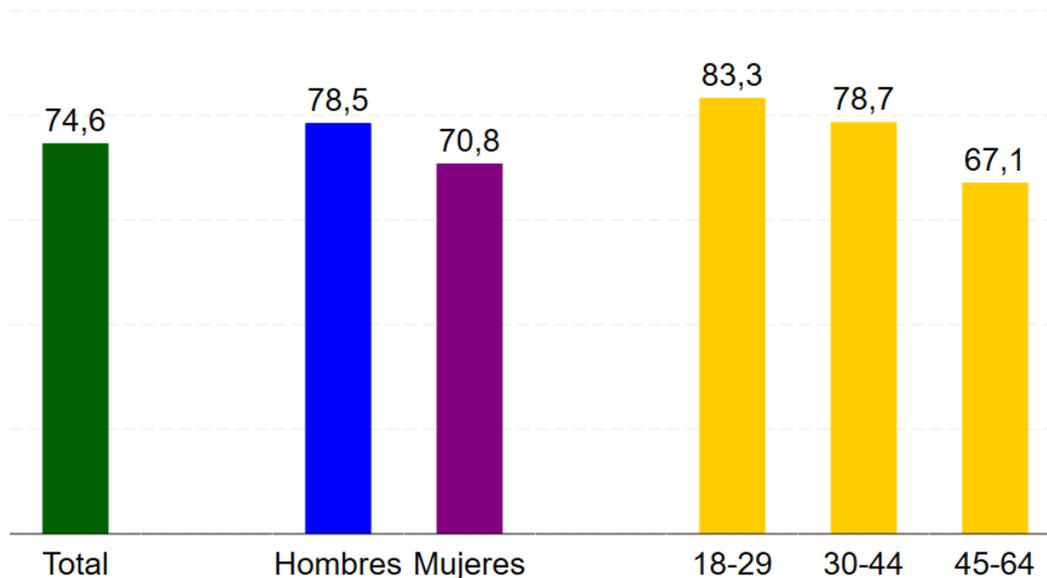
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3.1 ESTADO DE SALUD

3.1.1. Percepción positiva de salud

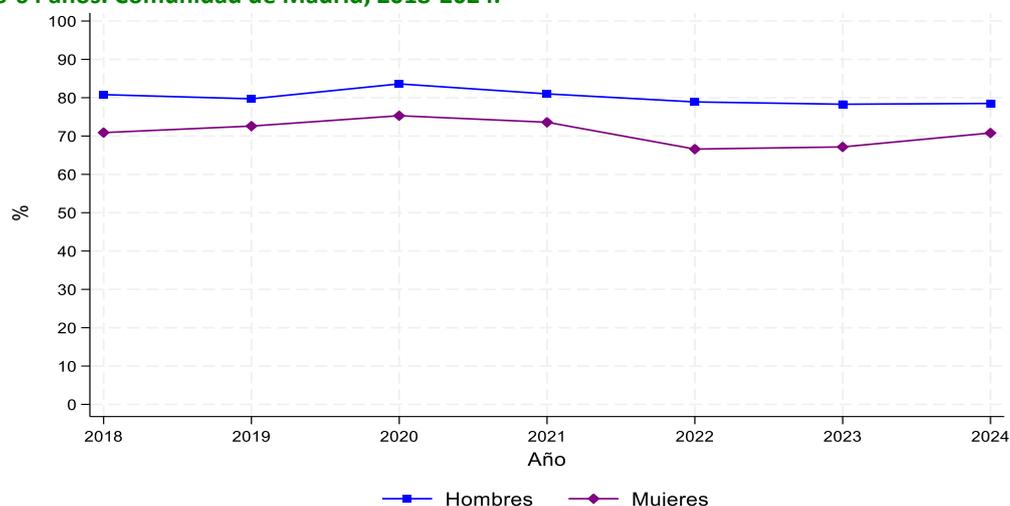
El estado de salud percibido es uno de los indicadores más consolidados para evaluar el estado de salud de la población. En la encuesta se pregunta: **‘En los últimos 12 meses, ¿cómo diría que ha sido su salud? Muy buena, buena, regular, mala o muy mala’**. Se considera que la valoración del estado de salud es positiva cuando la respuesta es **“buena”** o **“muy buena”**. En 2024 cerca de 3 de cada 4 personas tiene una percepción positiva de su salud, porcentaje que es mayor en hombres que en mujeres y que disminuye a medida que aumenta la edad (Figura 1). En 2024 este porcentaje se mantiene estable en hombres y ha aumentado más de 3 puntos porcentuales en mujeres (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, 2024.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Figura 2. Evolución de la percepción positiva de la salud (buena o muy buena) por sexo (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2018-2024.

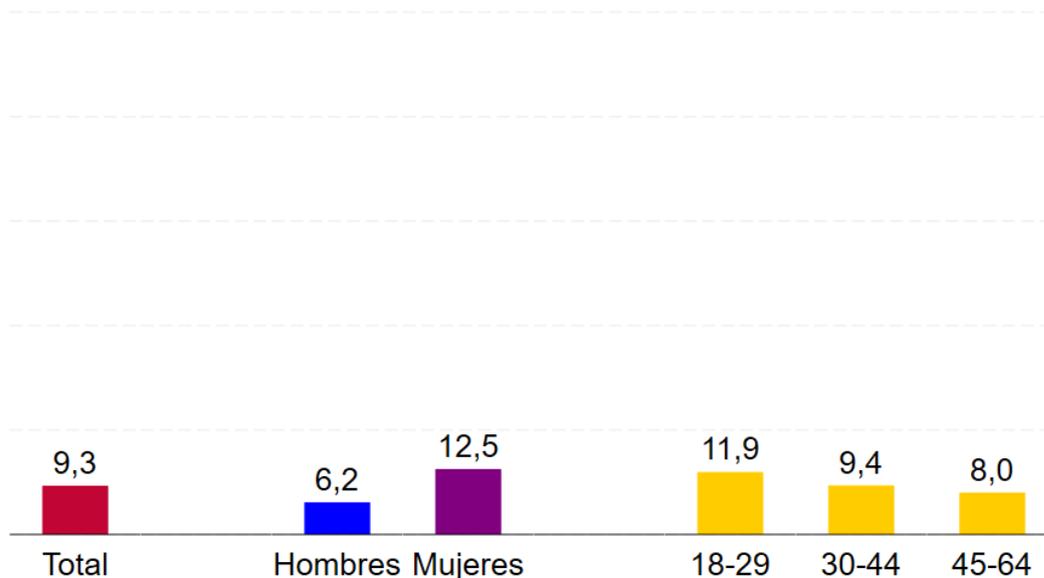


Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3.1.2. Depresión

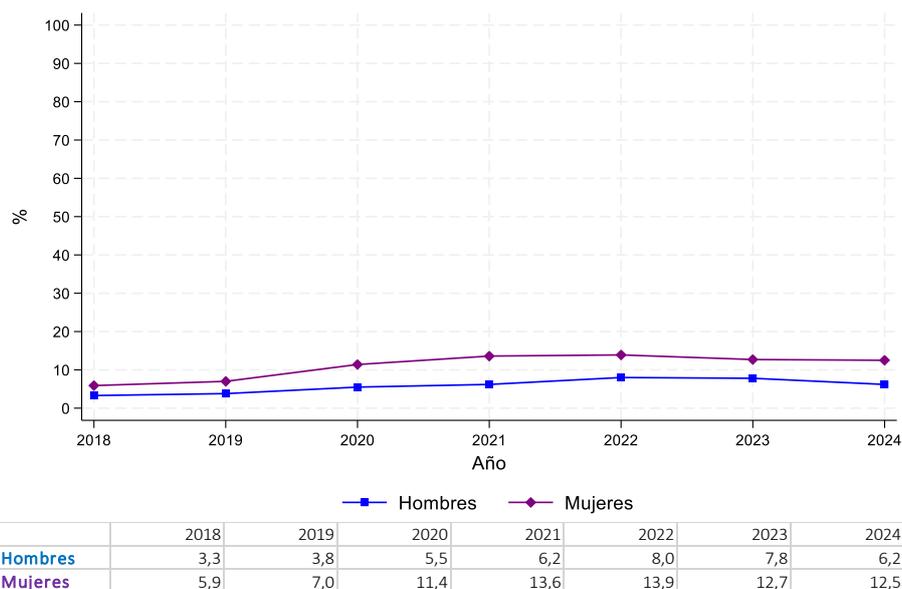
La presencia de depresión se midió mediante el cuestionario *Patient Health Questionnaire* de 8 preguntas (**PHQ-8**). Este cuestionario evalúa la presencia de sintomatología depresiva en las últimas dos semanas y se considera depresión si se obtiene una puntuación ≥ 10 puntos. En 2024 se mantiene el predominio 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 y muestran cierta estabilización tras el incremento observado hasta 2022 (Figura 4).

Figura 3. Depresión^(a) por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



^(a)Depresión: PHQ-8 \geq 10 puntos. Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Figura 4. Evolución de la depresión^(a), por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2018 - 2024.



^(a)Depresión: PHQ-8 \geq 10 puntos. Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

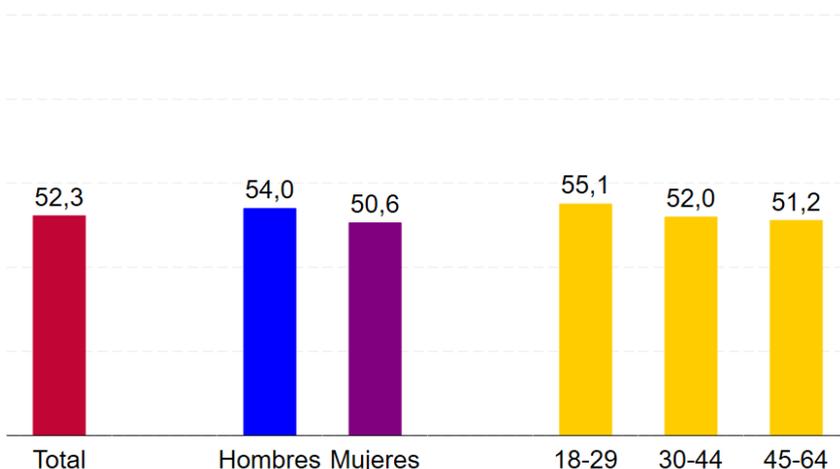
3.2 DETERMINANTES DE LA SALUD

3.2.1. Actividad física

Sedentarismo en actividad habitual/laboral

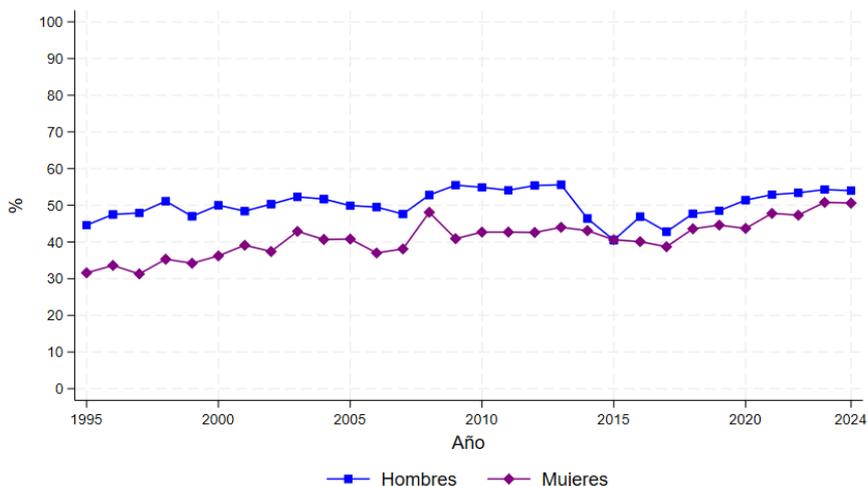
El sedentarismo en actividad laboral se midió mediante la siguiente pregunta *‘De las frases que le voy a leer, indique cuál refleja mejor la actividad física que realiza en su trabajo u ocupación habitual (labores domésticas, enseñanza, etc)’*. Se consideró sedentarismo en actividad habitual/laboral cuando se respondió: *“Estar sentados/as la mayor parte del tiempo”*. En 2024, cerca de una de cada dos personas es sedentaria durante su actividad habitual, siendo estos porcentajes mayores entre los hombres y las personas más jóvenes (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^(a) por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



^(a) 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-A24).

Figura 6. Evolución del sedentarismo en actividad habitual/laboral^(a) por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2024.



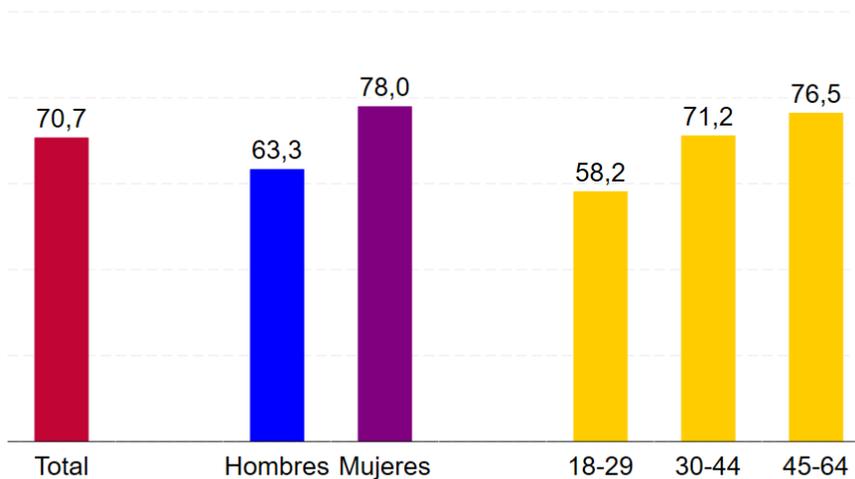
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hombres	44,6	47,5	47,9	51,1	47,0	50,0	48,4	50,3	52,3	51,7	49,9	49,5	47,6	52,8	55,5	54,9	54,1	55,4	55,6	46,4	40,5	46,9	42,8	47,7	48,5	51,4	52,9	53,4	54,3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

^(a) 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-A24).

Inactividad física en tiempo libre

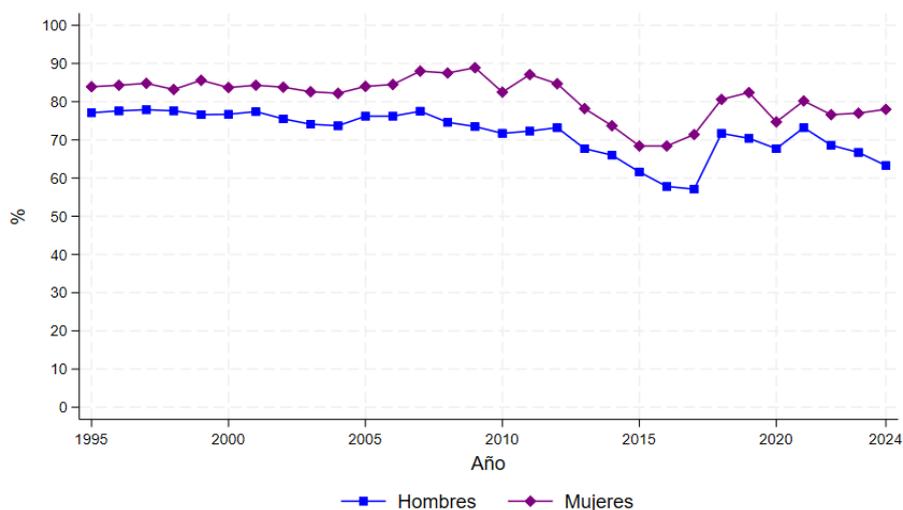
La actividad física en tiempo libre se estimó mediante la frecuencia y el tiempo dedicados a determinados ejercicios físicos en las dos últimas semanas, que se transformaron a METs (*Metabolic Equivalent of Task* o gasto metabólico equivalente de las diferentes actividades, tomando como referencia el 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 ≥ 3) durante **al menos 30 minutos** cada vez. En 2024 la inactividad física en el tiempo libre sigue siendo mayor en las mujeres que en los hombres, y es mayor entre las personas de 45 a 64 años (Figura 7). En 2024, el porcentaje de mujeres inactivas en tiempo libre es similar al año anterior, mientras que en hombres se aprecia un descenso de más de 3 puntos porcentuales (Figura 8).

Figura 7. Inactividad física en tiempo libre ^(a) por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



^(a) 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-A24).

Figura 8. Evolución de la inactividad física en tiempo libre ^(a) por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2024.



	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
Hombres	77,1	77,6	77,9	77,6	76,6	76,7	77,4	75,5	74,1	73,7	76,2	77,5	74,6	73,5	71,7	72,3	73,2	67,7	66,0	61,6	57,8	57,1	71,7	70,4	67,7	73,2	68,6	66,7	63,3	
Mujeres	83,9	84,3	84,8	83,2	85,6	83,7	84,3	83,8	82,6	82,2	84,0	84,5	88,0	87,5	88,9	82,5	87,1	84,7	78,2	73,7	68,4	68,4	71,4	80,6	82,4	74,7	80,2	76,6	77,0	78,0

^(a) 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-A24).

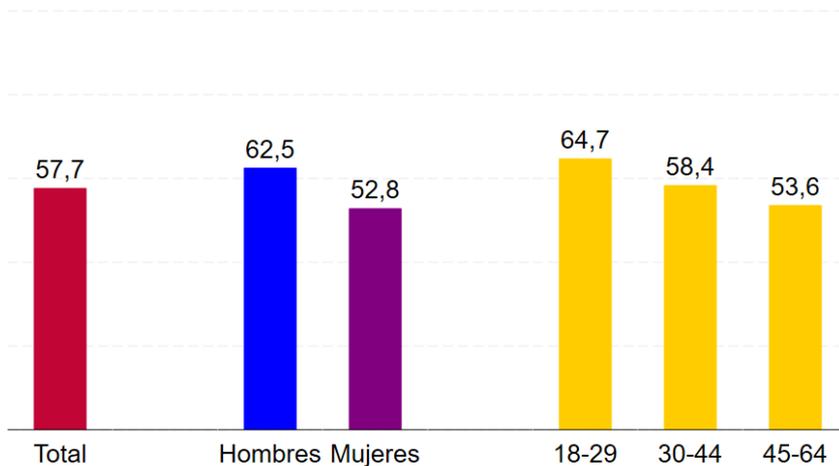
3.2.2. Alimentación

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

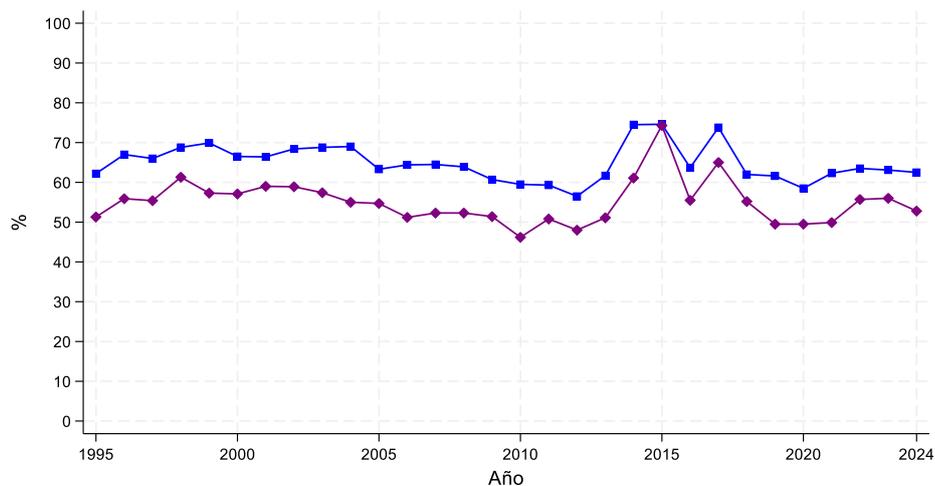
Uno de los principales objetivos nutricionales es la ingesta diaria de frutas y verduras. En 2024 más de la mitad de la población **no llegó a consumir tres raciones diarias de frutas o verduras**. Este porcentaje es mayor en hombres y entre los más jóvenes (Figura 9). En 2024, el porcentaje en hombres es similar al año anterior mientras que en mujeres se aprecia un descenso de más de 3 puntos porcentuales (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, 2024.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Figura 10. Evolución del consumo <3 raciones de frutas o verduras en las últimas 24 horas por sexo y año (%). Comunidad de Madrid, 1995-2024.



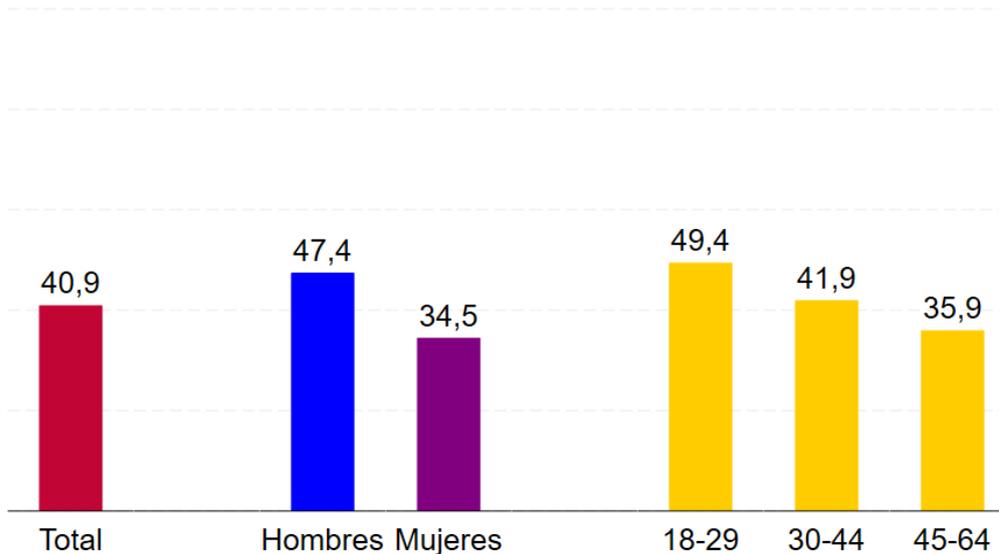
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hombres	62,2	67,0	66,0	68,8	69,9	66,5	66,4	68,4	68,8	69,0	63,3	64,4	64,5	63,9	60,7	59,5	59,3	56,5	61,7	74,5	74,6	63,7	73,8	62,0	61,6	58,5	62,3	63,5	63,1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

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Consumo excesivo de productos cárnicos

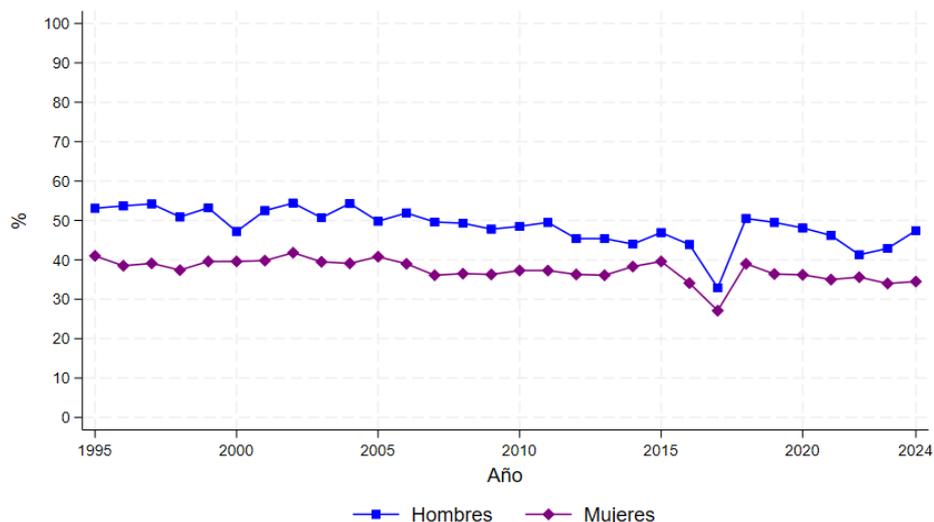
El consumo de **dos o más raciones de productos cárnicos (incluidos embutidos) en las últimas 24 horas** es elevado en la población. En 2024, este porcentaje sigue siendo más alto en hombres que en mujeres con una diferencia de casi 13 puntos porcentuales, y también hay porcentajes más elevados entre los grupos de menor edad (Figura 11). En cuanto a la evolución, el porcentaje de mujeres con un consumo excesivo de productos cárnicos es similar al del año anterior, mientras que en hombres se aprecia un incremento de casi 5 puntos porcentuales (Figura 12).

Figura 11. Consumo ≥ 2 raciones de cárnicos en las últimas 24 horas por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Figura 12. Evolución del consumo ≥ 2 raciones de cárnicos en las últimas 24 horas por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2024.



	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
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
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

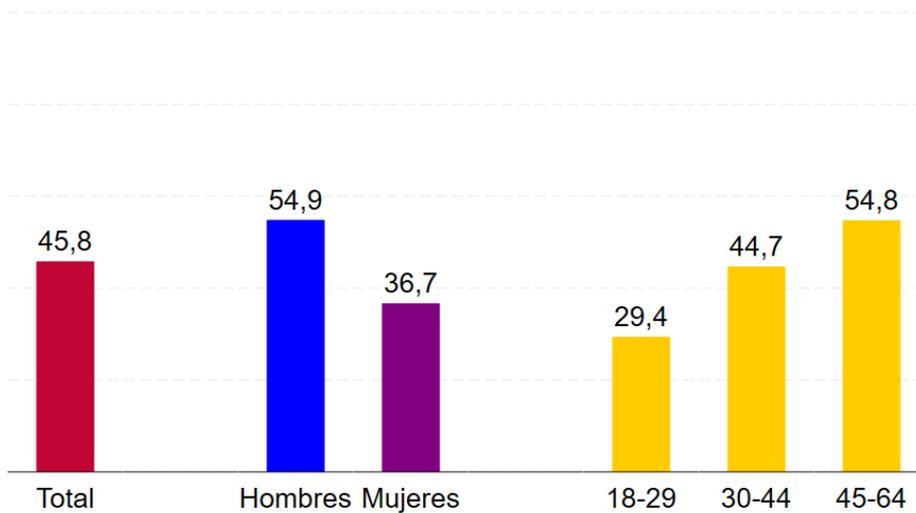
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3.2.3. Antropometría

Obesidad o sobrepeso

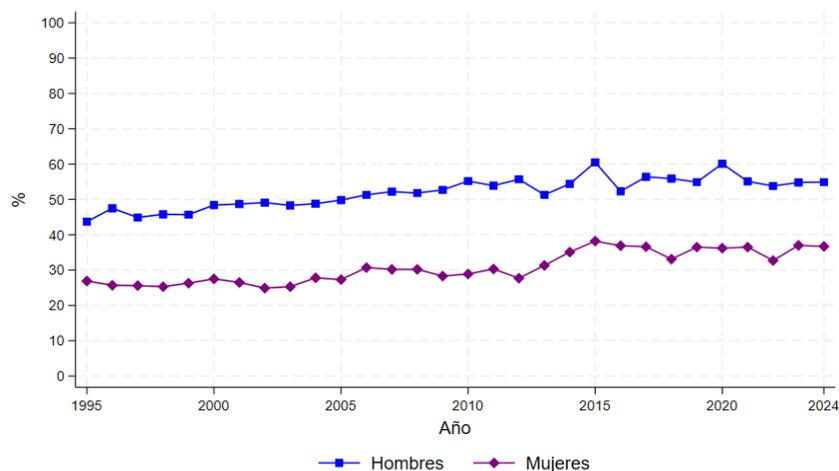
El Índice de Masa Corporal (IMC), definido como el cociente del peso corporal expresado en kilogramos dividido entre la talla en metros al cuadrado ($IMC=kg/m^2$), se estima a partir del peso y talla autodeclarados por la persona encuestada. En 2024, cerca de una de cada dos personas tenía obesidad o sobrepeso ($IMC \geq 25 kg/m^2$). Estos porcentajes son mayores en hombres que en mujeres y aumentan 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 2024 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, 2024.



(a) 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-A24).

Figura 14. Evolución de la obesidad y el sobrepeso ^(a) por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2024.



	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
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
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

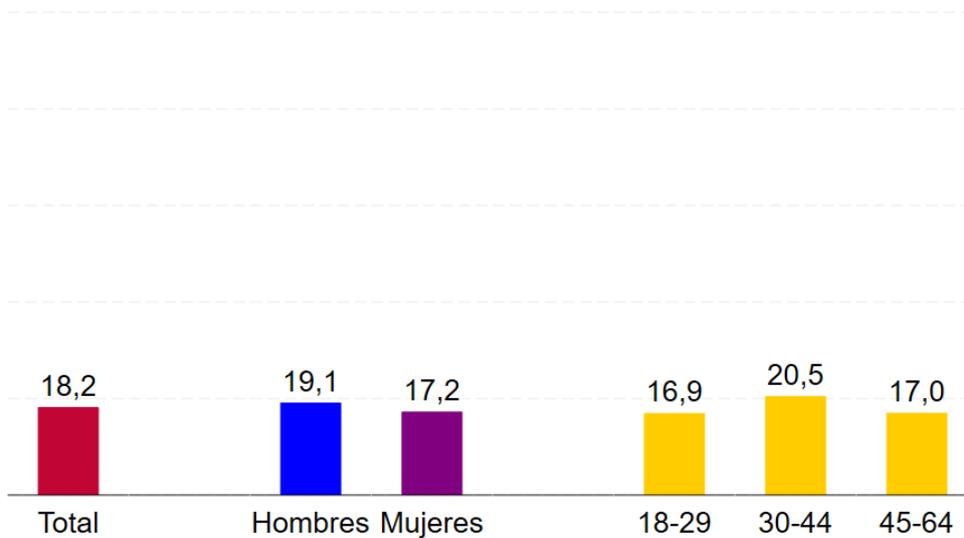
(a) Obesidad o sobrepeso: $IMC \geq 25 kg/m^2$. Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3.2.4. Consumo de tabaco

Fumadores/as actuales

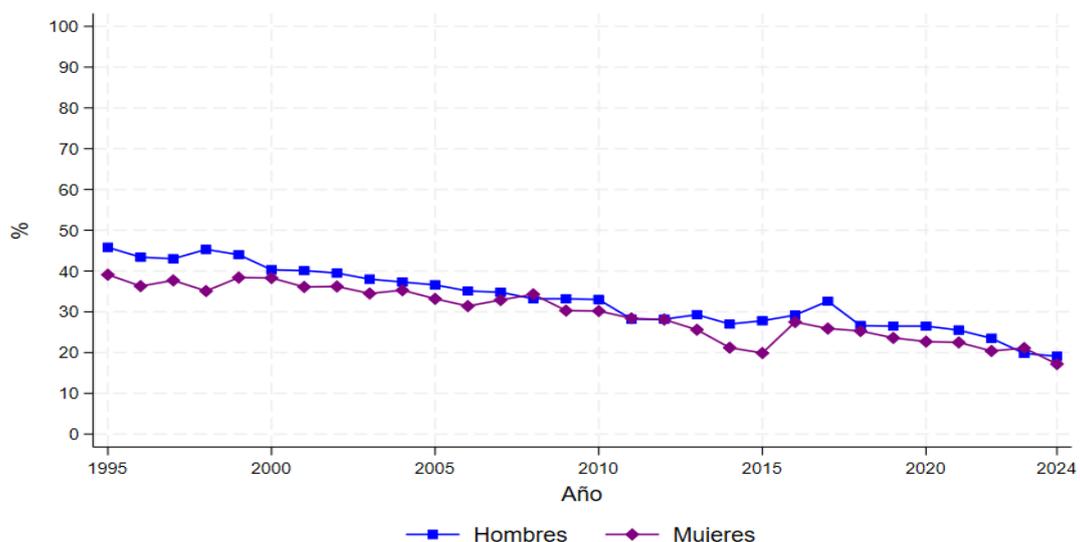
En la encuesta se preguntó *‘¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?’*. A quienes contestaron afirmativamente se les preguntó *‘¿Cuál de las siguientes formas describe mejor su consumo de tabaco tradicional?’*. Se consideró que eran fumadores/as actuales cuando respondieron que fumaban con independencia de si lo hacían de forma ocasional o diaria. En 2024, cerca de una de cada cinco personas fumaba, ya fuera de forma ocasional o diaria. Este porcentaje fue algo mayor en hombres que en mujeres y se encontró un mayor porcentaje entre las personas de 30-44 años (Figura 15). En cuanto a la evolución, continúa el descenso registrado en los últimos años, tanto en hombres como en mujeres (Figura 16).

Figura 15. Fumadores/as actuales (ocasional o diario) por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Figura 16. Evolución de fumadores/as actuales (ocasional o diario) por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2024.



	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
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
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

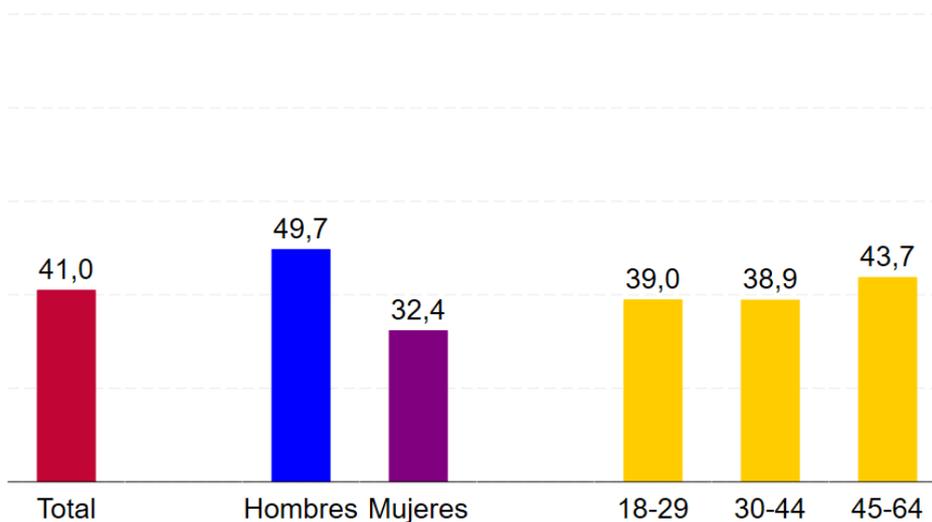
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3.2.5. Consumo de alcohol

Consumo habitual de alcohol

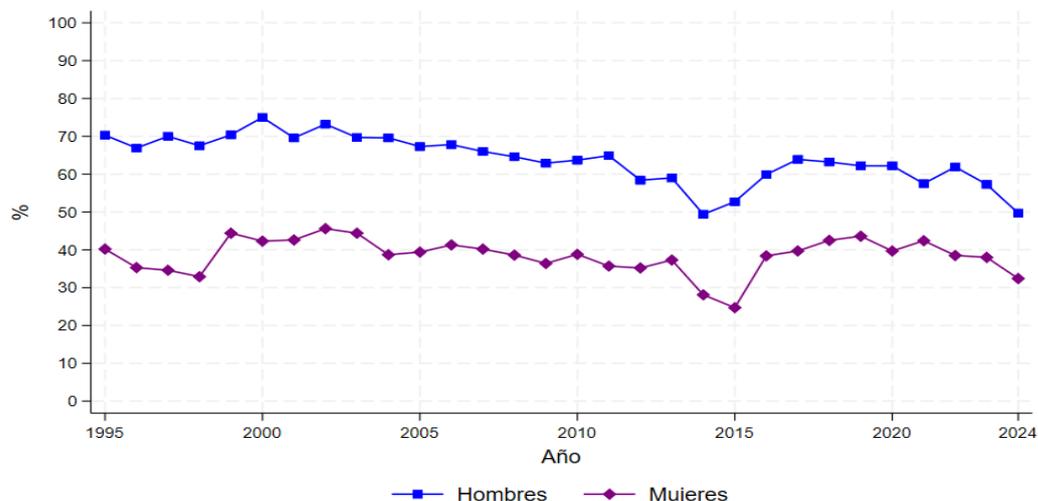
En la encuesta se preguntó *'Pensando en los últimos treinta días, ¿qué frecuencia de las que le voy a leer describe mejor su consumo de bebidas que contienen alcohol en este periodo? Dos o más veces al día, una vez al día, de cuatro a seis días de la semana, de dos a tres días a la semana, un día a 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 2024 se mantiene el predominio de hombres sobre mujeres, y los porcentajes más altos se dan entre los de mayor edad (Figura 17). En cuanto a la evolución respecto al año anterior, el porcentaje ha descendido cerca de 8 puntos porcentuales en hombres y cerca de 6 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, 2024.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

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, 1995-2024.

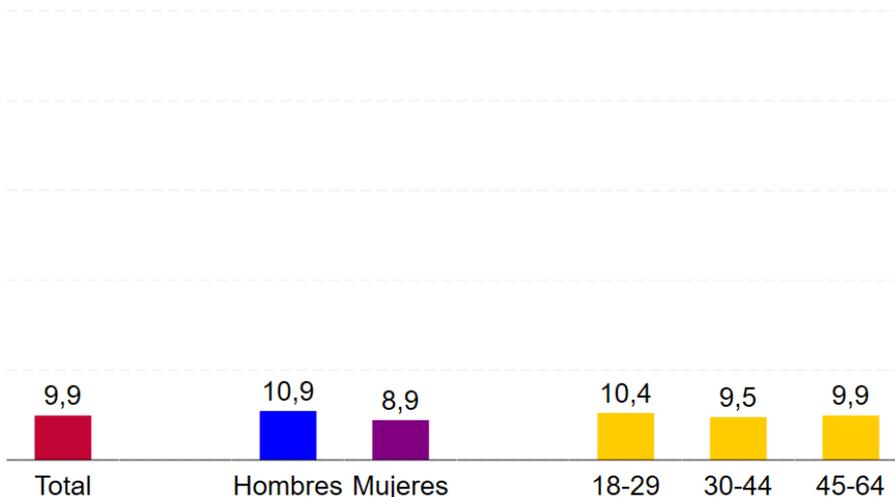


Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

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

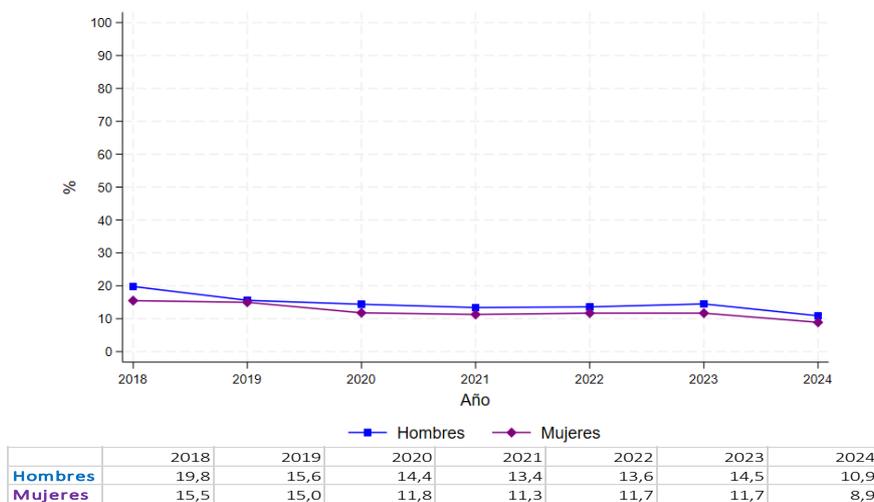
El consumo medio diario de alcohol se calculó tras preguntar por el consumo de bebidas alcohólicas de la última semana a las personas que habían consumido alcohol en los últimos 30 días. Se preguntó por el consumo de bebidas alcohólicas del último día laborable anterior a la entrevista, así como por 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 2024, cerca de una de cada diez personas consumían alcohol por encima de los límites de bajo riesgo, siendo este porcentaje algo mayor en hombres que en mujeres, y algo más alto entre los grupos de menor edad (Figura 19). En cuanto a la evolución respecto al año anterior, se aprecia una disminución de cerca de 3 puntos porcentuales tanto en hombres como en mujeres (Figura 20).

Figura 19. Consumo medio diario de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo ^(a) por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



^(a) 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-A24).

Figura 20. Evolución del consumo medio diario de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo ^(a) por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2018-2024.

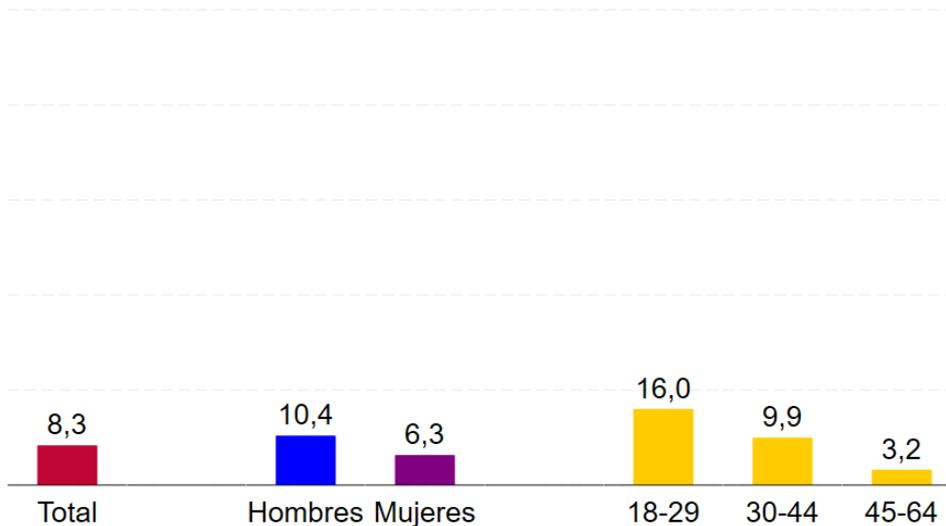


^(a) Consumo de alcohol >20g/día en hombres y >10g/día en mujeres. Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión

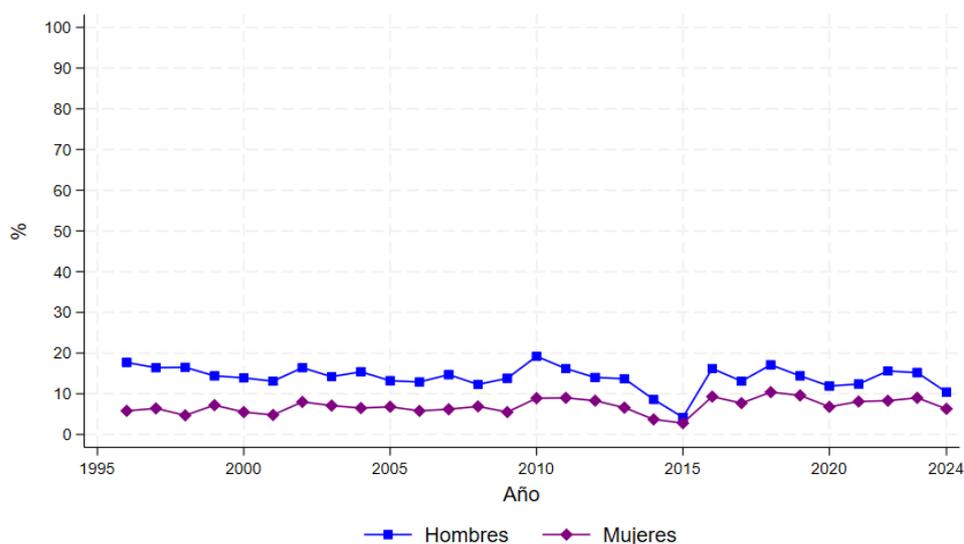
En cuanto al consumo excesivo de alcohol, se preguntó **‘¿Ha tomado alguna vez durante los últimos 30 días ocho o más unidades de alcohol (seis o más unidades en el caso de las mujeres) en una misma ocasión?’**. En 2024 cerca de una de cada 10 personas había realizado un consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión. Se mantiene el predominio en hombres respecto a mujeres y los porcentajes más altos se encuentran entre las personas de 18-29 años (Figura 21). En cuanto a la evolución, se mantiene el predominio en hombres respecto a mujeres y, en relación con el año anterior se aprecia una disminución de cerca de 5 puntos porcentuales en hombres y 3 puntos porcentuales en mujeres (Figura 22).

Figura 21. Consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión ^(a) por sexo y grupos de edad (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



^(a) 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-A24).

Figura 22. Evolución del consumo excesivo de alcohol en una misma ocasión por sexo y año (%). Población de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 1996-2024.



	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
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
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

^(a) 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-A24).

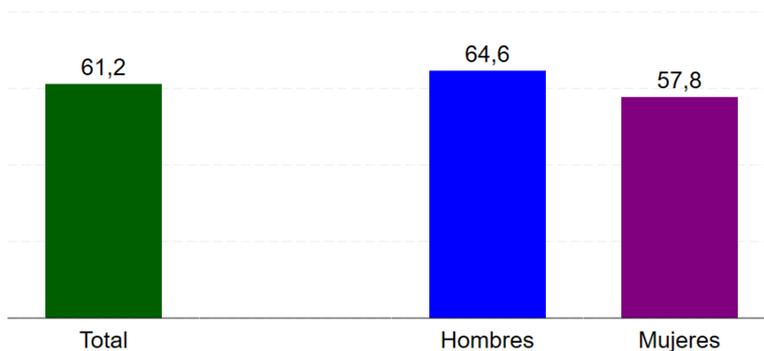
3.3 ACTIVIDADES PREVENTIVAS

3.3.1. Detección precoz del cáncer de colon y recto

Sangre oculta en heces en los últimos 2 años

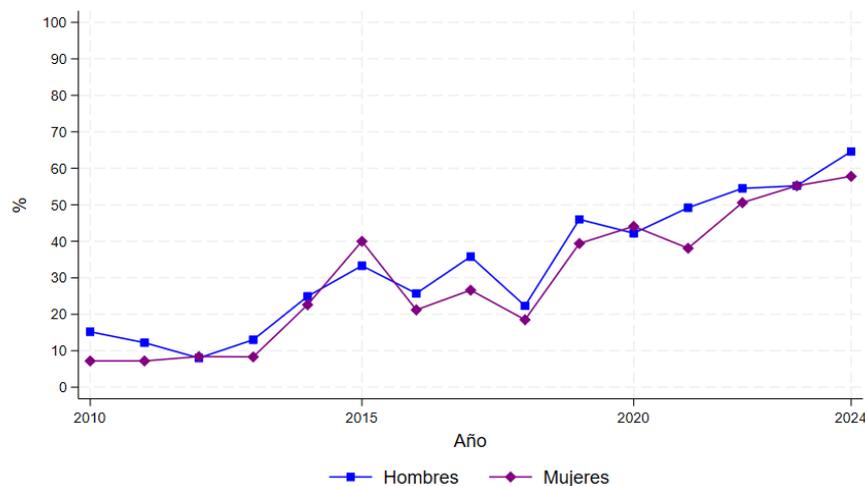
La detección precoz del cáncer de colon y recto está dirigida a hombres y mujeres de 50 a 69 años, mediante la detección de sangre oculta en heces (SOH) con un intervalo de exploración de cada 2 años. Se preguntó *‘¿Cuándo se hizo una prueba o examen de sangre oculta en heces por última vez? Nunca, hace 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 2024, seis de cada 10 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 a casi 2 puntos porcentuales de superar este umbral (Figura 23). Respecto al año previo, continúa la tendencia ascendente descrita en los últimos años tanto en hombres como en 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, 2024.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

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, 2010-2024.



	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
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
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

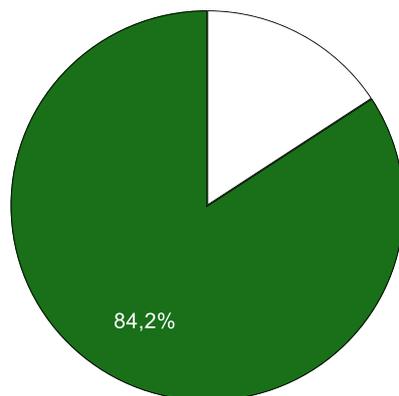
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

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 2024, un elevado porcentaje de mujeres cumplía con las recomendaciones de cribado de cáncer de mama (Figura 25). En cuanto a la evolución, el porcentaje es similar al del año anterior (Figura 26).

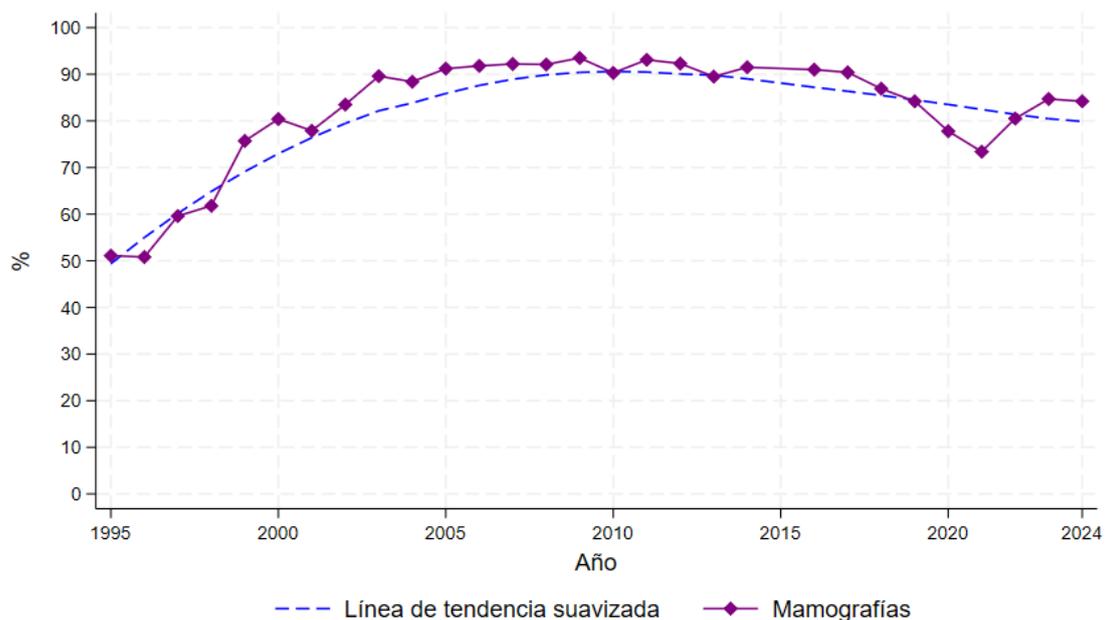
Figura 25. Realización de mamografías en los últimos 2 años en mujeres de 50 a 64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



Mujeres (50-64 años)

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Figura 26. Evolución de la realización de mamografías en los últimos 2 años por año (%). Mujeres de 50-64 años. Comunidad de Madrid, 1995-2024.



	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
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

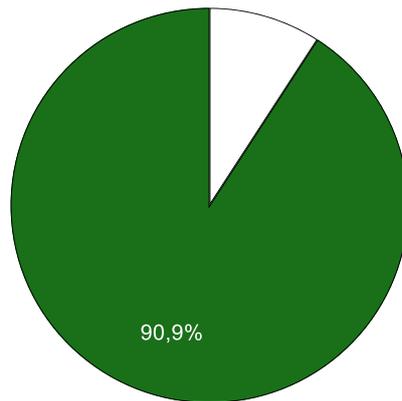
Nota: para el año 2015 no se ofrece el valor por inconsistencias de este indicador. La línea de puntos indica la línea de tendencia suavizada. Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3.3.3. Detección precoz de cáncer de cérvix

Citología en los últimos 5 años

A las mujeres se preguntó *‘¿Cuándo se hizo una citología por última vez?’*. Se seleccionaron aquellas que se realizaron una citología en los **últimos 5 años**. En 2024, nueve de cada diez mujeres de 35 a 64 años refirieron haberse realizado una citología en los últimos 5 años (Figura 27). Este porcentaje es similar al año anterior (Figura 28).

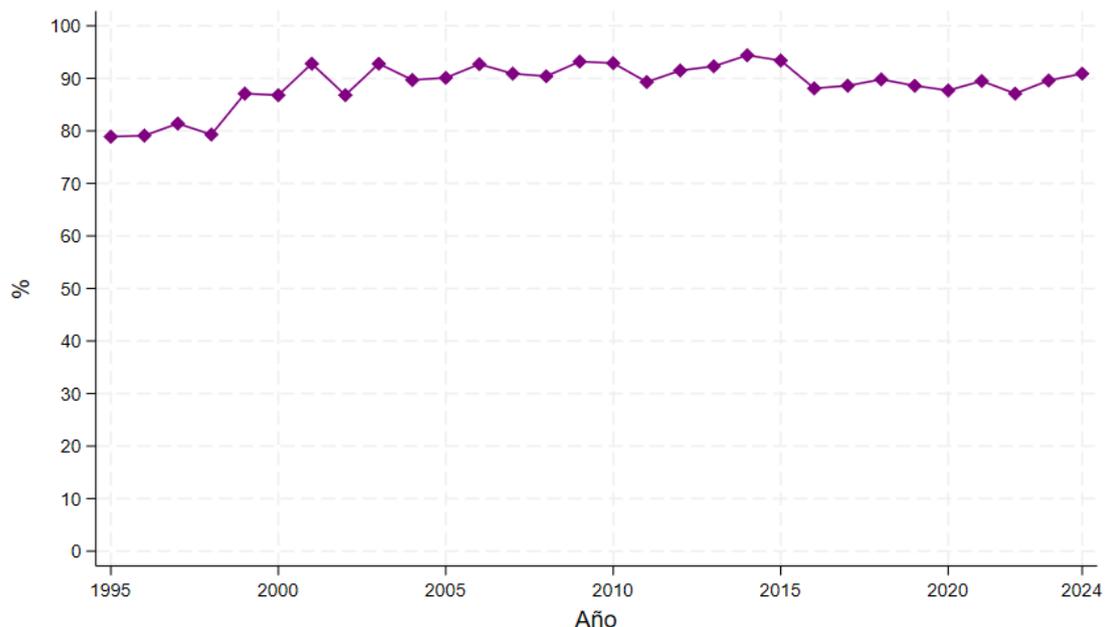
Figura 27. Realización de citología en los últimos 5 años en mujeres de 35 a 64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



Mujeres (35-64 años)

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

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, 1995-2024.



	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
Mujeres	78,9	79,1	81,4	79,3	87,1	86,8	92,8	86,8	92,8	89,7	90,1	92,7	90,9	90,4	93,2	92,9	89,3	91,5	92,3	94,4	93,4	88,1	88,6	89,8	88,6	87,7	89,5	87,1	89,6	90,9

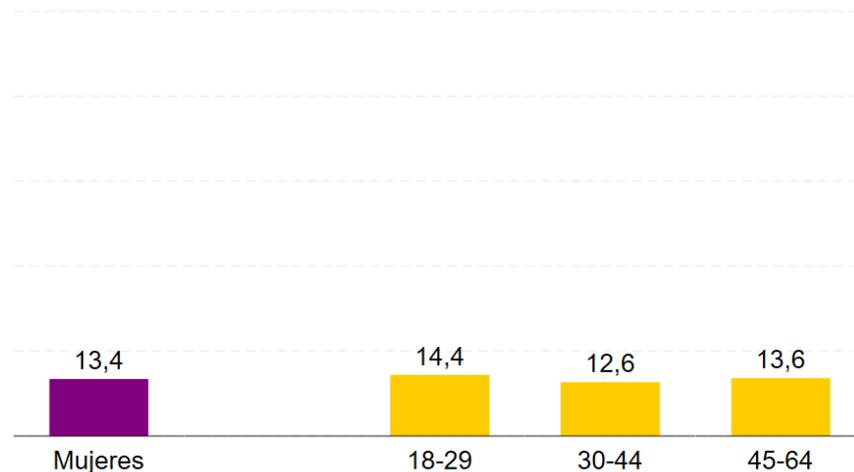
Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgos Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

3.4 VIOLENCIA DE GÉNERO

Violencia de pareja hacia las mujeres

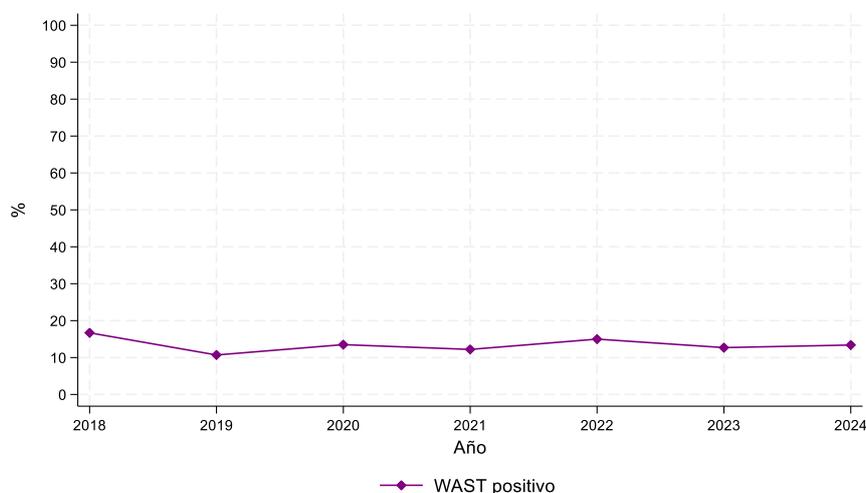
La violencia de pareja hacia la mujer se estudió, entre las mujeres que en el último año tuvieron pareja o contacto con expareja, mediante la versión corta del cuestionario *Woman Abuse Screening Tool* (WAST). Este cuestionario está formado por dos preguntas con tres respuestas posibles cada una: *‘En 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 “muchas o algunas dificultades en la relación de pareja” y que “resuelven sus discusiones con muchas o algunas dificultades”. En 2024 cerca de una de cada 10 mujeres fueron clasificadas como WAST positivo, siendo mayores los porcentajes entre las más jóvenes (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, 2024.



Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

Figura 30. Evolución de la violencia de pareja hacia la mujer según la versión corta del WAST por años (%). Mujeres de 18-64 años. Comunidad de Madrid, 2024.



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

Fuente: Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A24).

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, 2024. Avance de Resultados del Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Asociados a Enfermedades No Transmisibles en población adulta (SIVFRENT-A). Comunidad de Madrid. Abril 2025.