

Madrid

Informe

2025

del Estado de Salud de la Población
de la Comunidad de Madrid

Resumen ejecutivo



**Comunidad
de Madrid**

Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid 2025



Dirección General
de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

CONSEJERÍA DE SANIDAD
Dirección General de Salud Pública

Coordina: Unidad Técnica de Informe de Estado de Salud y Registros

Área de Vigilancia de Factores de Riesgo y Enfermedades No transmisibles

Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública

Edita: Dirección General de Salud Pública

Diseño y maquetación: Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública

Edición: mayo 2025

ISSN: 3020-2531

Publicado en España – *Published in Spain*

Para citar datos o utilizar figuras de este Informe se debe indicar la procedencia de la siguiente manera: Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid. 2025. Madrid: Consejería de Sanidad, Comunidad de Madrid; 2025.



Dirección General
de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

RESUMEN EJECUTIVO

Introducción

El Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid (IESP) compendia los principales datos sobre mortalidad, morbilidad y factores de riesgo junto con otros indicadores relevantes para analizar la salud de la población.

Es un mandato legal contenido en la Ley de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (LOSCAM, artículo 55.2), y en el Decreto 245/2023, de 4 de octubre, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, como una competencia de la Dirección General de Salud Pública (DGSP).

El Informe del Estado de Salud de la Población de la Comunidad de Madrid 2025 es el noveno informe de la serie iniciada en 2003. Mantiene un formato web interactivo y una versión en formato PDF. Permite al usuario acceder a los datos más actualizados disponibles, así como consultar información de años previos y exportar las figuras y tablas generadas.

El informe que se presenta actualiza los datos oficiales y cerrados de mortalidad y morbilidad hasta el último año o fecha disponibles, así como sus determinantes, presentando también las últimas encuestas poblacionales disponibles de la Comunidad de Madrid.

Esta información, con los principales indicadores, incluidos los determinantes de salud, tiene como objetivo dar a conocer a la población, profesionales y gestores sanitarios los datos necesarios que permitan evaluar la situación de salud de la Comunidad de Madrid, establecer las prioridades y poner en marcha las acciones de mejora.

1. La esperanza de vida al nacimiento para ambos sexos, en la Comunidad de Madrid, en el año 2023, fue la más alta de todas las regiones de la Unión Europea, según las cifras de Eurostat.
2. La expectativa media de vida al nacer en la Comunidad de Madrid ha alcanzado en 2023 los 82,98 años en hombres y los 87,65 en mujeres.
3. La mejora de la supervivencia de la población madrileña se produce sobre todo por la reducción de la mortalidad de las personas mayores de 70 años. El 69% de los años de esperanza de vida ganados entre 2018 y 2023 es atribuible a la población de 70 y más años de edad (97% en mujeres y 57% en hombres).
4. La población madrileña supera en el año 2024 los siete millones de habitantes (7.009.268) y sigue incrementando su índice de envejecimiento (136 personas de 65 y más años de edad por cada 100 de menos de 15). Uno de cada cinco residentes en la Comunidad de Madrid tiene 65 o más años de edad (1,3 millones).
5. En 2024 la presencia en la población madrileña de personas nacidas en el extranjero es del 23,8%. Un 16,0% de los residentes en la Comunidad de Madrid tienen nacionalidad extranjera.
6. El 74,6% de la población de entre 18 y 64 años y el 59,4% de la de 65 a 79 años consideran que su salud es buena o muy buena en 2024, siendo esta percepción positiva superior entre los hombres.

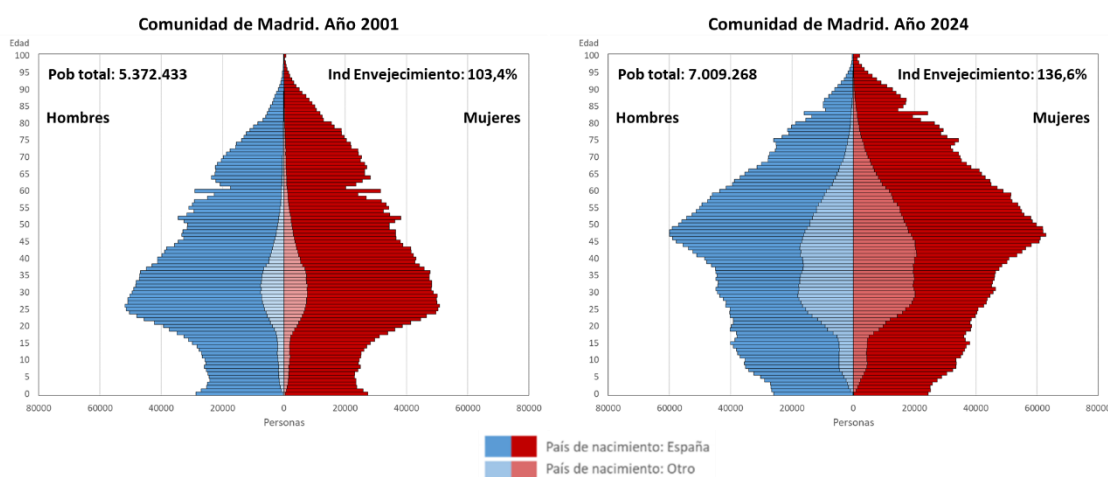
7. En 2024 el 56,5% de la población de 65 a 79 años tiene al menos un problema crónico de salud, el 10,5% refieren sufrir dolor persistente extremo o severo y la fragilidad afecta al 15,6%, especialmente a las mujeres de mayor edad (1 de cada 5 de 75 a 79 años).
8. Las dos principales causas de muerte en la población madrileña son los tumores y las enfermedades circulatorias. La gran mejora en estas segundas, mayor que la observada en tumores, ha hecho que desde 2021 el cáncer sea la principal causa de muerte en ambos sexos.
9. El cáncer de pulmón, históricamente el de mayor mortalidad en hombres, ha pasado a serlo también entre las mujeres desde el año 2021, superando al de mama. El cáncer de páncreas muestra una tendencia ascendente en ambos sexos.
10. El tabaquismo sigue siendo un problema de salud pública. Aunque el consumo ocasional o diario se va reduciendo tanto en hombres como en mujeres, todavía fuman uno de cada cinco hombres y una de cada seis mujeres adultas. En jóvenes la disminución de consumo de tabaco es también muy importante.
11. El sobrepeso y la obesidad en adultos (18-64 años) se mantienen en valores muy elevados, y alcanza cifras aún superiores en mayores (65 a 79 años), siendo mayor la prevalencia en hombres. La tendencia al aumento se observa también en jóvenes, pero con prevalencias semejantes en ambos sexos.
12. La proporción de bebedores con consumo medio de alcohol por encima de los límites de bajo riesgo es ligeramente superior en los hombres en todo el periodo analizado, descendiendo en 2024 en ambos sexos respecto a años previos. Entre los jóvenes el consumo de riesgo es mayor entre las chicas, y presenta también una tendencia descendente.
13. Algunas enfermedades de transmisión sexual, como la infección por *Chlamydia trachomatis*, el linfogranuloma venéreo y la infección gonocócica, mantienen una marcada tendencia ascendente.
14. La incidencia de infección VIH ha descendido tanto en hombres como en mujeres, pero aún siguen generándose nuevos casos, a veces con retraso diagnóstico, que podrían ser prevenidos. La tasa de incidencia es en 2024 de 9,5 por 100 mil, mucho mayor en hombres que en mujeres y relativamente estable desde 2020. La mortalidad por vih/sida se mantiene baja en ambos sexos.
15. Las óptimas coberturas de vacunación/inmunización en la población madrileña permiten controlar la mayoría de las enfermedades inmunoprevenibles, con hechos relevantes en los últimos años como el control de la pandemia por covid-19 o la introducción de la inmunización de lactantes con anticuerpo monoclonal frente a virus respiratorio sincitial. En 2024 destaca un brote poblacional de tosferina (ya resuelto) y el inicio de un brote de hepatitis A que afecta principalmente a hombres.
16. Enfermedades emergentes como la covid-19, el mpox (en ambas superado ya el pico de máxima incidencia) o las multirresistencias a antimicrobianos han cobrado una especial importancia en los últimos años, por lo que deben potenciarse los planes específicos frente a éstas y nuevas amenazas para la salud.
17. El número de días en alerta por calor ($> 36,5^{\circ}\text{C}$) han tendido a aumentar en los últimos años, por lo que las altas temperaturas se consolidan como nuevos riesgos ambientales.

La salud de la población de la Comunidad de Madrid sigue un patrón propio de países desarrollados.

A medida que un mayor número de personas llegan a una edad avanzada y que se modifican los patrones de vida y de consumo y las exposiciones ambientales, enfermedades no transmisibles como la obesidad, la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, los trastornos mentales y neurológicos y los tumores se han hecho más prevalentes. Sin embargo, la salud no es del todo previsible y las enfermedades transmisibles pueden alterar de forma muy relevante estos patrones, como demuestra la reciente pandemia de covid-19.

La estructura de edad de la población condiciona la forma de enfermar y de morir.

Pirámides de población por sexo, edad y país de nacimiento

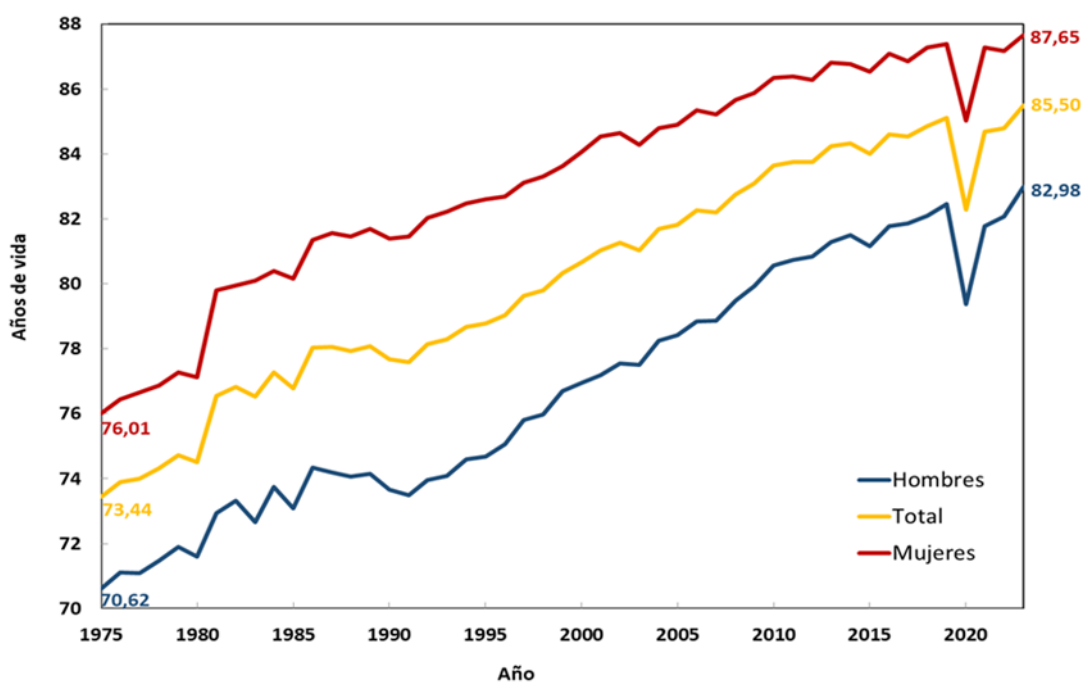


La población madrileña aumenta y es previsible que lo siga haciendo en los próximos años. Desde el inicio de siglo ha crecido en 1,64 millones de personas (un incremento del 30,5%). La pirámide actual se caracteriza por un alto nivel de supervivencia -mayor en las mujeres que en los hombres- y un peso relativo muy importante de la población adulta, especialmente entre los 35 y los 54 años de edad, consecuencia tanto de la alta natalidad de los años sesenta y setenta del siglo XX como del gran aporte de población procedente del extranjero ocurrida durante el primer decenio del siglo XXI (la proporción de personas no nacidas en España ha pasado del 8,6% en 2001 al 23,8% en 2024). Se advierte también el fuerte descenso del tamaño de las generaciones nacidas desde los años ochenta y noventa. Como consecuencia de esta dinámica de alta supervivencia y de baja fecundidad, el nivel de envejecimiento ha aumentado significativamente: si en 2001 el peso de las personas mayores era semejante al de las jóvenes, un cuarto de siglo más tarde el peso de la población de 65 o más años de edad es un tercio mayor que la de menores de 15.

La esperanza de vida de la población madrileña se recupera tras la pandemia a los niveles más altos de las regiones de Europa.

La esperanza de vida ha aumentado más de 12 años entre 1975 y 2023, hasta alcanzar actualmente los 82,98 en hombres y 87,65 en mujeres. A inicio de siglo, en 2001, los hombres podían esperar vivir 77,19 años y las mujeres 84,53.

Evolución de la esperanza de vida al nacer, por sexo. Comunidad de Madrid



En el año 2020 se pone en evidencia el gran impacto de la pandemia por covid-19 en la mortalidad, que afectó sobre todo a la población de más de cincuenta años de edad, y muy especialmente a la mayor de setenta: en un solo año, en relación con el 2019, las mujeres pierden casi 2,5 años de esperanza de vida, y los hombres más de 3. Las esperanzas de 2021 y 2022, pese a la recuperación, no alcanzan todavía los niveles registrados en 2019, antes de la pandemia. En 2023 parecen empezar a recuperarse los valores esperables de acuerdo con la tendencia previa a la pandemia.

El balance general en la mortalidad por el resto de causas es en conjunto claramente positivo, en términos de aumento de la supervivencia. Destaca la aportación positiva de los tumores en los hombres adultos y mayores, así como de las enfermedades del sistema circulatorio y de las causas respiratorias en mayores de ambos sexos.

El nivel de salud autopercibida varía según factores demográficos y socioeconómicos.

El 74,6% de la población de 18 a 64 años consideraba que su salud era 'buena' o 'muy buena' en 2024. Esta situación empeora con la edad, de modo que en la población de 65 a 79 años pasa a ser del 59,4%. Para todos los grupos de edad los valores son inferiores en las mujeres.

En mayores de 65 años, los indicadores de cronicidad, dependencia y fragilidad tienen bajas prevalencias, aumentan con la edad y permiten el desarrollo de actividades de promoción de salud y prevención a estas edades.

En 2024 algo más de la mitad de las personas de 65 a 79 años de edad tiene al menos un problema crónico de salud, con una proporción algo mayor en hombres (58,2%) que en mujeres (55,1%). Una de cada cuatro personas de entre 65 y 79 años refiere algún grado de limitación de la actividad (GALI), más en mujeres (29,1%) que en hombres (22,8%). El indicador de Actividades Básicas de la Vida Diaria (ABVD) estima algún grado de dependencia en un 2,9%, mayor en las mujeres (3,4%) que en los hombres (2,2%) con un claro gradiente en función de la edad. En el indicador de las Actividades Instrumentales de la Vida Diaria (AIVD) los porcentajes de dependencia moderada, grave o total son del 10,5% para el total de la población de 65 a 79 años, 13,1% en mujeres y 7,4% en hombres. En cualquier grado de dependencia, desde ligera a moderada, grave y total los resultados son mucho mayores en las mujeres que en los hombres. Una de cada cinco mujeres y uno de cada ocho hombres de 75 a 79 años presenta alguna dependencia para la realización de actividades instrumentales de la vida diaria.

El apoyo social en mayores de 65 años es elevado en nuestra sociedad y aumentó en los años de pandemia.

Un elevado porcentaje de la población mayor tiene un fuerte apoyo social: 56,7% de los hombres y 55,3% de las mujeres en el año 2024. La soledad no deseada “siempre o casi siempre” muestra una gran diferencia entre sexos con un 10,3% en mujeres y un 4,4% en hombres.

La prevención de la fragilidad y de la sarcopenia deben ser objetivos de salud pública.

El indicador de fragilidad se estima para 2024 en un 15,6% de la población de 65 a 79 años (12,0% en hombres y 18,5% en mujeres). La prevalencia aumenta con la edad, y es siempre superior en las mujeres, llegando a alcanzar el 21,7% en mujeres de 75 a 79 años.

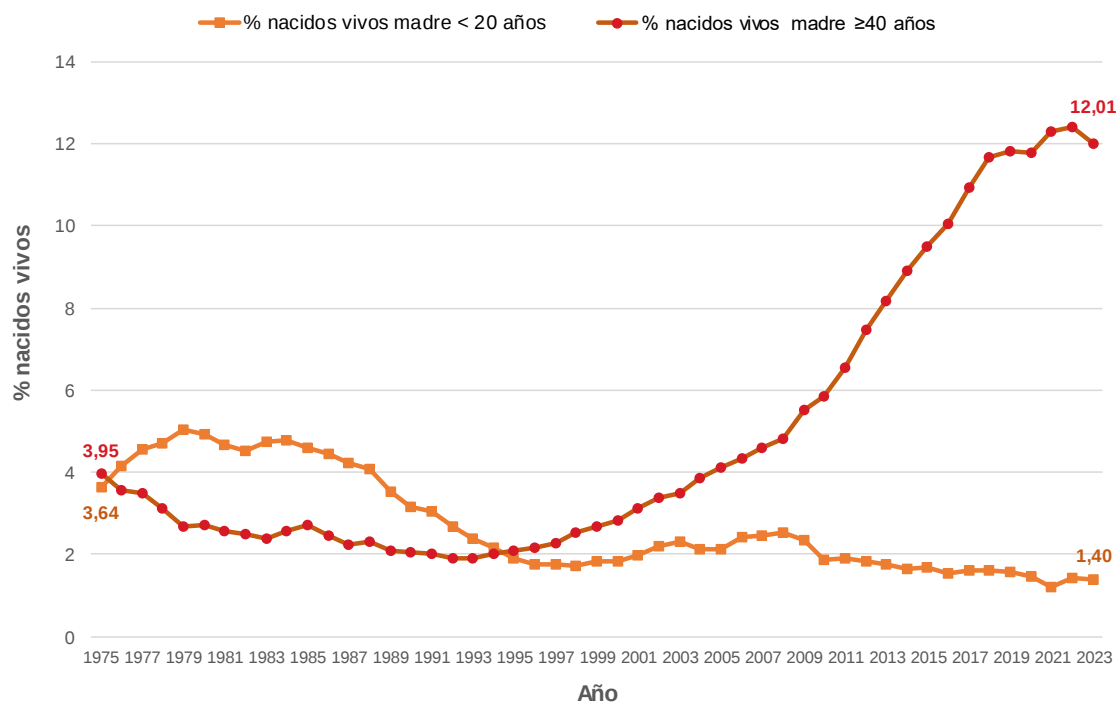
Sigue disminuyendo la tasa de natalidad y aumentando la edad media de la madre al nacimiento del primer hijo.

El número de nacidos vivos aumentó en la Comunidad de Madrid entre 1998 y 2008 y a partir de 2009 se inicia un descenso mantenido. La tasa bruta de natalidad en 2023 es de 7,25 nacidos vivos por mil habitantes.

La edad media de la madre al nacimiento del primer hijo es de 32,7 años; presenta un crecimiento sostenido desde el inicio de los años ochenta y supera los 30 años a mediados de los noventa. El porcentaje de nacidos vivos de madres con edades a partir de los 40 años, que venía aumentando desde inicio de los años noventa, se acentúa a partir del año 2009, aunque parece estancarse en los años más recientes entorno al

12%. El porcentaje de nacidos vivos de madres menores de 20 años va disminuyendo hasta situarse por debajo del 2% en la última década.

Evolución del porcentaje de nacidos vivos de madre <20 años y ≥40 años Comunidad de Madrid



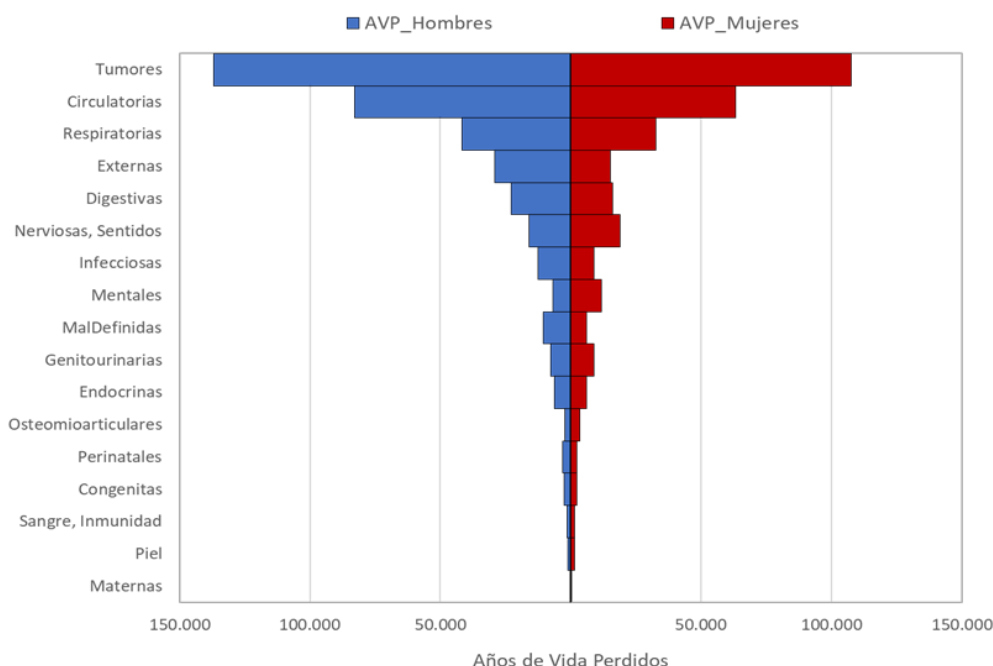
Las tasas de mortalidad infantil se mantienen en valores mínimos.

La tasa de mortalidad infantil es muy baja (2,23 por mil nacidos vivos) y con tendencia descendente en las últimas décadas. En estos últimos años la mortalidad neonatal precoz (primera semana de vida) supone aproximadamente entre el 40 y el 50% del total de las muertes del primer año de vida.

Los tumores son la principal causa de muerte y la tercera causa de ingresos hospitalarios.

En 2023 han fallecido un total de 48.646 personas residentes en la Comunidad de Madrid, lo que supone una tasa bruta de 700,89 por 100 mil habitantes. La mayor causa de Años de Vida Perdidos (AVP) tanto en mujeres como en hombres fueron las muertes por tumores, por encima de las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del aparato respiratorio. Las causas infecciosas, en las que se incluye el covid-19, que en 2020 fueron la primera causa de AVP y la tercera en 2021, pasan a ser la séptima en 2023.

Años de Vida Perdidos (AVP) según causa de muerte y sexo. Comunidad de Madrid, 2023



La principal causa de ingreso en los hospitales madrileños de población residente en nuestra Comunidad ha sido en 2023, las enfermedades del ojo y anexos (12,4% del total de altas) seguida de las digestivas (11,5%) y las neoplasias (11,4%).

Las mujeres consultan más en Atención Primaria que los hombres, hecho que se repite en las series anuales.

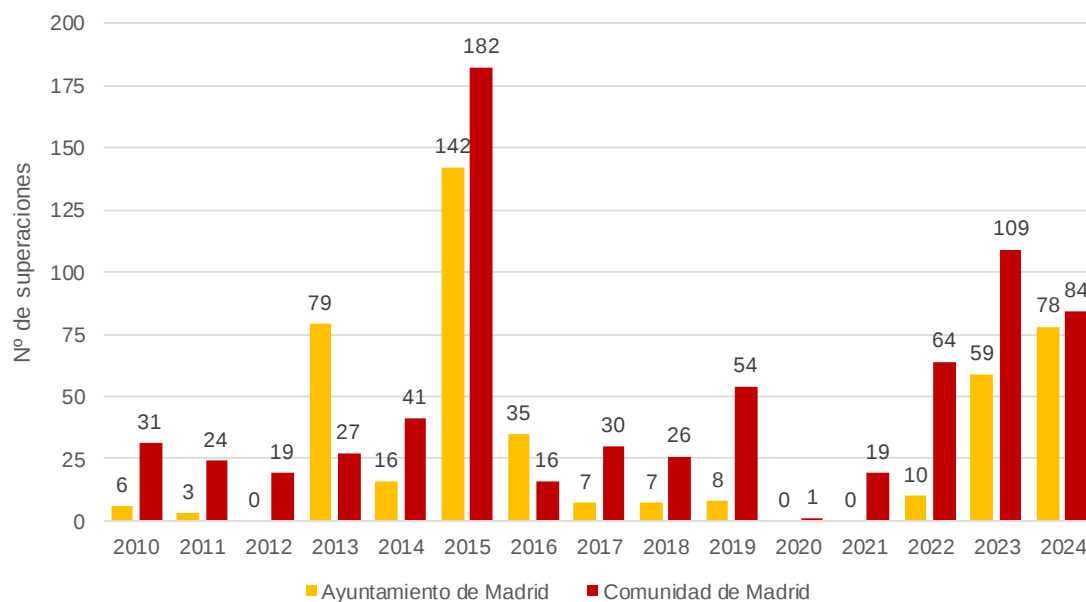
En 2024 se han registrado en la historia clínica electrónica de Atención Primaria (AP-Madrid) un total de casi 20 millones de episodios activos (que han recibido al menos un apunte a lo largo del año), lo que supone una tasa de 2.825,5 episodios por 1.000 personas que constan en Tarjeta Sanitaria. Esta tasa fue marcadamente más elevada en las mujeres (3.276,8 y 2.334,9 en hombres).

Los motivos más frecuentes de consulta han sido los problemas de aparato respiratorio, seguidos por la patología del aparato digestivo, y el aparato locomotor en tercer lugar.

La configuración urbana de la Comunidad de Madrid favorece el impacto en la salud de la contaminación atmosférica y las temperaturas extremas.

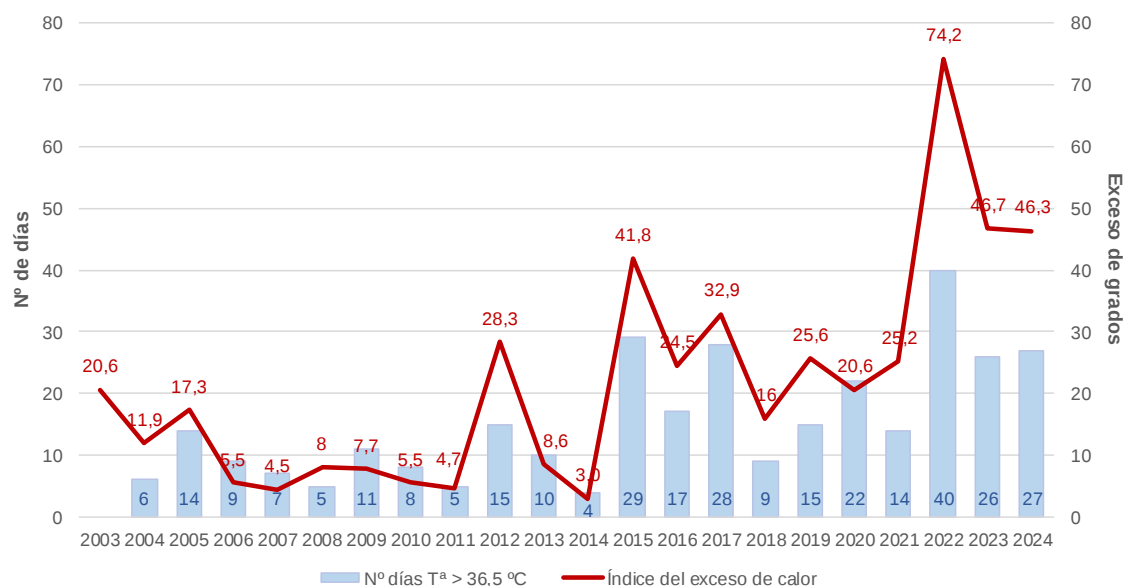
En el año 2024 se han producido 162 superaciones del umbral de Ozono Troposférico (más de 180 $\mu\text{g}/\text{m}^3$).

Superaciones de umbral de información de Ozono Troposférico O³ (180µg/m³) en las Redes de Calidad del Aire del Ayuntamiento y la Comunidad de Madrid



El verano de 2024 ha sido el sexto más cálido en España desde que hay registros. AEMET calificó agosto como mes extremadamente cálido en la Comunidad de Madrid, al igual que el año 2023. En la Comunidad de Madrid en 27 días se han superado los 36,5°C, y en 11 días los 38,5°C.

Evolución del número de días con superación del umbral 36,5°C e índice intensidad exceso calor. Comunidad de Madrid



Los riesgos ambientales de enfermedades emergentes transmitidas por vectores condicionan una vigilancia entomológica y ambiental reforzada.

Se han producido en los últimos años problemas de salud relacionados con la prevalencia de vectores (flebotomos) como el brote de leishmaniasis en el suroeste de la Comunidad de Madrid. Se ha detectado la presencia de vectores potencialmente transmisores de arbovirus, que no estaban descritos en la Comunidad de Madrid como el mosquito tigre (*Aedes albopictus*) y garrapatas (transmisor de virus hemorrágico de Crimea-Congo, etc.). El sistema de vigilancia de vectores transmisores de enfermedades permite proponer estrategias de control de vectores y potenciar actividades de educación sanitaria.

La epidemia de obesidad e inactividad física afecta a todas las edades.

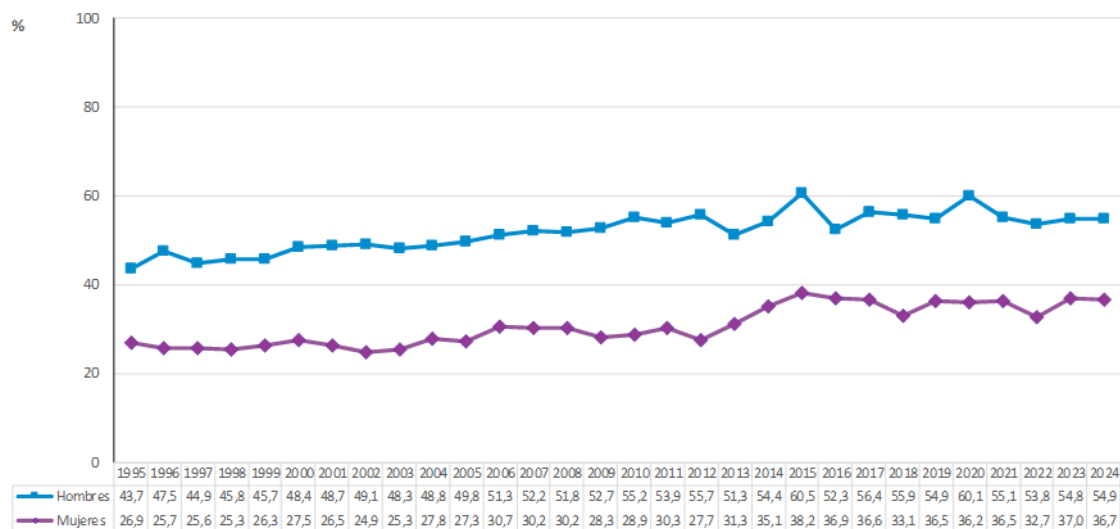
En la Comunidad de Madrid en 2023 uno de cada cuatro escolares de 14 años tenía sobrepeso, y el 7,9% obesidad (9,5% en niños y 6,2% en niñas). El 9,8% tiene obesidad abdominal. La prevalencia de sobrepeso y obesidad, tanto general como abdominal, es mayor en niños que en niñas; y superior en aquellos que viven en hogares con bajo nivel socioeconómico y educativo.

Según datos autorreferidos de peso y talla, el 18,9% de las chicas y el 18,8% de los chicos de 15-16 años tienen sobrepeso u obesidad en 2024. En ambos sexos se observa una tendencia ascendente desde 1996, más pronunciada en mujeres.

El 47,9% de las chicas de 15-16 años no realiza al menos 3 días a la semana ejercicio físico intenso (siguiendo las recomendaciones de actividad física de la OMS), frente al 17,9% de los chicos.

En 2024, en adultos de 18 a 64 años, el sobrepeso u obesidad en hombres es del 54,9% y en mujeres del 36,7% y tiene una tendencia ascendente. En población de 65 a 79 años las cifras son superiores, 68,9% en hombres y 51,5% en mujeres, sin que se observe una clara tendencia. La inactividad física en tiempo libre (no realización de actividades moderadas/intensas/muy intensas 3 veces/semana 30 minutos cada vez), es del 78,0% en mujeres y del 63,3% en hombres de 18 a 64 años. En la población de 65 a 79 años el 30,3% de los hombres y el 26,0% de las mujeres son sedentarios en su actividad habitual.

Evolución de la proporción de adultos con sobrepeso u obesidad* Comunidad de Madrid



* Índice de Masa Corporal $\geq 25 \text{ kg/m}^2$

La obesidad/sobrepeso aumenta con la edad y en general es más frecuente en hombres que en mujeres. Disminuye al aumentar el nivel educativo y por clase social se observa también un gradiente, con prevalencias de sobrepeso u obesidad más bajas a medida que aumenta el nivel socioeconómico, de forma más marcada entre las mujeres.

El consumo de sustancias psicoactivas continúa siendo un importante problema de salud, aunque las estimaciones de prevalencia son inferiores a las registradas a nivel nacional para la mayoría de las sustancias.

En 2024 las sustancias más consumidas, tanto legales como ilegales, entre la población de 15 a 64 años en la Comunidad de Madrid han sido por este orden: alcohol, tabaco, cánnabis, hipnosedantes, analgésicos opioides, los cigarrillos electrónicos y la cocaína. En general los hombres muestran prevalencias de consumo más elevadas que las mujeres, excepto en el consumo de hipnosedantes y analgésicos opioides. El consumo de cigarrillos electrónicos ha aumentado en la mayoría de indicadores temporales de consumo (alguna vez en la vida, últimos 12 meses y últimos 30 días), siendo más frecuente en los más jóvenes (15 a 24 años).

Entre los 14 y los 18 años la sustancia psicoactiva más consumida es el alcohol, que junto a los hipnosedantes, la heroína y el tabaco tienen una media de edad de inicio del consumo más baja (14 años) que la de otras sustancias.

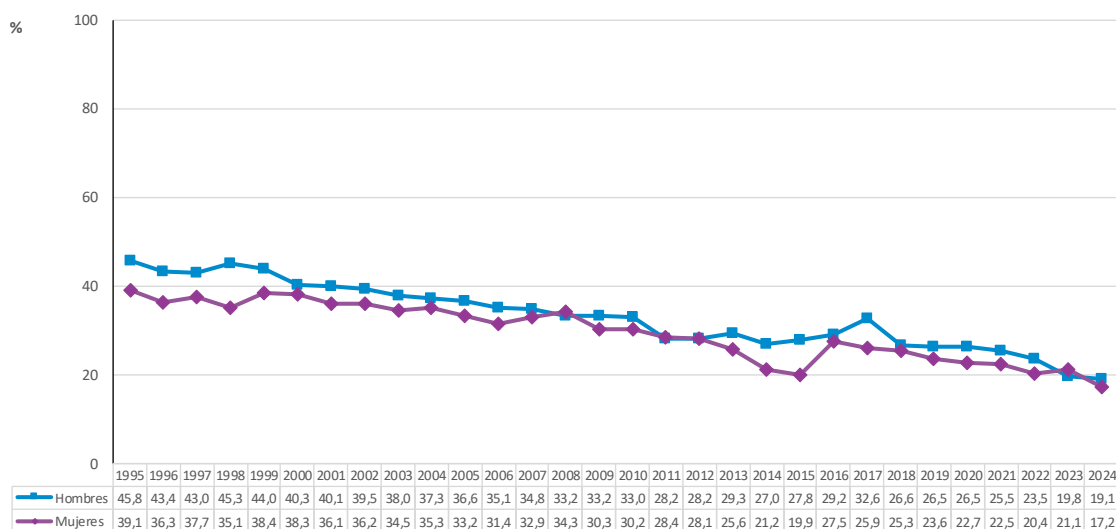
El alcohol (33,2%), la cocaína (26,3%), la heroína (17,0%) y el cánnabis (13,6%) son las principales sustancias por las que los pacientes reciben tratamiento en los centros de la red de atención a drogodependientes de la Comunidad de Madrid. El 46,4% de los pacientes consumen más de una sustancia (media de 1,7 sustancias por paciente). El 2,6% han acudido para tratamiento de una adicción sin sustancia/comportamental, de ellos el 60,8% por juego patológico, el 17,7% por adicción a internet/móvil/dispositivos electrónicos y el 9,3% por adicción a los videojuegos.

El tabaquismo presenta una tendencia descendente, pero sigue representando un importante problema de salud y sigue estando más presente en los niveles socioeconómicos más desfavorecidos.

El consumo de tabaco a los 15-16 años muestra una tendencia descendente y en el año 2024 son fumadores diarios el 2,6% de los chicos y el 3,1% de las chicas.

A pesar de la importante reducción del consumo de tabaco en los últimos años, todavía en 2024 son fumadores/as ocasionales o diarios un 19,1% de los hombres de 18 a 64 años y un 17,2% de las mujeres de esas edades. El patrón de mayor consumo se observa en el menor nivel educativo (25,0% de los hombres y 21,8% de las mujeres con menor nivel de estudios) y en las clases sociales más desfavorecidas (23,4% en hombres y 18,2% en mujeres), en el año 2024. La población de 65 a 79 años que fuma ocasional o diariamente supera el 12% en ambos sexos.

Evolución de la prevalencia de adultos fumadores actuales*
Comunidad de Madrid



* Fumador ocasional o diario

El consumo habitual de alcohol es mayor entre los hombres y entre personas de nivel socioeconómico más alto.

Los porcentajes de bebedores/as habituales en población de 18 a 64 de edad en 2024 son considerablemente más elevados en hombres (49,7%) que en mujeres (32,4%). Este porcentaje muestra un gradiente por clase social y nivel educativo, siendo mayor en personas con nivel socioeconómico más alto, tanto en hombres como en mujeres.

Los programas de cribado neonatal alcanzan a todos los recién nacidos. Los cribados poblacionales de prevención del cáncer atienden progresivamente a más personas.

En 2023 un total de 52.956 neonatos completaron el proceso de cribado de enfermedades endocrino-metabólicas. De ellos 383 fueron positivos (0,72% de los nacidos) a alguna de las 23 enfermedades cribadas y se derivaron para su confirmación a la Unidad Clínica de Referencia, siendo finalmente 72 casos los confirmados, todos ellos asintomáticos para la enfermedad en el momento del diagnóstico. La participación en el cribado de hipoacusia neonatal fue del 99,8% detectándose 1 caso cada 247 neonatos.

En 2024 se han alcanzado los porcentajes más altos de la serie de la realización del test de sangre oculta en heces (SOH) dentro del cribado poblacional de cáncer de colon a personas de 50-64 años de edad, con un 64,6% en hombres y un 57,8% en mujeres.

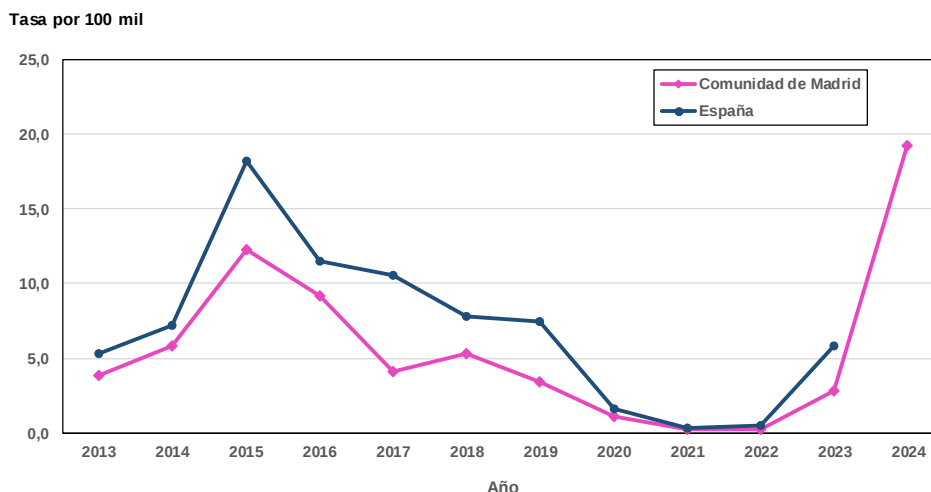
El porcentaje de mujeres con mamografía realizada en los últimos dos años en edades con indicación es del 84,2% en 2024, y el porcentaje de mujeres de 35 a 64 años que se habían realizado al menos una citología en los últimos 5 años alcanzó el 90,9%.

Tanto la inmunización frente al Virus Respiratorio Sincitial en lactantes como el calendario vacunal para toda la vida muestran unas coberturas altas que se reflejan en la baja incidencia de las enfermedades prevenibles por vacunación.

Las coberturas en primovacunación infantil se aproximan al 100% y la de vacunación antigripal en ≥ 65 años llegó al 67,2% en la temporada 2024-2025.

En 2024 tanto la enfermedad meningocócica (EMI) como la enfermedad invasiva por neumococo (ENI) y por *Haemophilus influenzae* (EIH*i*) han aumentado su incidencia con respecto al año 2023, alcanzando tasas similares a las del período prepandémico. Se desarrolló un brote poblacional de tosferina durante el primer semestre del año, que ya había comenzado en los últimos meses del año 2023, alcanzándose en el 2024 la mayor incidencia de esta enfermedad en los últimos 20 años.

Evolución anual de la incidencia de tosferina



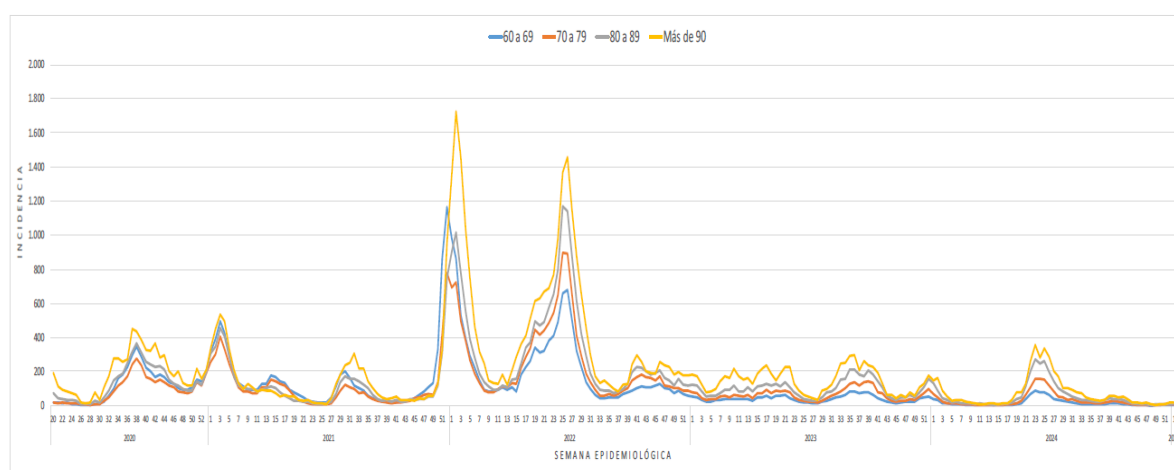
La incidencia de parotiditis se mantiene en tasas bajas desde la pandemia de covid-19. Respecto al sarampión, después de 4 años sin detectarse circulación del virus (sólo casos esporádicos importados), durante 2024 se detectaron pequeños brotes autóctonos. Varicela y herpes zóster aumentaron ligeramente su incidencia.

En la campaña 2023/2024 se implementó por primera vez en la Comunidad de Madrid la inmunización poblacional mediante la administración del anticuerpo monoclonal nirsevimab con el objetivo de prevenir la enfermedad de las vías respiratorias inferiores producida por el Virus Respiratorio Sincitial (VRS). Durante la temporada 2024/2025, comprendida entre la semana 40 de 2024 y la semana 14 de 2025, se identificaron un total de 4.910 casos confirmados de VRS en la Comunidad de Madrid, lo que representa una incidencia acumulada de 70,05 casos por cada 100.000 habitantes. El 68,7% de los casos requirió hospitalización y el 7,1% de los hospitalizados precisó de ingreso en Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). Por grupos de edad, la mayor proporción de pacientes hospitalizados correspondió al grupo de edad de 1 a 4 años, mientras los ingresos en UCI fueron predominantemente en el grupo de menores de un año.

La situación pandémica y las medidas de control implementadas han influido en la evolución de otras enfermedades respiratorias.

El 30 de enero de 2020 el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional declaró el brote de SARS-CoV-2 (covid-19) como Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional. Posteriormente, el 11 de marzo de 2020 la OMS reconoció la situación generada como pandemia global, que se ha mantenido hasta el 5 de mayo de 2023 día en que la OMS declaró el final de la emergencia. En la Comunidad de Madrid durante este periodo se han confirmado 2.005.382 casos. Desde el 11 de mayo de 2020 hasta inicios de 2025 se han notificado un total de 2.039.531 casos confirmados de covid-19.

Evolución de la incidencia (por 100 mil habitantes) de covid-19 en población de 60 años y más. Comunidad de Madrid



Hasta el segundo año de la pandemia por covid-19, las restricciones de movilidad y de contacto social, así como las medidas de prevención utilizadas en la pandemia, en

especial el uso de mascarillas, modificaron la epidemiología de algunas enfermedades, especialmente las de transmisión respiratoria.

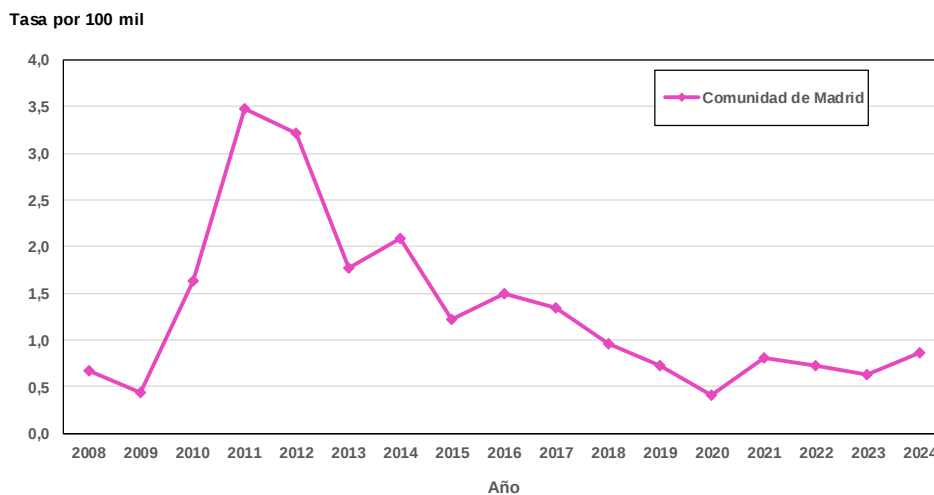
Tras el levantamiento de estas medidas, la incidencia de gripe aumentó en 2022. En 2024 los casos de gripe han disminuido un 24,8% con respecto al año anterior y la incidencia sigue manteniéndose en valores muy inferiores a los registrados en los años previos a la pandemia.

Durante el año 2024 se notificaron un total de 638 casos de tuberculosis en personas residentes en la Comunidad de Madrid, lo que supone una tasa de incidencia de 9,10 casos por 100.000 habitantes, un 7,3% superior a la de 2023, recuperando valores similares a los previos a la pandemia.

La mayoría de los casos de enfermedades transmitidos por vectores son importados.

En 2024 para todas las enfermedades transmitidas por vectores de las que se han registrado casos (salvo en la enfermedad por virus Chikungunya) estos han alcanzado cifras superiores a las de 2023. Los casos han sido importados (infecciones que han tenido su origen fuera de España y diagnosticadas en personas con residencia –al menos temporal- en la Comunidad de Madrid) excepto en la mayor parte de los casos de leishmaniasis y fiebre exantemática mediterránea. Durante el año 2024 ha tenido lugar un aumento muy notable de casos de dengue a nivel mundial.

Evolución anual de la incidencia de leishmaniasis

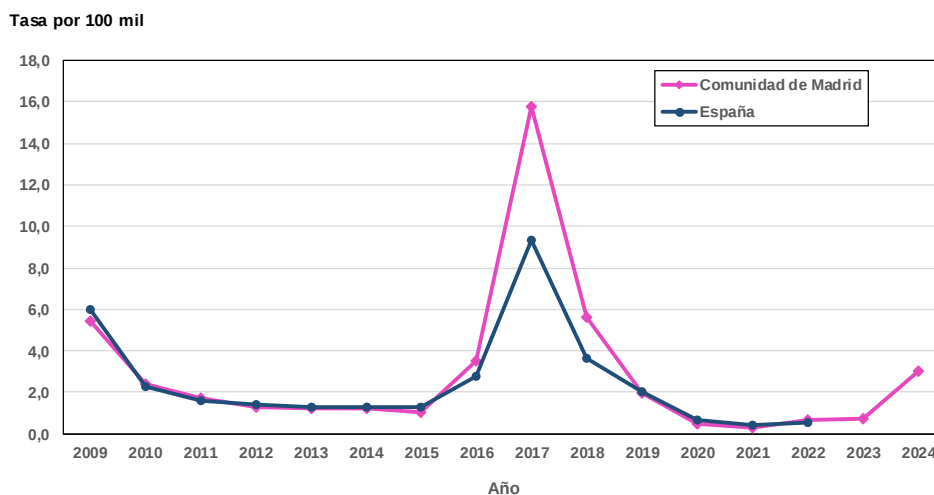


La incidencia de hepatitis A se está incrementando en los últimos meses, requiriendo ingreso hospitalario más de la mitad de los casos.

El 52,0% de los casos de hepatitis A notificados en 2023 eran hombres, y la edad media fue de 42,6 años. En los casos notificados en 2024 y primer trimestre de 2025 aumenta la proporción de hombres hasta superar el 80%, con una mediana de edad en torno a los 30 años, y requieren ingreso hospitalario más del 60%. La información clínica disponible a partir de la investigación epidemiológica indica que la infección ha tenido

lugar a través de un contagio en relaciones sexuales entre hombres en un porcentaje elevado de los casos.

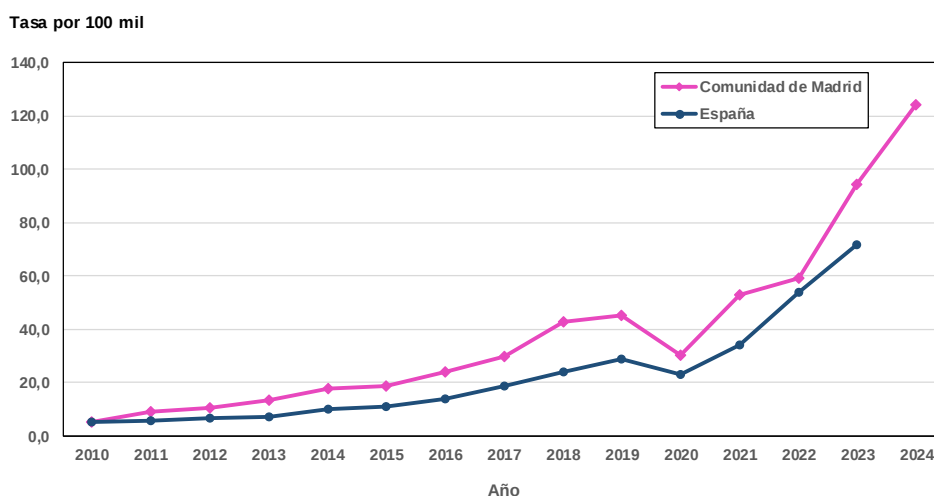
Evolución anual de la incidencia de hepatitis A



Algunas enfermedades de transmisión sexual mantienen una marcada tendencia ascendente, mientras la infección por VIH/sida muestra una tendencia estable en los últimos años.

En 2024, según los datos disponibles, la infección por *Chlamydia trachomatis*, el linfogranuloma venéreo y la infección gonocócica vuelven a registrar incrementos importantes en sus tasas de incidencia. La sífilis y la hepatitis B aguda, sin embargo, presentan cifras similares a las del año anterior. Los casos de mpox, tras el brote de 2022, se mantienen en cifras bajas. La incidencia de infección VIH ha descendido tanto en hombres como en mujeres, pero aún siguen generándose nuevos casos, a veces con retraso diagnóstico, que podrían ser prevenidos. La tasa de incidencia es en 2024 de 9,5 por 100 mil, mucho mayor en hombres que en mujeres y relativamente estable desde 2020. La mortalidad por vih/sida se mantiene baja en ambos sexos.

Evolución anual de la incidencia de infección gonocócica



La incidencia de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria es estable; la vigilancia y control de las resistencias antimicrobianas representa un reto de primer nivel.

En 2024 la prevalencia de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria en pacientes ingresados es del 7,6% y del 4,5% en población institucionalizada.

El uso indebido y excesivo de los antimicrobianos es el principal factor que determina la aparición de patógenos farmacorresistentes. En la vigilancia de las Enterobacterias Productoras de Carbapenemasas (EPC) en el periodo de 2015 a 2024 se han registrado en la Comunidad de Madrid un total de 18.613 casos nuevos de pacientes infectados y/o colonizados por estos microorganismos, de ellos 45,3% infecciones y 53,2% colonizaciones.

Los tumores que causan mayor mortalidad son, por orden de frecuencia: en hombres, pulmón, próstata, colon, y páncreas; y en mujeres, pulmón, mama, colon y páncreas.

La mortalidad por cáncer de páncreas muestra una tendencia ascendente y pasa a ocupar el cuarto puesto en mortalidad por cáncer en ambos sexos.

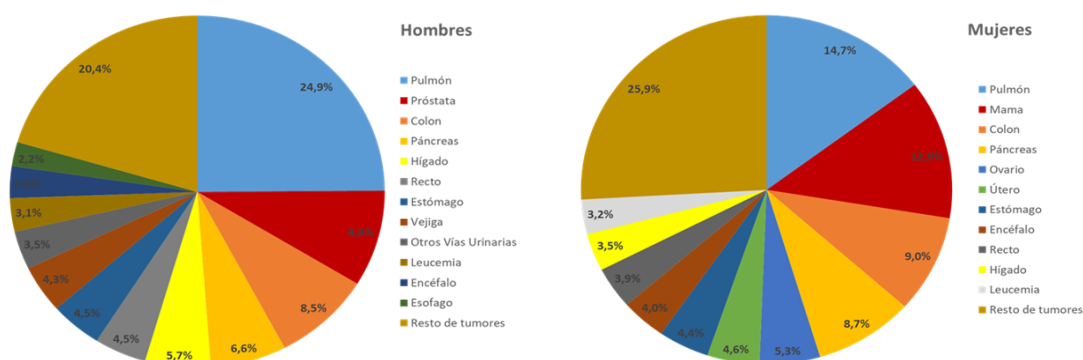
La mortalidad por cáncer de pulmón se mantiene por encima de la de mama en mujeres.

Los tumores suponen la primera causa de mortalidad, analizando los grandes grupos de enfermedad, con un total de 13.618 fallecimientos en 2023 (7.544 en hombres y 6.074 en mujeres).

El tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón es el cáncer que causa mayor mortalidad tanto en hombres (1.877 fallecidos, 24,9% del total por cáncer) como en mujeres (894 fallecidas, 14,7% del total por cáncer). En los hombres muestra una tendencia descendente en los últimos años, mientras que en las mujeres la tendencia es claramente ascendente.

En hombres, el cáncer de próstata con 667 defunciones (8,8%), el cáncer de colon con 645 fallecimientos (8,5%), y el cáncer de páncreas con 495 defunciones (6,6%) le siguen en frecuencia. En mujeres el tumor maligno de mama con 783 fallecimientos (12,9%), el de colon con 548 (9,0%) y el de páncreas con 529 fallecimientos (8,7%), se encuentran a continuación del de tráquea, bronquios y pulmón. Es especialmente significativo el persistente aumento de la mortalidad por cáncer de páncreas en ambos sexos.

Mortalidad proporcional por tumores por principales localizaciones, según sexo. Comunidad de Madrid, 2023



La enfermedad cardiovascular, que hasta hace unos años era la principal causa de muerte, ha pasado a ser la segunda causa de defunción en la población madrileña.

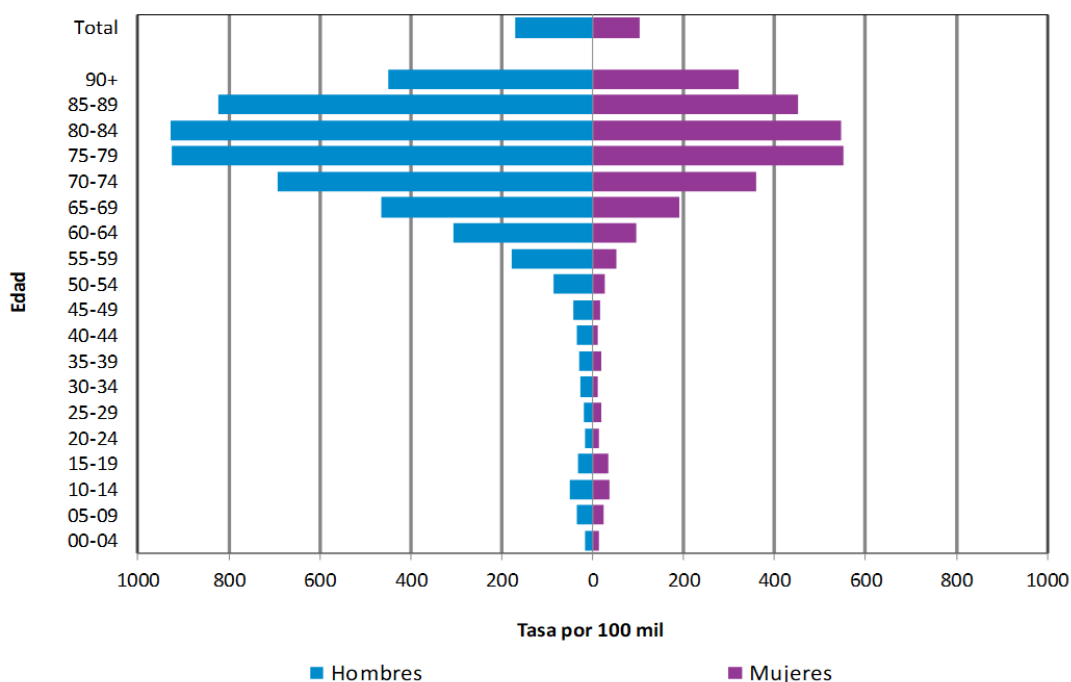
En el año 2023 se produjeron 11.808 fallecimientos por enfermedades circulatorias. Dejando a un lado el grupo heterogéneo de “Otras enfermedades del corazón”, la cardiopatía isquémica es la principal causa de muerte circulatoria en hombres (33,4%) seguida por la insuficiencia cardiaca (16,9%) y las enfermedades cerebrovasculares (16,7%). En mujeres la insuficiencia cardiaca ocupa el primer lugar (21,2%), las cerebrovasculares en segundo (20,2%) y la cardiopatía isquémica el tercero (18,0%). En el conjunto de las enfermedades del sistema circulatorio, y especialmente en las enfermedades cerebrovasculares y en la cardiopatía isquémica, la tendencia temporal ha sido de reducción importante y sostenida de la mortalidad.

La diabetes mellitus continúa representando una causa importante de morbilidad.

La mayor morbilidad hospitalaria se observa en hombres y sobre todo a partir de los 70 años. Tanto en hombres como en mujeres desde finales de los años ochenta se aprecia una tendencia descendente en la mortalidad por diabetes en la Comunidad de Madrid.

La incidencia anual de diabetes tipo 1 en menores de 15 años se sitúa en torno a 20 casos por 100 mil habitantes para niños y niñas. La menor incidencia se observa en el grupo de 0 a 4 años.

Morbilidad hospitalaria por diabetes mellitus según edad y sexo Comunidad de Madrid, 2023



Uno de cada 20 residentes en la Comunidad de Madrid tiene una enfermedad rara.

A 1 de enero de 2023, constaban en el Sistema de Información de Enfermedades Raras de la Comunidad de Madrid (SIERMA) 494.096 personas afectadas por alguna enfermedad rara, que son o han sido residentes en la Comunidad de Madrid. De ellas, 346.560 continuaban a esa fecha en seguimiento en nuestra Comunidad. Agrupando las enfermedades por capítulos destaca en primer lugar las anomalías congénitas en ambos sexos, seguido por el grupo de la patología endocrino-metabólica.

Se mantiene la tendencia estable de la mortalidad por causas externas.

Las causas externas han supuesto un total de 1.811 fallecimientos (1.026 hombres y 785 mujeres) y 44.258 años de vida perdidos en 2023. Entre ellas, 418 personas por suicidio, 279 hombres y 139 mujeres.

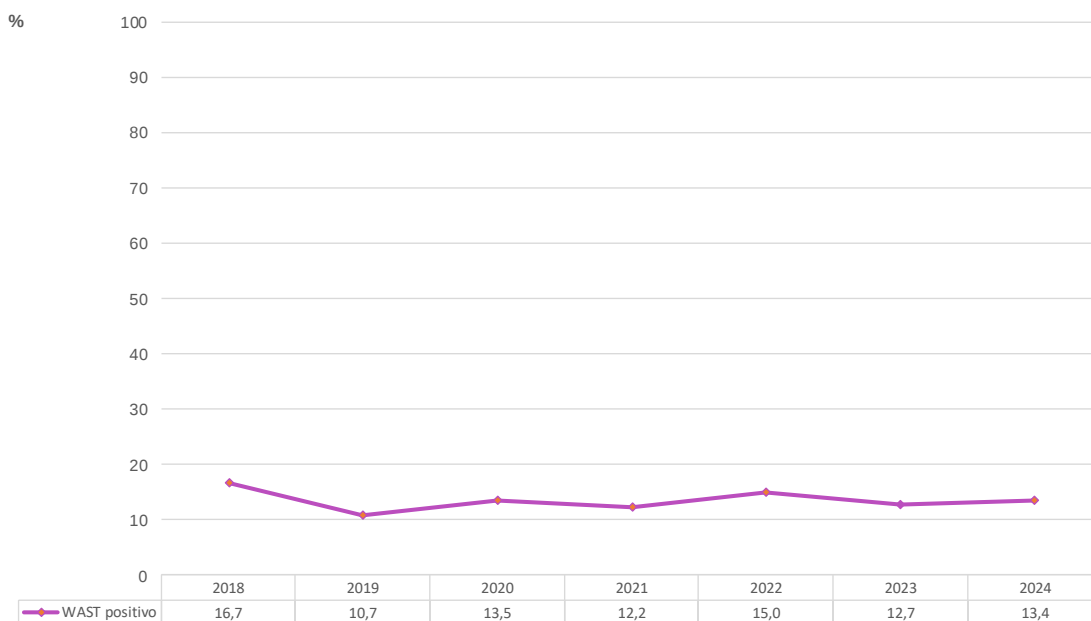
El suicidio sigue representando un problema y con mayor mortalidad en hombres.

En 2023 fallecieron 418 personas por suicidio, 279 hombres y 139 mujeres. Los años de vida perdidos por suicidio son claramente mayores en hombres y se concentran en los grupos de edad de jóvenes y adultos (15-59 años).

La prevalencia de la violencia de pareja es elevada y afecta a una de cada siete mujeres en edad adulta.

En 2024, un 13,4% de mujeres de entre 18 y 64 años presentó un resultado positivo en el test de detección de violencia de pareja, dato similar al del año previo. Las más jóvenes (18 a 29 años) son las que presentaron porcentajes más altos. Se observa también una mayor prevalencia de violencia de pareja entre las nacidas fuera de España, las que tenían menor nivel educativo y las de clases sociales más desfavorecidas.

**Evolución de la prevalencia de violencia de pareja contra la mujer ⁽¹⁾
Comunidad de Madrid**



⁽¹⁾ Mujeres de 18 a 64 años con test de detección de violencia según la versión corta del *Woman Abuse Screening Tool* –WAST (mucho/alguna tensión en las relaciones de pareja y mucha/alguna dificultad en la resolución de conflictos)

La patología mental representa una causa importante de morbilidad en todos los grupos de edad.

Los años de vida perdidos por enfermedades neuropsiquiátricas (mentales y neurológicas) en la Comunidad de Madrid se concentran en las edades más avanzadas.

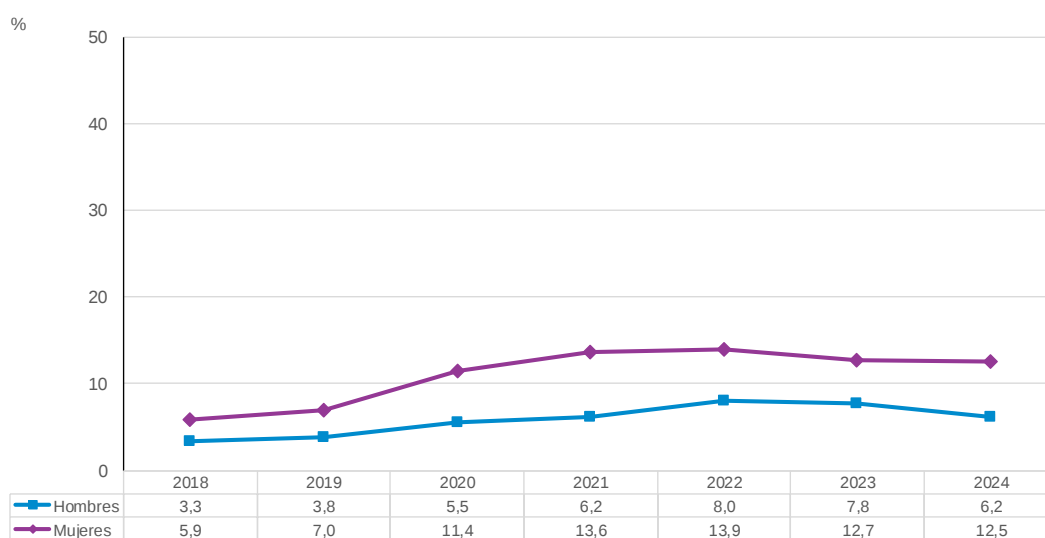
La morbilidad hospitalaria por patología mental refleja tasas destacadas en mujeres adolescentes debidas a trastornos del comportamiento alimentario y del estado de ánimo. En Atención Primaria hasta los 14 años los episodios de atención más frecuentes de patología mental son los relacionados con trastornos del comportamiento y del sueño y los hiperactivos, entre los 15 y 74 años se relacionan con problemas del estado de ánimo (ansiedad, depresión) y la dependencia tabáquica, y a partir de esa edad son superados por los trastornos de memoria y la demencia.

Las encuestas poblacionales muestran peor salud mental en mujeres, un gradiente socioeconómico y una tendencia desfavorable.

En 2024, la prevalencia de malestar o distrés psicológico en la población juvenil fue del 45,2%. Esta prevalencia fue considerablemente mayor (1,7 veces mayor) en las chicas (56,2%) que en los chicos (33,8%).

La prevalencia de depresión (PHQ-8 ≥ 10) entre la población de 18 a 64 años es superior en mujeres, duplicando en 2024 a la de los hombres (12,5%, frente al 6,2%). El mayor aumento se observa en mujeres entre 2020 y 2022, y desde 2023 parece haber una tendencia descendente, más marcada en hombres.

**Depresión moderada-grave según PHQ-8 ⁽¹⁾ en población de 18 a 64 años
Comunidad de Madrid**



(1) Puntos de corte de depresión: ≥ 10 (moderada + moderadamente severa + severa)

Se observa un gradiente socioeconómico claro en la prevalencia de depresión, con peores resultados en los niveles inferiores de nivel educativo, clase social o situación laboral. Para cualquiera de estas variables, al igual que por país de nacimiento o edad, las prevalencias en mujeres son siempre mayores a las de los hombres.

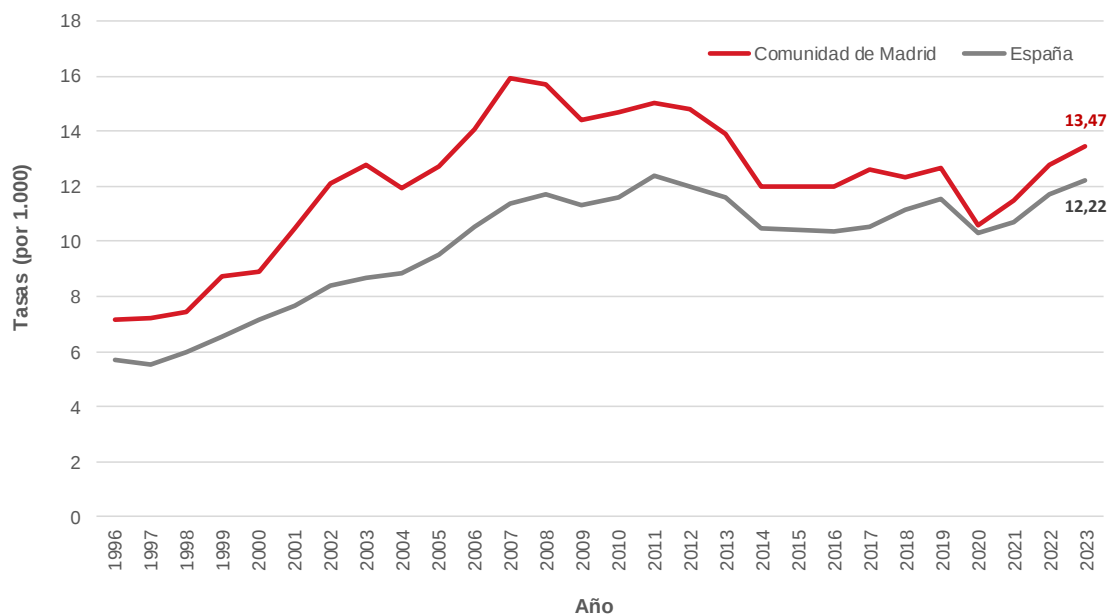
Las interrupciones voluntarias del embarazo recuperan valores similares a los años pre pandémicos.

La tasa de interrupciones voluntarias del embarazo (IVE) es en 2023 de 13,47 por mil mujeres de 15 a 44 años, lo que supone un ligero incremento en relación con las cifras de años prepandémicos.

Del total de IVE notificadas el 46,9% correspondían a mujeres nacidas en España, entre las que la tasa se incrementa levemente, mientras entre las nacidas fuera de España la tasa parece repuntar (20,69 en 2023) tras el marcado descenso en 2020 (16,72).

Por grupos de edad la tasa más alta corresponde a las mujeres de 20 a 24 años, que en 2023 ha sido de 22,85 por mil mujeres, seguida por la de las mujeres de 25 a 29 años, con una tasa de 20,74 por mil mujeres.

Tasa de interrupciones voluntarias del embarazo en mujeres de 15 a 44 años, por mil. Comunidad de Madrid y España



La incidencia de enfermedades profesionales se mantiene por debajo de los niveles previos a la pandemia.

La incidencia de enfermedades profesionales comienza a bajar en 2016 y mantiene desde 2020 unas cifras bajas respecto a los años prepandémicos. El mayor número de enfermedades profesionales comunicadas en 2023 pertenece al grupo de enfermedades causadas por agentes físicos, tanto en hombres como en mujeres, que condicionan patologías traumatológicas.

Los accidentes de trabajo siguen siendo más frecuentes en hombres.

En 2022 se produjeron en la Comunidad de Madrid 91.942 accidentes de trabajo con baja (57.584 en hombres y 34.358 en mujeres). Esto representa una tasa de 23,62 accidentes de trabajo por 1.000 afiliados/as, la cual es superior a las de 2020 y 2021 pero inferior a la de 2019 (25,46).

Dirección General de Salud Pública
Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública

Elena Andradás Aragonés **Directora General de Salud Pública**
María Araceli Arce Arnáez **Subdirectora General de Vigilancia en Salud Pública**

Autores/as

Coordinación: Área de Vigilancia de Factores de Riesgo y Enfermedades No transmisibles.
Unidad Técnica de Informe de Estado de Salud y Registros

Domínguez Berjón, María Felicitas; Esteban Vasallo, María Dolores; Gènova Maleras, Ricard

Diseño web

Nieto Julia, Alba

Autores/as colaboradores/as

Alonso García, Marcos; Álvarez Rodríguez, María de la O; Álvarez Ruiz, Natalia; Aquino Rodríguez, Rosario; Aragón Peña, Andrés; Aragonés Sanz, Nuria; Astray Mochales, Jenaro; Ávila Arroyo, Sonia; Barbas del Buey, José Francisco; Bardón Iglesias, Rocío; Cañellas Llabrés, Soledad; Cenamor Largo, Noelia; Cevallos García, Carlos; Chalco Orrego, Juan Pablo; Chong Chong, Eduardo; Córdoba Deorador, Esther; De la Cruz Pérez, María; Díaz García, Luis Miguel; Díaz Salvador, Susana; Díez Gañán, Lucía; Domínguez Rodríguez, María José; Fernández Aguado, Carmen; Fernández Valenti, María Lucía; Fúster Lorán, Fernando; Gandarillas Grande, Ana María; García Comas, Luis; García García, Emilio; García Marín, Natividad; García Rodríguez, José; García Santos, Antonia; Gil Montalbán, Elisa; Gómez Herrador, Itziar; González Gómez, María Fernanda; González Herrera, Antonio; Guedeja-Marrón Peinado, Javier; Gullón Gutiérrez, Elena; Gutiérrez Moronta, Marina; Gutiérrez Rodríguez, María Ángeles; Hernando Briongos, María Piedad; Huerta Cofiño, Marta Elena; Humanes Navarro, Ana María; Iñigo Martínez, Jesús; Jiménez Bueno, Susana; Junco Bonet, Ana; Labrador Cañadas, María Vicenta; Lasheras Carbajo, María Dolores; Lozano Serrano, Carolina; Maguiña Guzmán, Mirtha; Mañas Urbión, Julio; Martín Martínez, Fernando; Martínez Arce, Rodrigo; Mata Pariente, Nelva María; Medrano Perales, Paloma; Mendoza Gómez, María Ysabel; Miguel Benito, Ángel; Molina Olivas, Marta; Montero Morales, Laura; Mosquera Gonzalez, Margarita; Morey Montalvo, Mariel; Muñoz Manso, Francisco Javier; Navarro Blanco, Adela María; Navarro Fernández, María Ángeles; Nieto Juliá, Alba; Nunziata, Antonio; Oliva Íñiguez, Lourdes; Ordoñez Iriarte, José María; Ortiz Marrón, Honorato; Palomino López, María Teresa; Parra Blázquez, David; Pedroche Arévalo, Purificación; Pérez Abeledo, Marta; Pérez Alonso, Jesús Ángel; Pérez Meixeira, Ana María; Pichule Castañeda, Myrian; Piedelobo Cózar, Marta; Pino Rosón, Candela; Portales Polo, Luis Fernando; Puebla Arias, Raquel; Ramírez Muñoz, María Elena; Revuelta Álvarez, Almudena; Roderio Garduño, Inmaculada; Rodríguez Baena, Elena; Roldán Castro, Miguel; Rumayor Zarzuelo, Mercedes; Salamanca Ávila, Clara; Sánchez Díaz, Jesús; Sánchez Gómez, Amaya; Sánchez Pérez, Emma; Sanz Moreno, Juan Carlos; Sanz Ortiz, Carmen; Sevilla Hernández, Clotilde; Sotodosos Carpintero, Mercedes; Soto Zabalgoageazcoa, María José; Tabarés Rodríguez, Beatriz; Tuya Bengochea, Zonmy; Valentín López, Beatriz; Vargas Gutiérrez, Erika; Vázquez Torres, María Carmen; Velasco Rodríguez, Manuel José; Zapirain Izaguirre, María

Colaboración informática

Blanco Ancos, Luis Miguel

Agradecimientos

A todos los profesionales que en su trabajo diario generan y ponen a disposición los datos que hacen posible la elaboración de la información que figura en este Informe:

- Profesionales sanitarios de la Comunidad de Madrid.
- Profesionales de apoyo tecnológico de la Consejería de Digitalización y de Estadística de la Comunidad de Madrid.

