

VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES
POR EL VIH Y LOS CASOS DE SIDA
DIAGNOSTICADOS EN RESIDENTES
DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Situación a 31 de diciembre de 2023.



**Comunidad
de Madrid**

VIGILANCIA DE LAS INFECCIONES POR EL VIH Y LOS CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. SITUACIÓN A 31 DE DICIEMBRE DE 2023

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	3
2. METODOLOGÍA	4
3. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL AÑO 2023	4
3.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2023 ...	4
3.2 Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2023	6
4. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. AÑOS 2009-2023	7
4.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas de 2009 a 2023.	7
4.2. Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2009-2023 ..	25
5. CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023	36
6. CONCLUSIONES	43

RESUMEN

En el año 2023 se han diagnosticado 689 infecciones por el VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid (CM), 89,4% son hombres. La media de edad al diagnóstico es de 35,7 años (DE:10,8). El 36,9% había nacido en España. Más del 70% de las infecciones en hombres presentan como modo de transmisión relaciones sexuales con hombres (HSH). En mujeres, más del 70% adquirieron la infección por relaciones heterosexuales (HTX). El 21,2% de las infecciones se diagnosticaron con menos de 200 CD4/ μ l ó presentación con enfermedad avanzada (PEA) y el 44,0% con menos de 350 CD4/ μ l ó diagnóstico tardío (DT).

En el periodo 2009-2023 se han diagnosticado 15.188 infecciones por el VIH en personas residentes en la CM. La incidencia ha ido disminuyendo a lo largo de estos años, de 21,1 por 100.000 h. en 2009 a 10,0 por 100.000 h. en 2023. El porcentaje de hombres se ha ido incrementando, alcanzando el 89,4% en 2023. La edad media al diagnóstico es de 35,4 años (DE: 10,8), siendo mayor en mujeres que en hombres. Los grupos de edad más frecuentes son 30-39 años y 20-29 años. El porcentaje de nacidos fuera de España se ha incrementado desde el 38,8% en 2014 hasta el 63,1% en 2023, a expensas fundamentalmente de casos en hombres. El principal modo de transmisión son las relaciones sexuales sin protección. En hombres más del 70% son HSH y en mujeres, más del 85% adquirieron la infección por relaciones heterosexuales. El 22,1% de los diagnósticos tenía PEA y un 40,8% DT. Tanto los porcentajes de PEA como de DT aumentan con la edad de diagnóstico de VIH y es mayor en HTX y PID (personas que se inyectan drogas) respecto a HSH. También es mayor en personas nacidas fuera de España respecto a las nacidas en España.

Desde 1982 hasta 2023 se han diagnosticado 22.733 casos de sida en residentes en la CM, 79,8% son hombres. La aparición de una terapia antirretroviral (TAR) eficaz a mediados de la década de los noventa se asoció a un descenso del número de casos de sida diagnosticados. A partir del año 1997 se produce un descenso del número de diagnósticos de casos de sida, tendencia que continua estos últimos años con 66 diagnósticos en 2023.

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de la infección por el VIH/sida, integrada en la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid, se lleva a cabo específicamente desde la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública. Viene regulada por el Decreto 184/1996 de 19 de diciembre por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid (BOCM de 3 de enero de 1997); y por la Orden 372/2010 de 15 de julio por la que se modifica el sistema de notificación de enfermedades de declaración obligatoria por infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (BOCM de 5 de agosto de 2010). Más recientemente por la Orden 445/2015 del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad por la que se modifican los anexos del Real Decreto 2210/1995 relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria y modalidades de declaración. La notificación de la infección por el VIH y los casos de sida tiene periodicidad semanal con datos epidemiológicos básicos.

El análisis de la situación epidemiológica de la infección por el VIH en la CM se realiza a partir de la información obtenida de las personas atendidas en los centros sanitarios públicos y privados de la CM.

2. METODOLOGÍA

Se ha llevado a cabo el análisis de los datos correspondiente al periodo comprendido entre los años 2009 y 2023, con un estudio específico para el año 2023.

Se describen las características de las personas residentes en la Comunidad de Madrid diagnosticadas de infección por VIH durante 2009-2023 y casos de sida desde 1982 hasta 2023. Se ha calculado la incidencia total de la CM y la de los municipios de más de 40.000 habitantes en los años 2009-2023. Se ha analizado la distribución temporal de las variables clínicas y epidemiológicas incluidas en el protocolo de vigilancia.

La información analizada procede de las notificaciones realizadas a la Subdirección General de Vigilancia en Salud Pública por los centros de atención primaria y hospitalarios del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS), centros monográficos de infecciones de transmisión sexual y por otras instituciones sanitarias públicas o privadas. Un número importante de estas declaraciones aportan exclusivamente los datos de identificación del caso y los resultados microbiológicos. Es por ello que, en la mayoría de las notificaciones, es preciso complementar la información mediante una búsqueda activa de información a través de la consulta de la historia clínica de cada caso. La notificación se completa con la información de las personas que reciben tratamiento antirretroviral para la infección por VIH en el SERMAS, facilitada por la Subdirección General de Farmacia y Productos Sanitarios.

Como fuente de datos demográficos para la obtención de cifras de incidencia global y por sexo se ha dispuesto del Padrón Continuo del Instituto de Estadística de la CM para los años 2009-2022 y la población de 2023 empadronada por sexo para cada municipio, en aplicación de la Ley de Bases de Régimen Local (Art. 17).

3. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL AÑO 2023

3.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2023

Durante el año 2023 se diagnosticaron 689 nuevas infecciones por el VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid, 15 diagnósticos más que en 2022 lo que supone un incremento del 2,2%. La incidencia fue de 10,0 diagnósticos por 100.000 habitantes. Los municipios que presentaron mayor incidencia fueron Parla con 14,3 por 100.000 h., Madrid con 14,2 por 100.000 h. y Getafe con 11,3 por 100.000h. La incidencia es mayor en hombres que en mujeres (18,7 vs 2,0) y en nacidos fuera de España que en nacidos en España (28,3 vs 4,8). Destaca la incidencia en hombres nacidos fuera de España con 54,5 diagnósticos por 100.000 h.

El 89,4% de las personas diagnosticadas son hombres y la media de edad al diagnóstico es de 35,7 años (DE:11,0) con un rango entre los 17 y los 78 años. El 69,2% tenían entre 20 y 39 años de edad en el momento del diagnóstico. Las mujeres presentan mayor media de edad al diagnóstico, siendo de 45,2 años en mujeres españolas, y de 40 años en extranjeras. En hombres la edad al diagnóstico es menor en nacidos fuera de España donde el 76,7% tenían entre 20 y 39 años.

El 52,7% había nacido en países de América Latina y Caribe, un 36,9% en España y un 3,9% en África Subsahariana. El porcentaje de personas nacidas fuera de España es mayor en mujeres que en hombres (72,6 vs 62,0).

El 77,9% de las infecciones por el VIH se adquirieron mediante relaciones sexuales sin protección. En hombres el 70,1% son HSH (mayor porcentaje en nacidos fuera de España) y en mujeres el 71,2% de las infecciones fueron por relaciones heterosexuales. El uso de drogas inyectadas supuso el 1,0% en hombres y el 2,7% en mujeres.

Las características por sexo y lugar de nacimiento de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2023 se incluyen en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1. Infecciones por el VIH. CM. Año 2023. Características según sexo.

	Hombres	Mujeres	Total
Número de casos y porcentaje	616 89,4%	73 10,6%	689 100%
Incidencia por 100.000 h.	18,7	2,0	10,0
Edad media al diagnóstico (años)	35,1	41,4	35,7
Grupos de edad al diagnóstico (%)	<1	0,0	0,0
	1-9	0,0	0,0
	10-14	0,0	0,0
	15-19	0,8	0,0
	20-29	33,4	16,4
	30-39	37,8	35,6
	40-49	16,6	23,3
	50-59	8,8	12,3
>59	2,6	12,3	
Lugar de nacimiento (%)	España	38,0	27,4
	América Latina	52,6	53,4
	África Subsahariana	2,9	12,3
	Europa del Este	1,9	2,7
	Europa Occidental	1,6	0,0
	Norte de África-Oriente Medio	1,3	4,1
	América del Norte	0,6	0,0
	Asia / Oceanía	1,0	0,0
Modo de Transmisión (%)	HSH	70,1	62,7
	HTX	8,6	71,2
	PID	1,0	2,7
	Vertical	0,0	0,0
	Hemoderivados/Transfusión	0,0	0,0
	Otros	0,5	0,0
	Desconocido/No consta	19,8	26,0

* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

Tabla 2. Infecciones por el VIH. CM. Año 2023. Características según sexo y lugar de nacimiento.

		Hombres España	Hombres otro país	Mujeres España	Mujeres otro país
Número de casos y porcentaje		234 38,0%	382 62,0%	20 27,4%	53 72,6%
Incidencia por 100.000 h.		9,0	54,5	0,7	6,3
Edad media al diagnóstico (años)		37,5	33,6	45,2	40,0
Grupos de edad al diagnóstico (%)	<1	0,0	0,0	0,0	0,0
	1-9	0,0	0,0	0,0	0,0
	10-14	0,0	0,0	0,0	0,0
	15-19	0,9	0,8	0,0	0,0
	20-29	24,4	39,0	20,0	15,1
	30-39	38,0	37,7	15,0	43,4
	40-49	19,7	14,7	30,0	20,8
	50-59	13,2	6,0	15,0	11,3
	>59	3,8	1,8	20,0	9,4
Modo de Transmisión (%)	HSH	64,5	73,6		
	HTX	10,3	7,6	85,0	66,0
	PID	2,1	0,3	5,0	1,9
	Vertical	0,0	0,0	0,0	0,0
	Hemoderivados/Transfusión	0,0	0,0	0,0	0,0
	Otros	1,3	0,0	0,0	0,0
	Desconocido/No consta	21,8	18,6	10,0	32,1

* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

3.2 Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2023

El 8,0% de las infecciones por VIH diagnosticadas en 2023 también fueron diagnosticadas de una enfermedad definitiva de sida. Entre estos se registraron dos fallecimientos, que corresponden al 0,3% del total de diagnósticos.

Se dispone de la cifra de linfocitos CD4 al diagnóstico en el 84,0% (579) de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2023. La mediana fue de 378 células/ μ l (RI: 220-570). El 21,2% se diagnosticaron con menos de 200 CD4/ μ l ò presentación con enfermedad avanzada (PEA), el 44,0% tenía menos de 350 CD4/ μ l ó diagnóstico tardío (DT) y el 65,5% tenía menos de 500 CD4/ μ l.

El 20,0% de los hombres y el 31,3% de las mujeres se diagnosticaron con PEA y el 42,3% de los hombres y el 57,8% de las mujeres presentaron DT.

El 11,7% de los hombres diagnosticados con 20-29 años de edad presentaban enfermedad avanzada, este porcentaje sube al 40,7% en hombres diagnosticados con 50 años ó más.

El retraso del diagnóstico se presentó con mayor frecuencia en HTX, mujeres, y extranjeros (Tabla 3).

Tabla 3. Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH. CM. Año 2023. Porcentajes según sexo, edad al diagnóstico, modo de transmisión y lugar de nacimiento.

		% PEA (<200 células/ μ l)		% DT (<350 células/ μ l)	
		Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total		20,0	31,3	42,3	57,8
Edad al diagnóstico de VIH	15-19 años	0,0		50,0	
	20-29	11,7	20,0	36,1	20,0
	30-39	18,3	25,0	39,2	66,7
	40-49	27,9	43,8	53,5	62,5
	50-59	40,0	20,0	51,1	80,0
> 59	42,9	44,4	64,3	55,6	
Modo de transmisión	PID	0,0	0,0	33,3	50,0
	HTX	25,0	34,0	52,1	48,9
	HSH	15,8		37,3	
País de origen	España	17,9	22,2	35,3	44,4
	Otros	21,2	34,8	46,5	63,0

* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

4. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. AÑOS 2009-2023

4.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas de 2009 a 2023

Desde el año 2009 hasta el 31 de diciembre de 2023 se han diagnosticado 15.188 infecciones por VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid (CM). El número de casos diagnosticados ha ido descendiendo durante estos años, pasando de 1.348 infecciones por el VIH en 2009 a menos de 1.000 infecciones en 2018 (968) y menos de 700 casos diagnosticados en 2020 (693). En el periodo 2020-2023 desaparece esta tendencia descendente. Durante estos últimos cuatro años se han diagnosticado menos de 700 infecciones anuales por VIH, con ligeras fluctuaciones en la cifra de casos, 693 infecciones en 2020 y 689 en 2023. (Tabla 4).

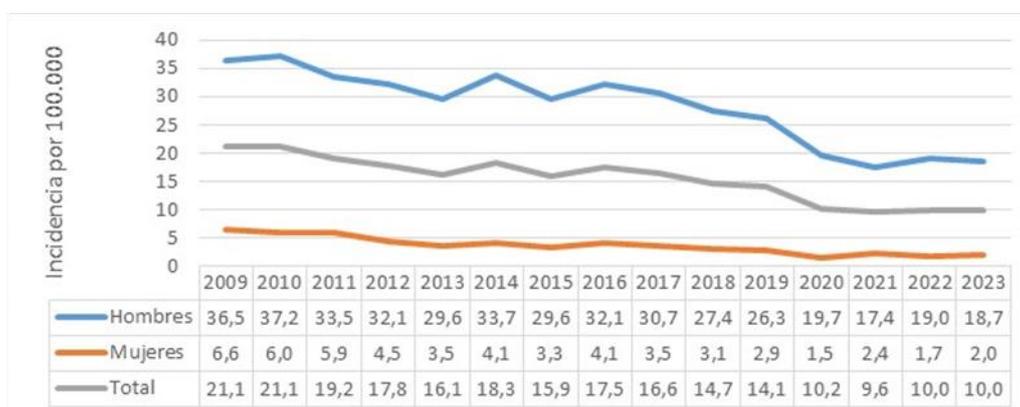
La mayoría de las personas diagnosticadas son hombres, circunstancia que se ha ido consolidando con el tiempo. En 2009 el 83,9% de los diagnósticos eran hombres, ascendiendo este porcentaje al 89,4% en 2023.

Tabla 4. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Distribución por año de diagnóstico y sexo.

	Hombres		Mujeres		Total
	n	%	N	%	n
2009	1.131	83,9	217	16,1	1.348
2010	1.162	85,3	200	14,7	1.362
2011	1.048	84,1	198	15,9	1.246
2012	1.006	86,8	153	13,2	1.159
2013	924	88,6	119	11,4	1.043
2014	1.044	88,3	139	11,7	1.183
2015	913	89,1	112	10,9	1.025
2016	995	87,9	137	12,1	1.132
2017	958	88,9	120	11,1	1.078
2018	861	88,9	107	11,1	968
2019	837	89,1	102	10,9	939
2020	639	92,2	54	7,8	693
2021	563	86,7	86	13,3	649
2022	613	90,9	61	9,1	674
2023	616	89,4	73	10,6	689
Total	13.310	87,6	1.878	12,4	15.188

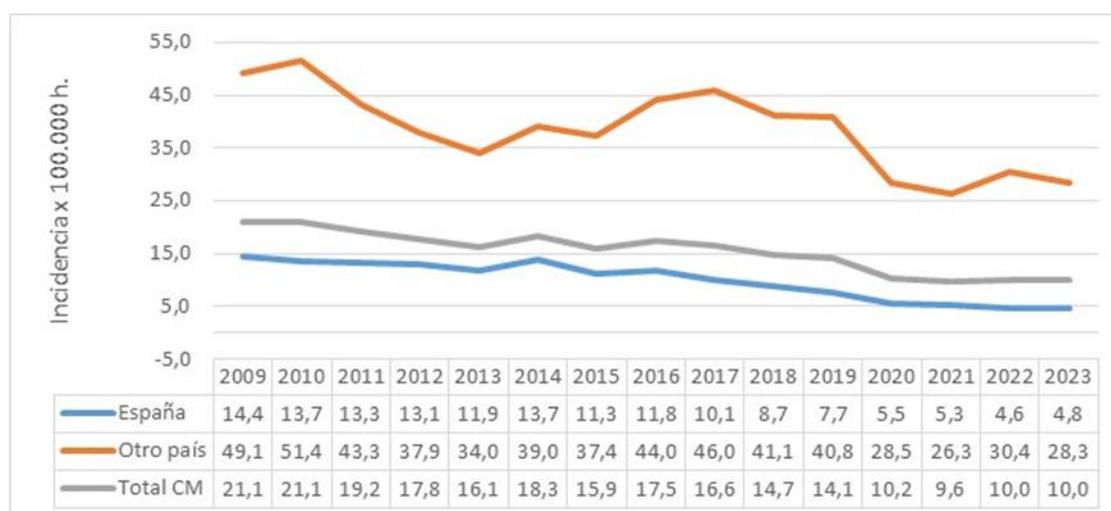
La **incidencia** de nuevos diagnósticos de infección por VIH también desciende a lo largo de estos años. En 2009 la incidencia fue de 21,1 diagnósticos por 100.000 h., disminuyendo a 18,3 en 2014, 14,1 en 2019 y 10,0 por 100.000 h. en 2023 (Gráfico 1).

Gráfico 1. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Incidencia por 100.000 h. según sexo y año de diagnóstico.



La incidencia es mayor en personas nacidas fuera de España que en nacidas en España. En ambos grupos la incidencia en el año 2023 es menor a la observada hace 15 años, si bien hay diferencias en la progresión durante estos años. En españoles, el descenso ha sido continuo, observándose una disminución importante en el periodo 2017-2020. En personas nacidas fuera de España que residían en la CM en el momento del diagnóstico se observa un aumento de la incidencia en el periodo 2014-2017, para luego continuar con el descenso hasta 2023 (Gráfico 2).

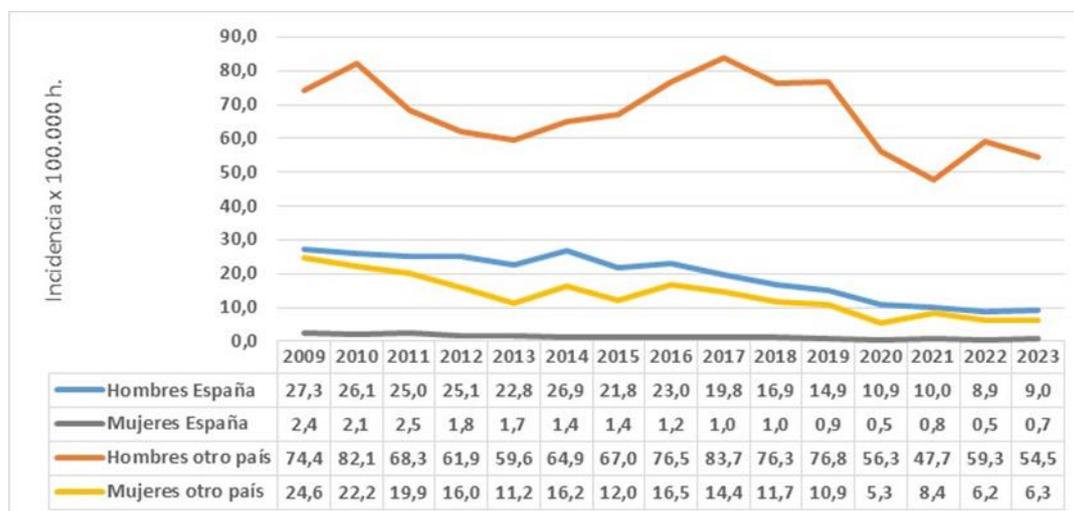
Gráfico 2. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Incidencia por 100.000 h. según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



En cuanto a la incidencia por sexo y país de nacimiento, la de hombres extranjeros en 2023 (54,5 casos por 100.000 h) continúa siendo considerablemente más alta que la del resto de los grupos, observándose que después de un descenso importante en los años 2020 y 2021 la incidencia aumentó 12 puntos al año siguiente para luego descender en 2023.

En hombres españoles y en mujeres de cualquier origen se aprecia un descenso progresivo de la incidencia desde 2009. Las tasas en mujeres españolas, con tendencia a la estabilidad en los últimos 4 años, son las más bajas, con una cifra de 0,7 casos por 100.000 h. en 2023 (Gráfico 3).

Gráfico 3. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Incidencia por 100.000 h. según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



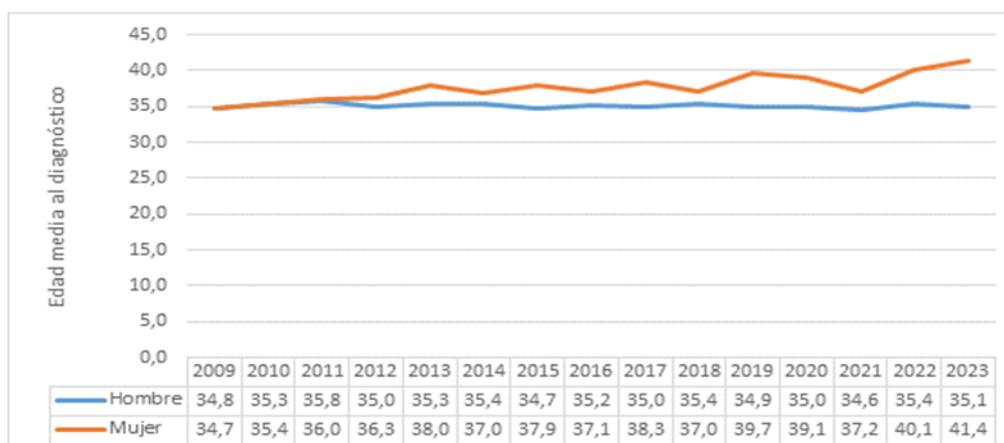
El municipio de Madrid presenta la mayor incidencia de diagnósticos de infección por VIH durante toda la serie salvo en 2023, en el que Parla es el municipio con mayor incidencia (Tabla 5).

Tabla 5. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Incidencia por 100.000 h. en municipios de más de 40.000 h. según año de diagnóstico.

	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
Alcalá de Henares	11,2	12,2	14,7	13,2	7,3	13,9	10,6	7,7	11,8	3,1	8,2	6,1	8,7	6,1	6,5
Alcobendas	15,6	11,8	6,4	12,6	12,5	12,5	8,8	11,5	11,3	8,6	6,0	5,1	6,0	7,7	7,5
Alcorcón	11,3	9,5	16,6	14,2	7,1	12,3	10,8	8,4	12,5	6,5	8,2	5,8	5,9	8,2	5,8
Aranjuez	7,4	12,7	7,2	10,5	12,1	3,5	10,3	12,1	3,4	3,4	3,4	5,0	3,3	5,0	6,6
Arganda del rey	13,6	11,3	12,9	10,8	5,4	16,3	7,3	3,7	3,7	7,3	3,6	3,5	10,6	3,5	10,2
Boadilla del Monte	6,9	8,9	15,2	4,3	2,1	4,2	2,1	6,0	9,7	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,1
Collado Villalba	14,5	5,0	9,8	8,1	16,0	8,0	8,1	8,1	14,5	19,0	18,8	6,2	11,0	3,1	6,1
Colmenar Viejo	6,9	13,5	4,4	2,2	8,5	0,0	6,3	4,2	2,1	4,0	5,9	3,9	1,9	5,6	3,6
Coslada	14,4	6,6	12,0	5,4	6,6	14,6	8,1	10,6	6,0	11,0	4,9	6,1	3,7	6,2	2,5
Fuenlabrada	8,1	11,1	11,6	12,1	11,1	11,7	9,7	11,3	7,2	6,7	11,9	3,1	4,7	6,3	9,0
Getafe	9,6	11,2	10,6	11,1	9,9	9,2	11,4	14,7	10,7	12,7	13,1	7,6	5,5	7,6	11,3
Leganés	11,3	14,4	13,4	10,2	6,4	7,0	7,0	9,6	9,6	6,9	6,3	5,2	3,7	5,4	4,7
Madrid	29,0	29,6	26,6	24,7	22,5	25,5	22,6	24,8	23,7	21,1	20,5	15,7	14,2	14,5	14,2
Majadahonda	14,7	14,4	7,1	4,3	9,9	9,9	1,4	5,7	4,2	8,4	4,2	8,3	2,8	4,2	4,1
Móstoles	15,0	9,7	9,8	8,3	7,3	6,8	9,2	15,1	16,9	12,1	6,2	5,7	5,2	10,5	5,7
Parla	11,2	15,8	18,0	9,7	19,1	16,0	7,2	12,0	11,9	8,6	10,0	3,7	6,1	10,7	14,3
Pinto	9,2	15,7	11,0	12,8	6,4	12,6	10,3	6,1	0,0	7,8	3,8	1,9	1,9	7,4	5,4
Pozuelo de Alarcón	8,5	9,7	4,8	3,6	4,7	5,9	8,3	9,4	5,8	7,0	6,9	9,2	2,3	6,8	3,4
Rivas-Vaciamadrid	2,9	5,6	6,9	4,0	3,8	6,2	4,9	10,9	0,0	4,7	10,2	3,3	6,5	2,1	5,0
Rozas de Madrid (Las)	8,1	5,7	6,7	5,5	3,3	4,3	1,1	2,1	2,1	2,1	2,1	0,0	4,2	2,1	2,0
San Fernando de Henares	7,3	16,9	2,4	9,7	7,3	12,3	7,5	7,5	2,5	2,5	5,1	10,1	2,5	5,1	5,1
San Sebastián de los Reyes	11,9	12,8	6,3	11,0	9,7	15,6	1,2	4,6	6,9	11,4	7,8	2,2	1,1	5,5	3,2
Torrejón de Ardoz	10,2	17,7	13,9	19,1	17,0	17,3	11,8	19,7	11,7	9,3	7,6	6,0	6,8	5,2	5,1
Tres Cantos	12,2	9,7	4,9	7,3	7,2	4,7	2,3	8,9	0,0	8,6	4,2	4,1	4,1	2,0	3,9
Valdemoro	4,8	9,1	8,8	15,6	2,8	9,7	13,7	2,7	8,1	9,4	5,3	5,2	6,4	2,5	4,9
Total Comunidad Madrid	21,1	21,1	19,2	17,8	16,1	18,3	15,9	17,5	16,6	14,7	14,1	10,2	9,6	10,0	10,0

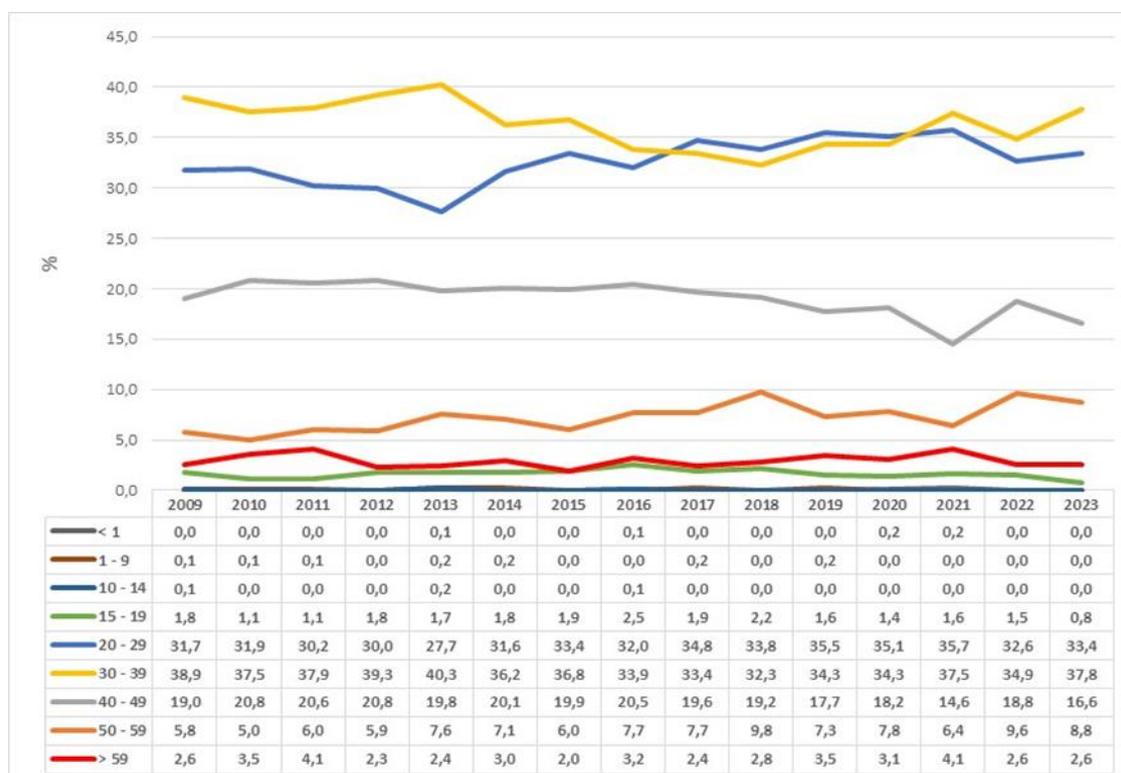
La **edad media al diagnóstico** en el periodo 2009-2023 fue de 35,4 años (DE: 10,8). En mujeres es mayor que en hombres, observándose un aumento de la misma a lo largo de estos años. En hombres la edad media se ha mantenido estable durante estos años entre los 34 y 35 años (Gráfico 4).

Gráfico 4. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Edad media al diagnóstico según sexo y año de diagnóstico.



En hombres, los grupos de edad más frecuentes al diagnóstico desde el año 2009 han sido el de 30-39 años y el de 20-29 años (más del 65% de las infecciones por el VIH se diagnosticaron entre estos grupos). Desde el año 2009 hasta 2016 y entre los años 2021 y 2023 los diagnósticos fueron más frecuentes en hombres de 30-39 años de edad, en el periodo 2017-2020 fueron más frecuentes en el grupo de 20-29 años. Durante el periodo 2009-2023 se han diagnosticado 4 niños menores de 1 año, 11 niños con edad entre 1 y 9 años y 4 niños entre 10 y 14 años. (Gráfico 5).

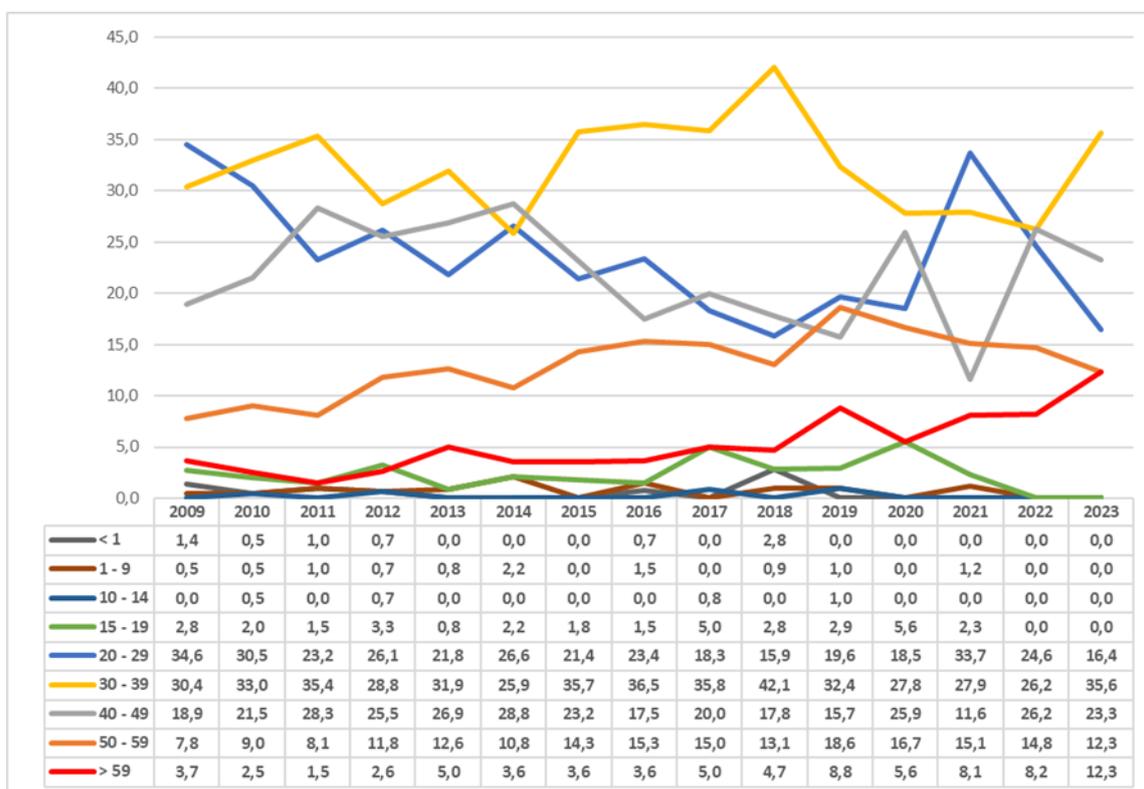
Gráfico 5. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por grupos de edad al diagnóstico en hombres según año de diagnóstico.



En mujeres, el grupo de 30-39 años de edad fue el más frecuente en la mayoría de los años. En años puntuales los grupos de edad más frecuente han sido el de 20-29 años y el de 40-49 años El

porcentaje de casos diagnosticados en mujeres mayores de 49 años ha ido aumentando progresivamente, en mujeres de 50-59 años hasta 2019 y en mayores de 59 años durante todo el periodo. Entre los años 2009 y 2023 se han diagnosticado 11 niñas menores de 1 año, 14 niñas con edad entre 1 y 9 años y 4 niñas entre 10 y 14 años (Gráfico 6).

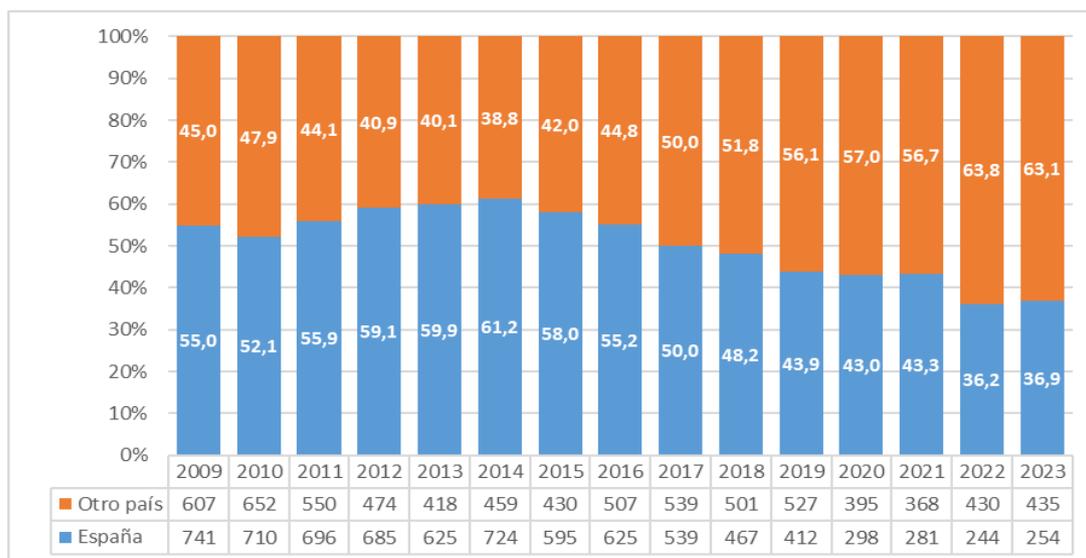
Gráfico 6. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por grupos de edad al diagnóstico en mujeres según año de diagnóstico.



La mayoría de los niños y niñas menores de 1 año habían nacido en España (13 de 15 casos). En el grupo de 1-9 años habían nacido principalmente fuera de España (20 casos de 25). En ambos la transmisión vertical del VIH fue el principal modo de adquisición de la infección. En el grupo de 10-14 años, 7 de los 8 casos habían nacido fuera de España. En este grupo la transmisión vertical es también la mayoritaria.

Respecto al **lugar de nacimiento**, se produjo un descenso del porcentaje de personas nacidas fuera de España diagnosticadas de VIH entre los años 2010 y 2014. A partir de ese año se observa un aumento progresivo de este porcentaje, siendo superior al 50% a partir del año 2017 y alcanzando el 63% en 2022 y 2023 (Gráfico 7).

Gráfico 7. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes y número de casos según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

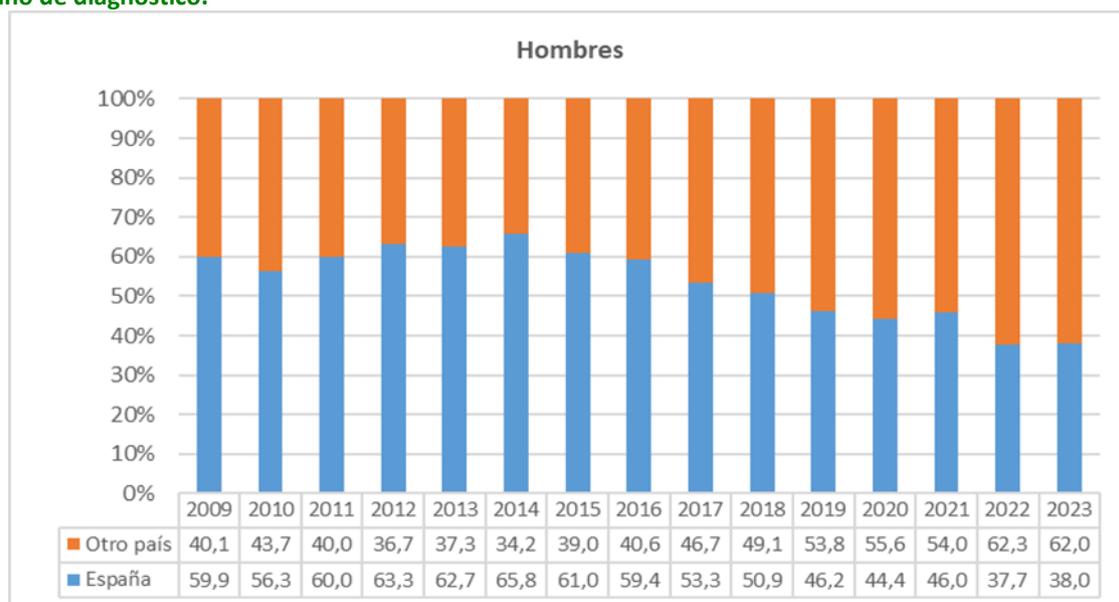


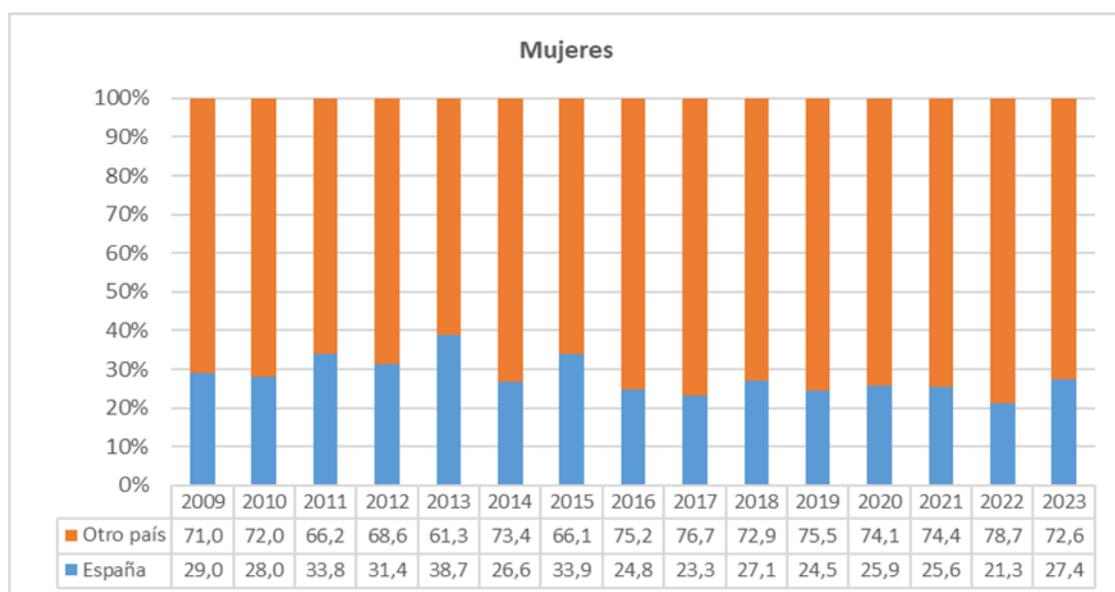
Por sexo, el porcentaje de diagnósticos de VIH en hombres nacidos en España presenta un descenso progresivo desde el año 2015, alcanzando una cifra inferior al 40% de todos los hombres diagnosticados en los años 2022 y 2023. En mujeres, se observa que en los últimos ocho años el porcentaje de mujeres españolas con respecto al total de mujeres diagnosticadas de VIH fluctúa alrededor del 25%. En ambos sexos, el incremento de los diagnósticos en extranjeros ha sido mayoritariamente a expensas de personas procedentes de Latinoamérica (Tabla 6 y Gráficos 8 y 9).

Tabla 6. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Distribución por año de diagnóstico, sexo y lugar de nacimiento.

	Hombres				Mujeres			
	España		Otro país		España		Otro país	
	n	%	n	%	n	%	n	%
2009	678	59,9	456	40,1	63	29,0	154	71,0
2010	654	56,3	508	43,7	56	28,0	144	72,0
2011	629	60,0	419	40,0	67	33,8	131	66,2
2012	637	63,3	369	36,7	48	31,4	105	68,6
2013	579	62,7	345	37,3	46	38,7	73	61,3
2014	687	65,8	357	34,2	37	26,6	102	73,4
2015	557	61,0	356	39,0	38	33,9	74	66,1
2016	591	59,4	404	40,6	34	24,8	103	75,2
2017	511	53,3	447	46,7	28	23,3	92	76,7
2018	438	50,9	423	49,1	29	27,1	78	72,9
2019	387	46,2	450	53,8	25	24,5	77	75,5
2020	284	44,4	355	55,6	14	25,9	40	74,1
2021	259	46,0	304	54,0	22	25,6	64	74,4
2022	231	37,7	382	62,3	13	21,3	48	78,7
2023	234	38,0	382	62,0	20	27,4	53	72,6
Total	7.356	55,3	5.954	44,7	540	28,8	1.338	71,2

Gráfico 8. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

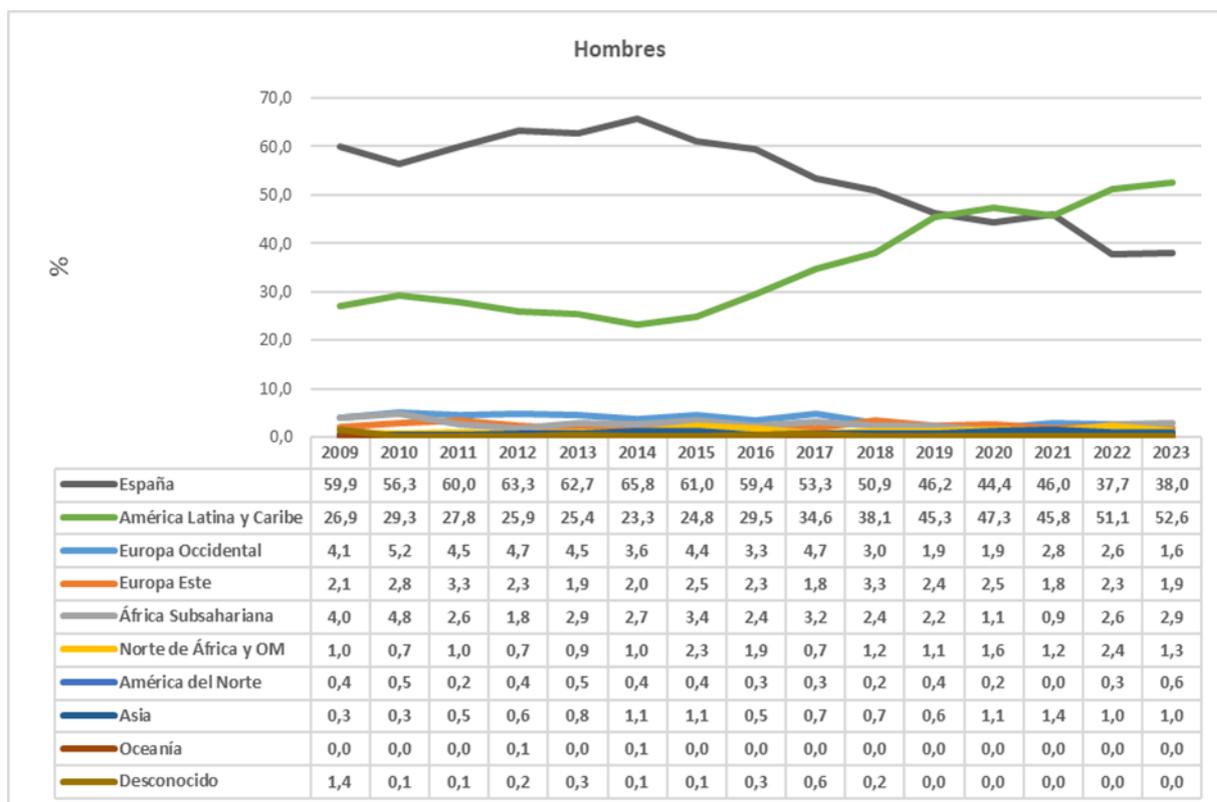




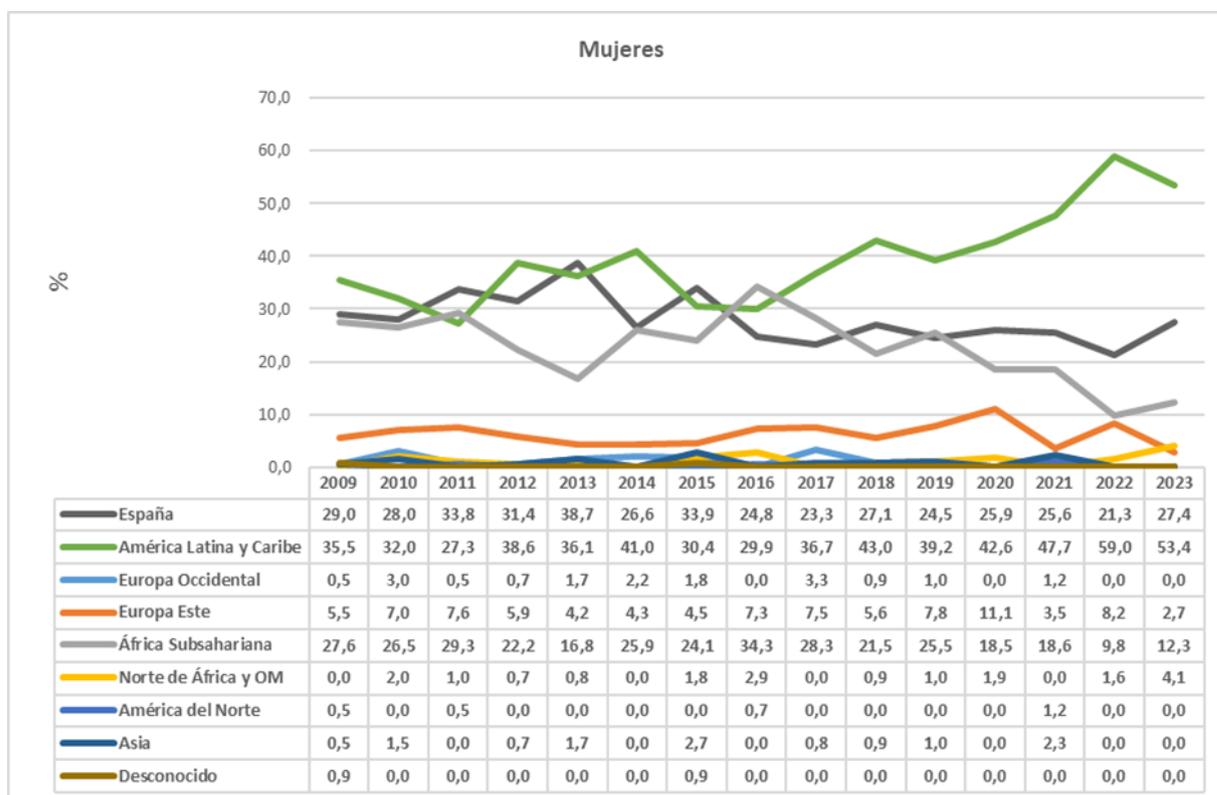
Más del 85% de los hombres diagnosticados de infección por el VIH a lo largo de la serie habían nacido en España y en países de América Latina. Hasta el año 2016 el porcentaje de diagnósticos en hombres españoles era mayor del 60%, mientras que el porcentaje en hombres de América Latina era inferior al 30%. En los años siguientes estos porcentajes se han ido acercando y a partir del año 2020 es mayor el porcentaje de diagnósticos en hombres latinoamericanos.

En mujeres diagnosticadas de infección por el VIH la mayoría habían nacido en España, América Latina y África Subsahariana. A partir del año 2017 se produce un aumento importante en el porcentaje de diagnósticos en mujeres latinoamericanas, manteniéndose el porcentaje en españolas y disminuyendo en mujeres de África Subsahariana, sobre todo en los años 2020-2023 (Gráfico 9).

Gráfico 9. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes según sexo, área geográfica de nacimiento y año de diagnóstico.



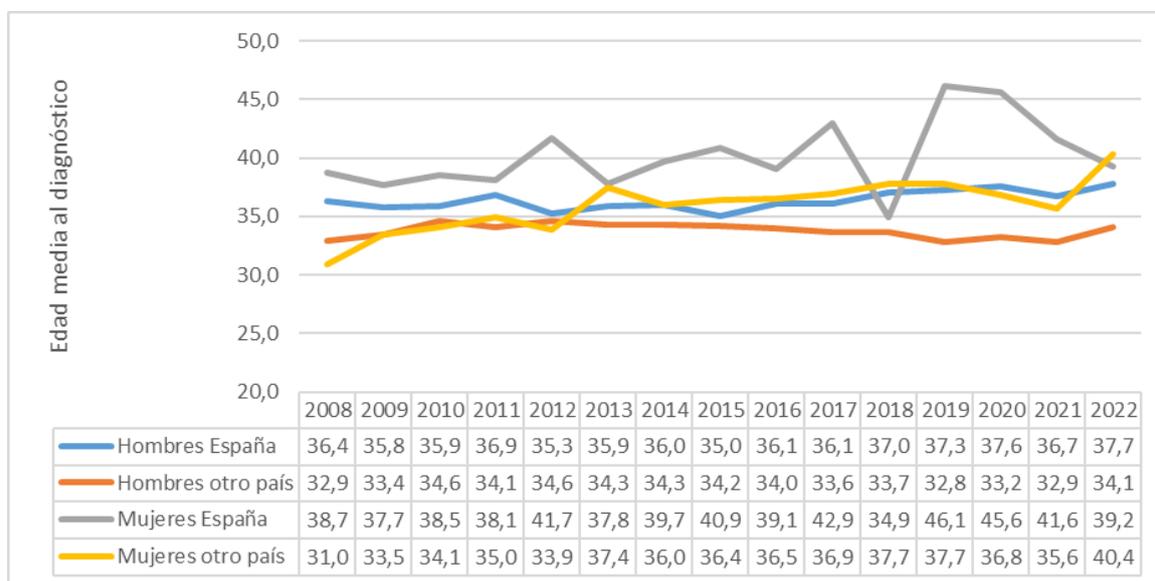
* OM: Oriente Medio



* OM: Oriente Medio

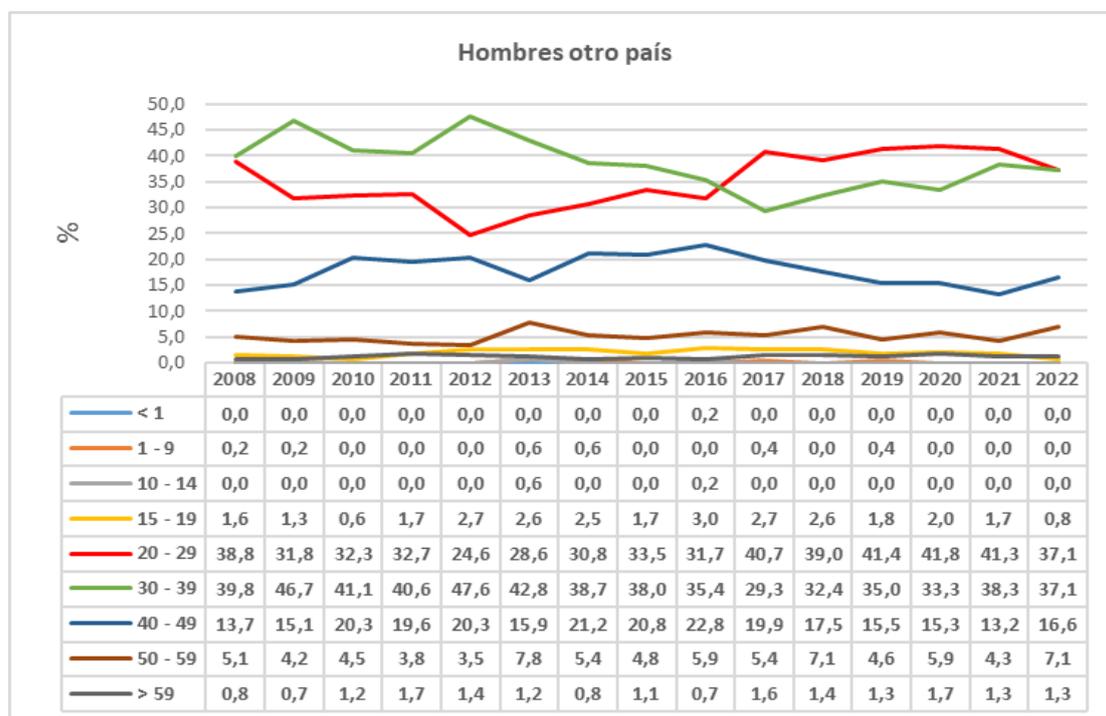
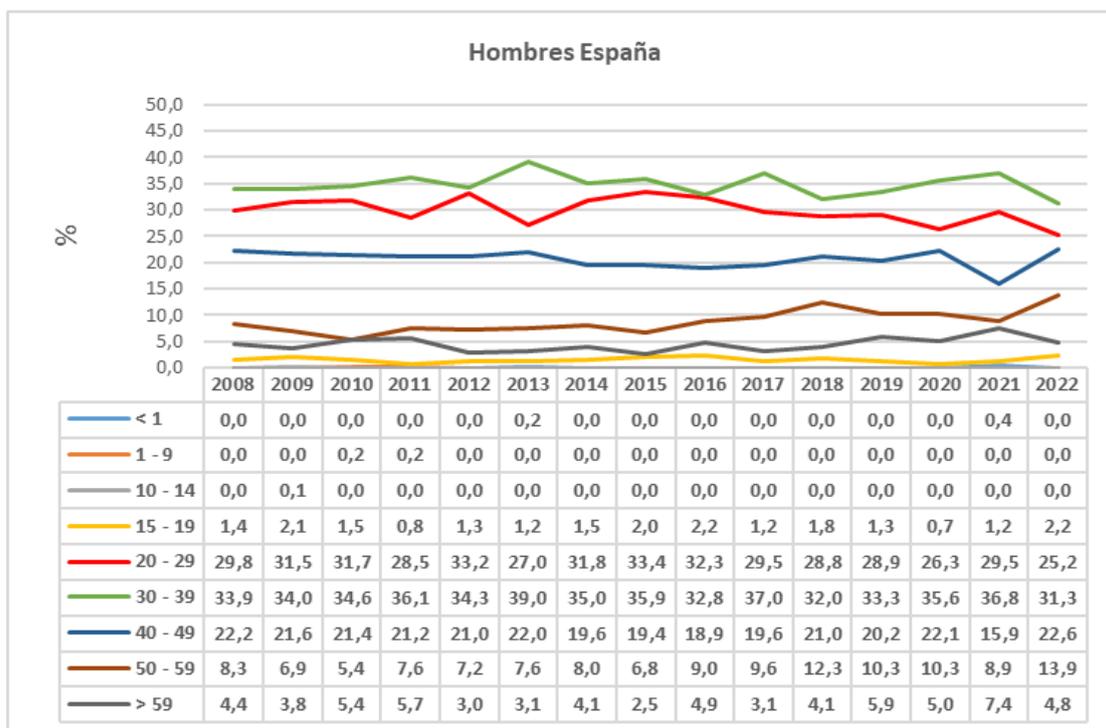
La media de edad al diagnóstico es mayor en mujeres que en hombres y en personas nacidas en España (Gráfico 10).

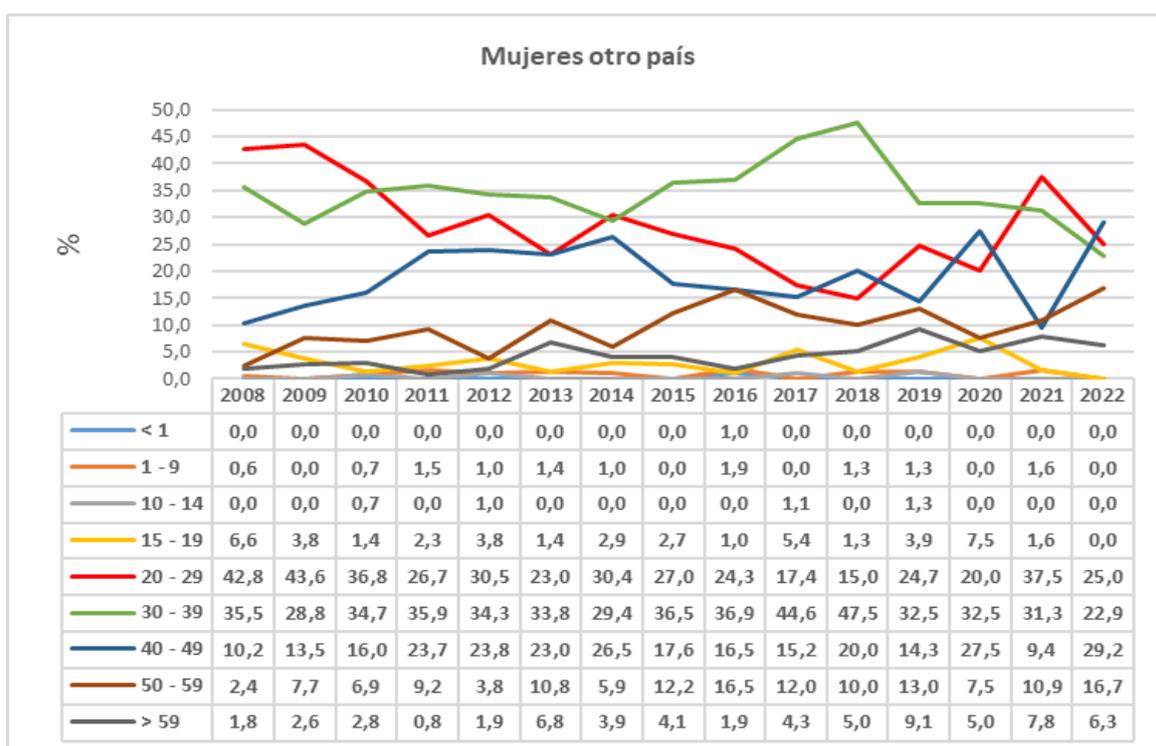
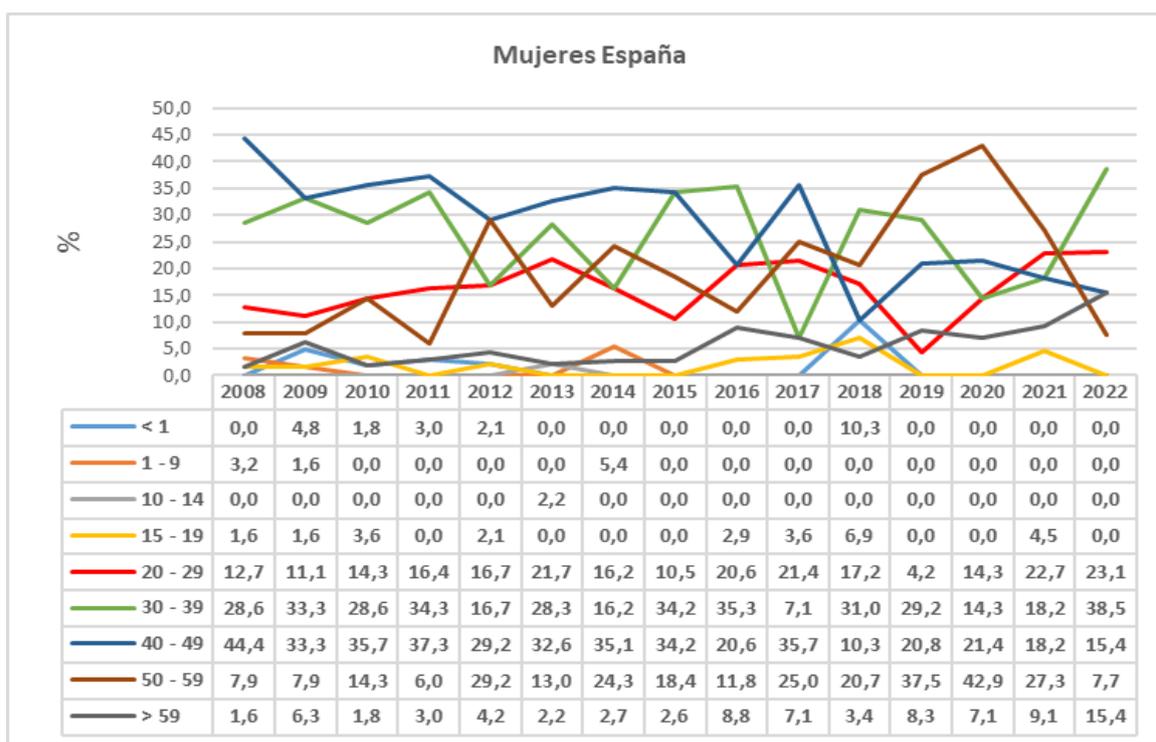
Gráfico 10. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Edad media al diagnóstico según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



En hombres nacidos en España, el grupo de edad al diagnóstico más frecuente es el de 30-39 años seguido por el de 20-29 años. En hombres nacidos fuera de España desde 2017 es el grupo de 20-29 años el más frecuente, aunque en 2022 y 2023 se iguala en porcentaje con el de 30-39 años. En mujeres españolas, en 2023, el grupo de 40-49 años es el predominante, aunque, debido al escaso número de diagnósticos, las tendencias de los distintos grupos de edad a lo largo del tiempo son inestables. En mujeres nacidas fuera de España, el grupo mayoritario ha sido habitualmente el de 30-39 años, sin embargo, en 2021 fue superado por el de 20-29 años y en 2022 por el de 40-49 años, aunque en 2023, el grupo de 30-39 años fue de nuevo el más frecuente. (Gráfico 11).

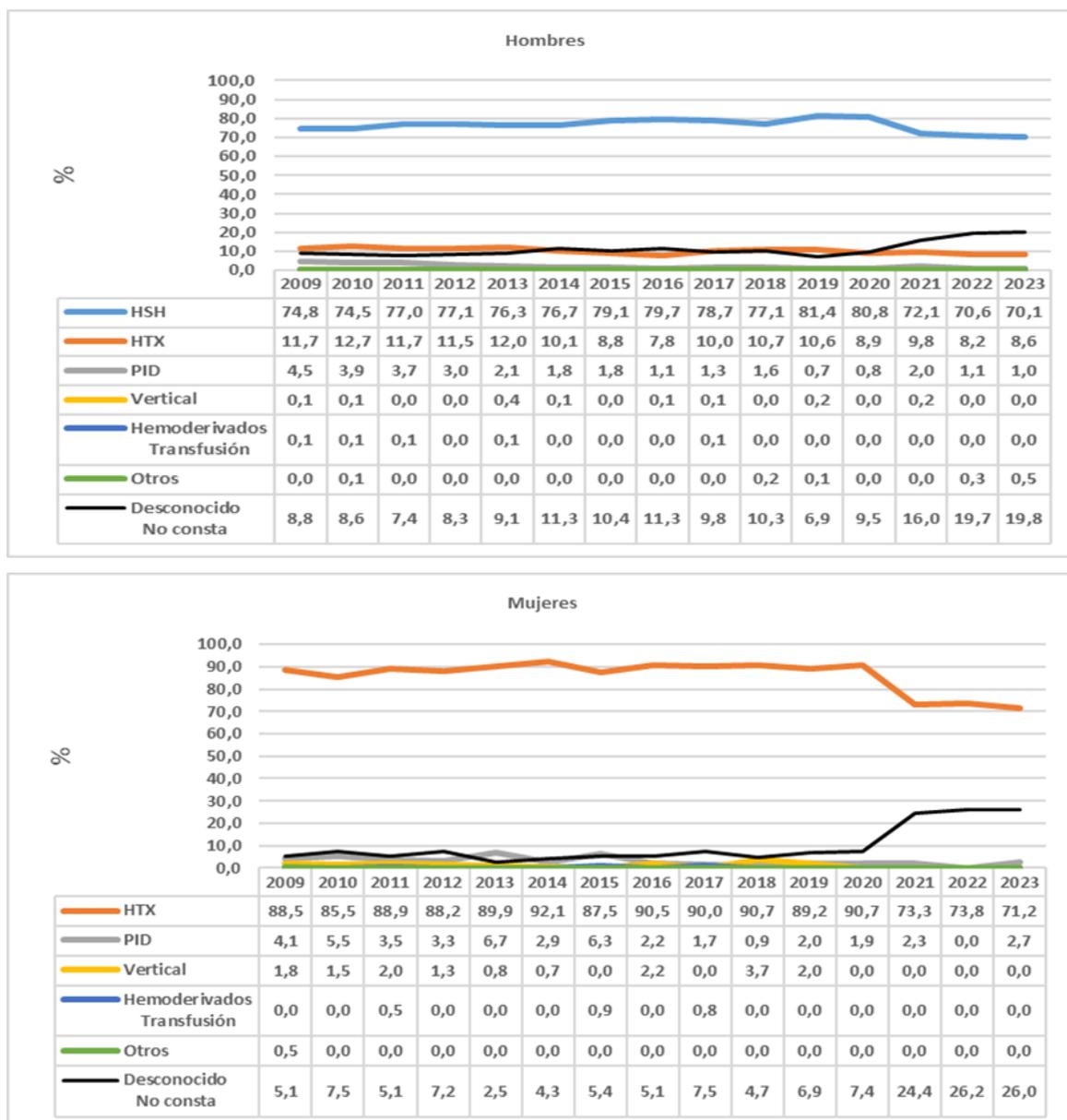
Gráfico 11. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por grupos de edad al diagnóstico según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.





El principal **modo de transmisión** de la infección por el VIH en hombres y mujeres son las relaciones sexuales sin protección. En hombres, más del 70% son HSH (porcentaje en aumento desde 2008) y menos del 15% HTX. En mujeres, más del 85% adquirieron la infección a través de relaciones heterosexuales. El porcentaje de infecciones adquiridas por el uso de drogas inyectadas es inferior al 5%, observándose una disminución de este porcentaje a lo largo de toda la serie (Gráfico 12).

Gráfico 12. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por modo de transmisión según sexo y año de diagnóstico.



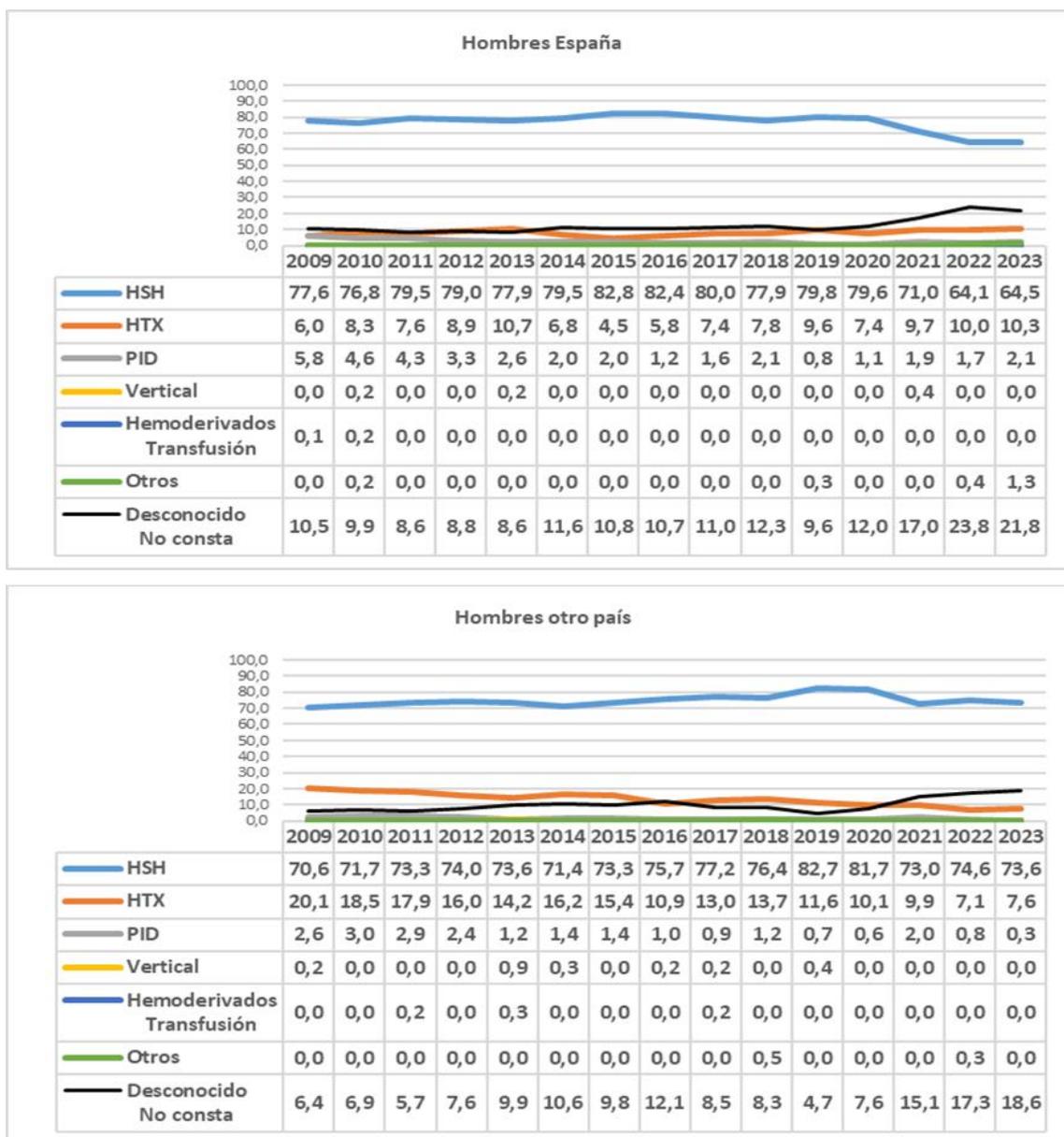
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

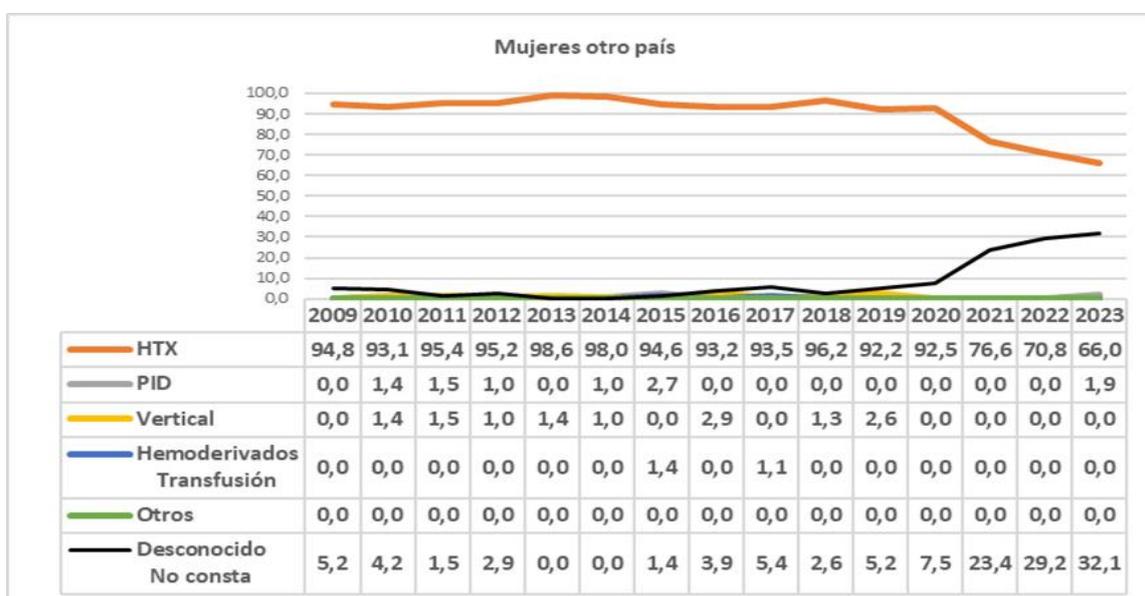
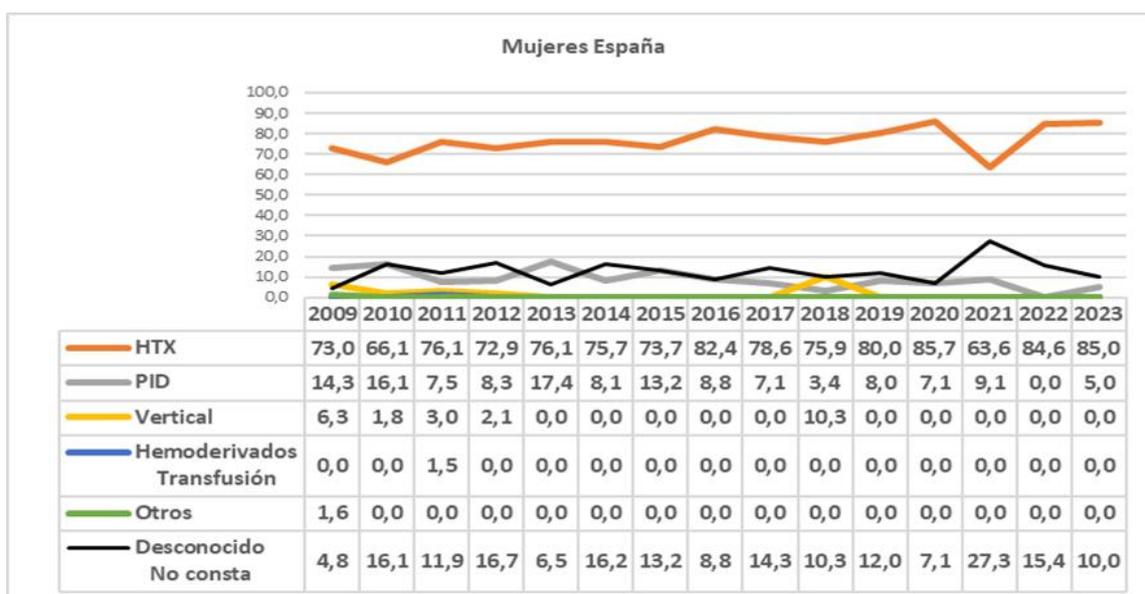
En hombres tanto nacidos en España como en otro país, la mayoría de los diagnósticos de infección por el VIH son HSH.

En mujeres, independientemente del origen, la transmisión por vía HTX supone la gran mayoría de los diagnósticos, sin embargo, en mujeres españolas este porcentaje es menor. (Gráfico 13).

Desde el año 2021 se aprecia un aumento del porcentaje de casos con modo de transmisión desconocido ó no consta en la revisión de las historias clínicas de los casos notificados.

Gráfico 13. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por modo de transmisión según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

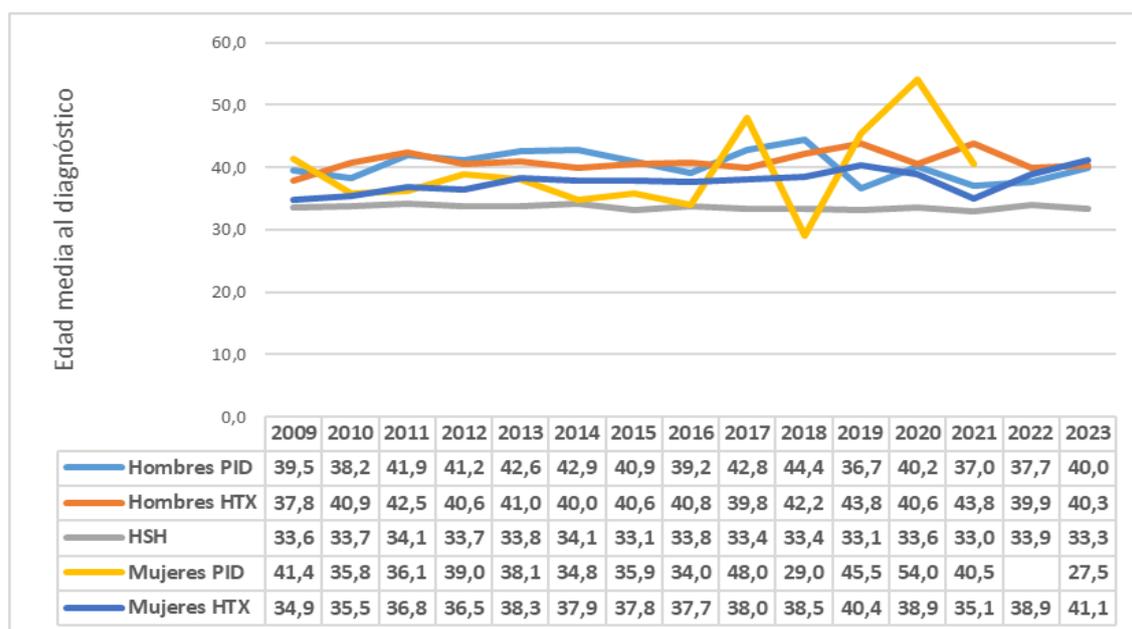




* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

La edad media al diagnóstico en HSH es menor que la de los otros modos de transmisión y se ha mantenido estable a lo largo de estos años entre los 33-34 años de edad. Cuando la transmisión es por vía HTX, la edad media es mayor en hombres, por encima de los 40 años en prácticamente toda la serie, que en mujeres donde la edad no supera los 40 años (Gráficos 14).

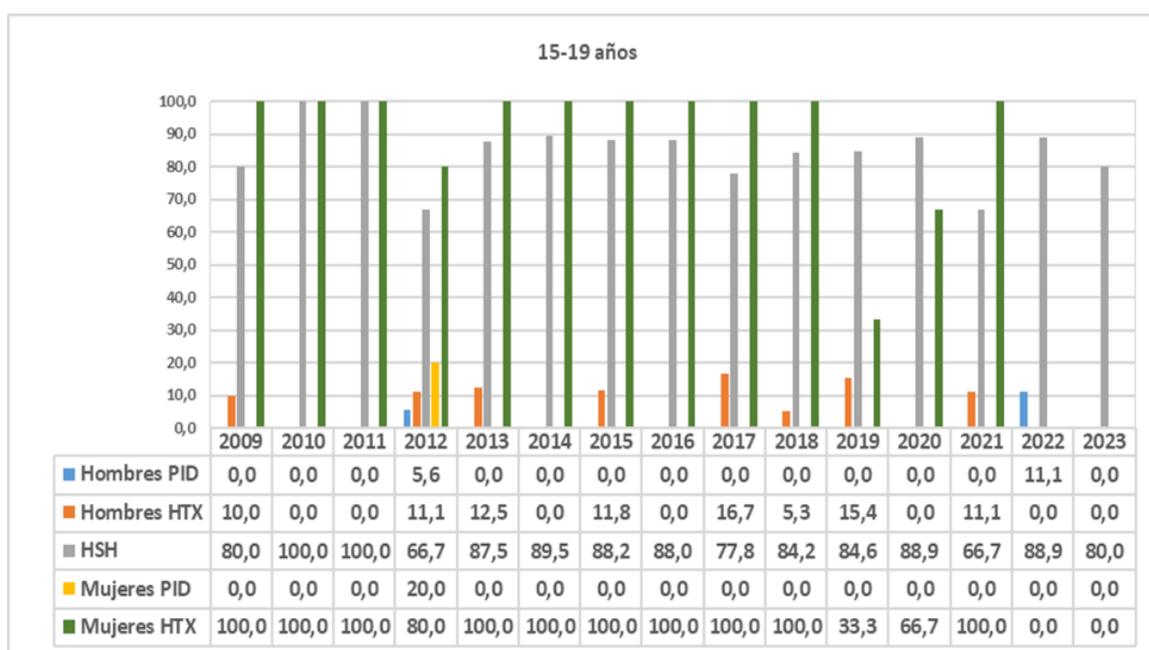
Gráfico 14. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Edad media al diagnóstico según sexo, modo de transmisión y año de diagnóstico.

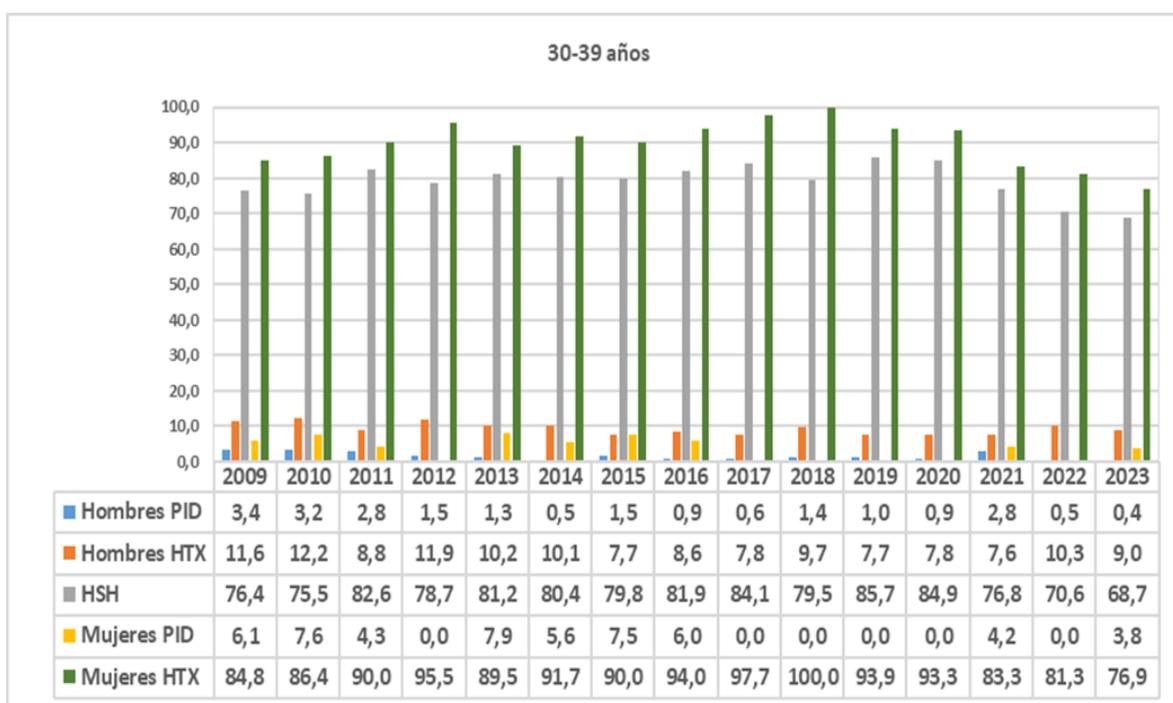
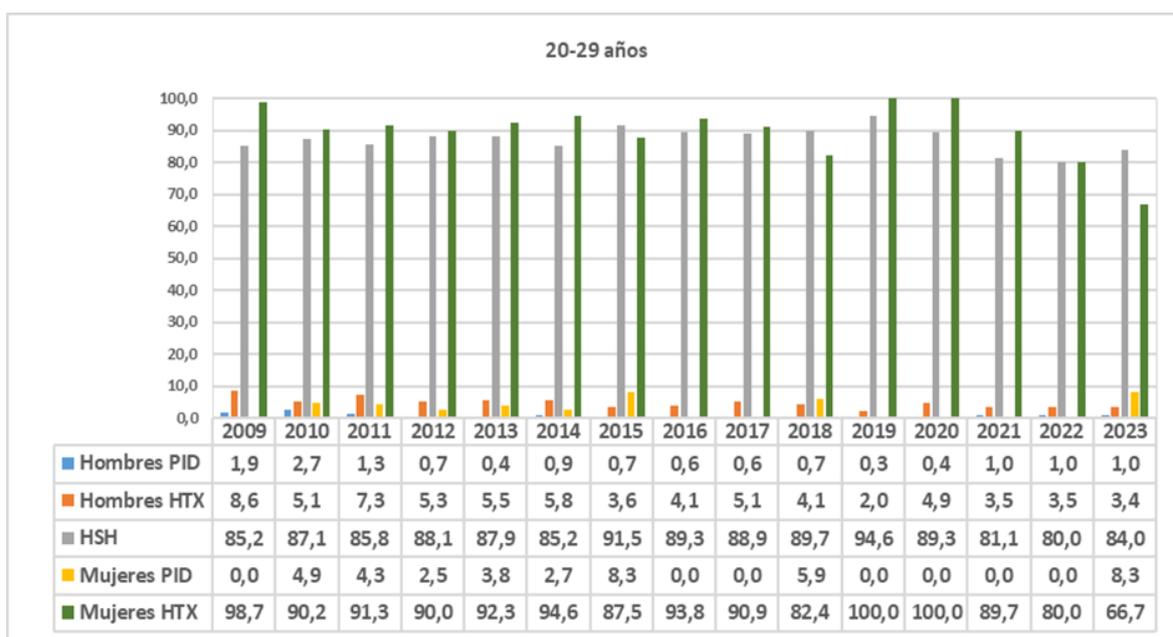


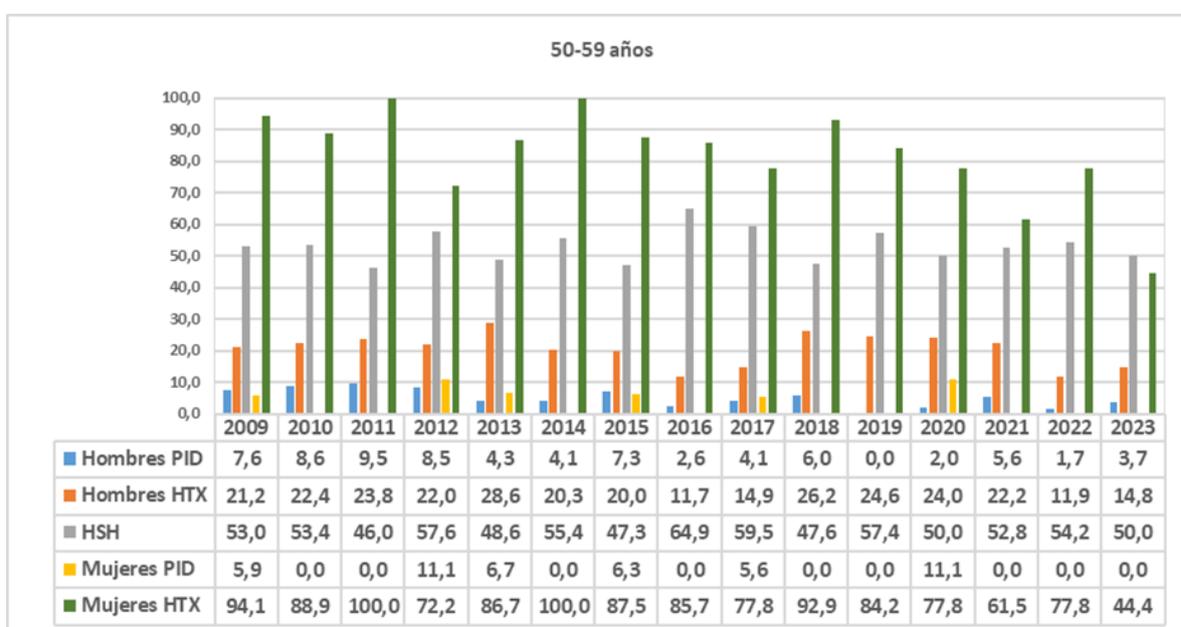
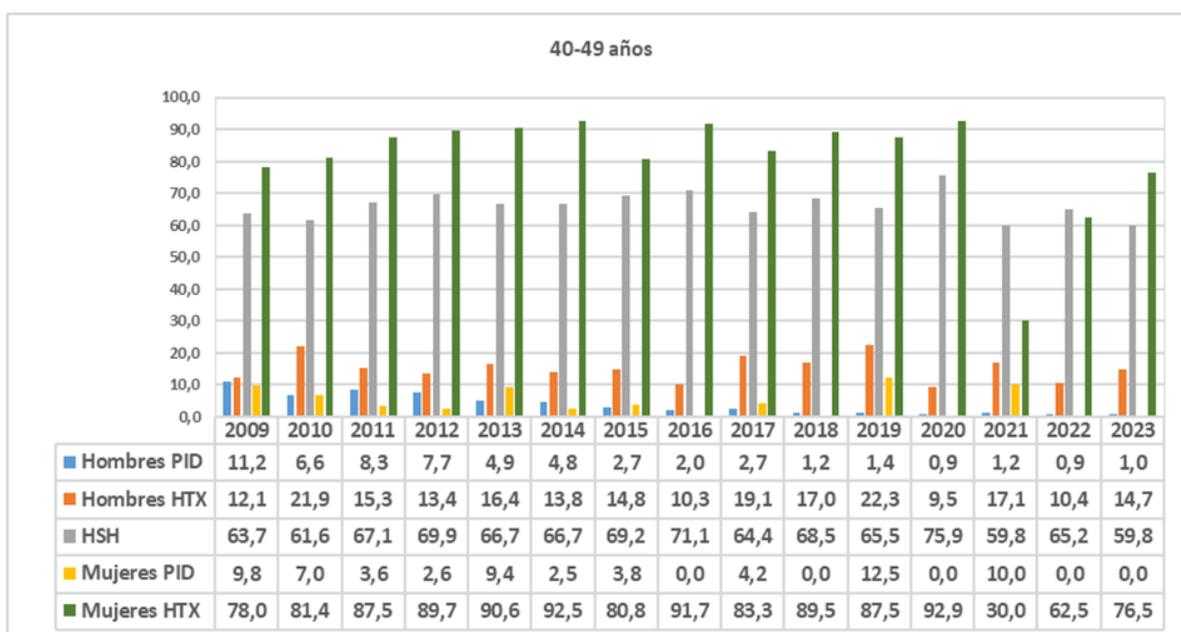
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

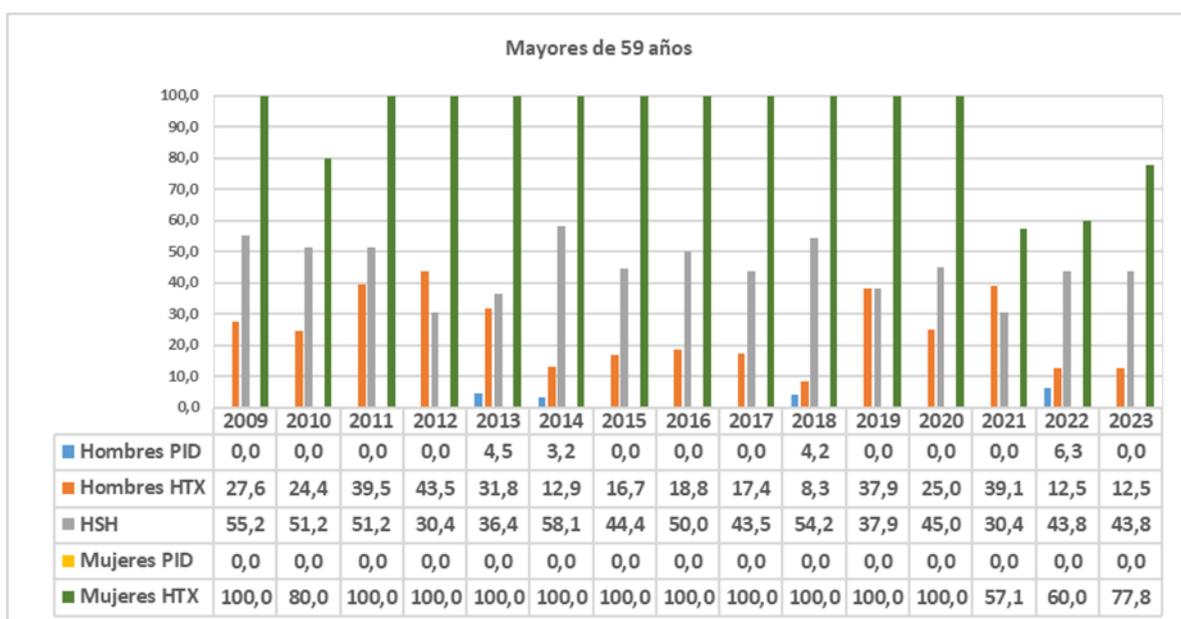
Según aumentan los grupos de edad al diagnóstico, se observa un mayor porcentaje de hombres HTX acompañado por tanto de un menor porcentaje de HSH (Gráfico 15).

Gráfico 15. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por modo de transmisión según grupo de edad, sexo y año de diagnóstico.









* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

4.2. Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2009-2023

Según los criterios publicados por el “*European Late Presenter Consensus Working Group*” y el “*UK Collaborative HIV Cohort Steering Committee*” en el retraso diagnóstico de la infección por el VIH se diferencian dos situaciones dependiendo de la cifra de linfocitos CD4+ en el momento del diagnóstico:

- “Diagnóstico tardío”: CD4+ < 350 células/ μ l
- “Presentación con enfermedad avanzada”: CD4+ < 200 células/ μ l

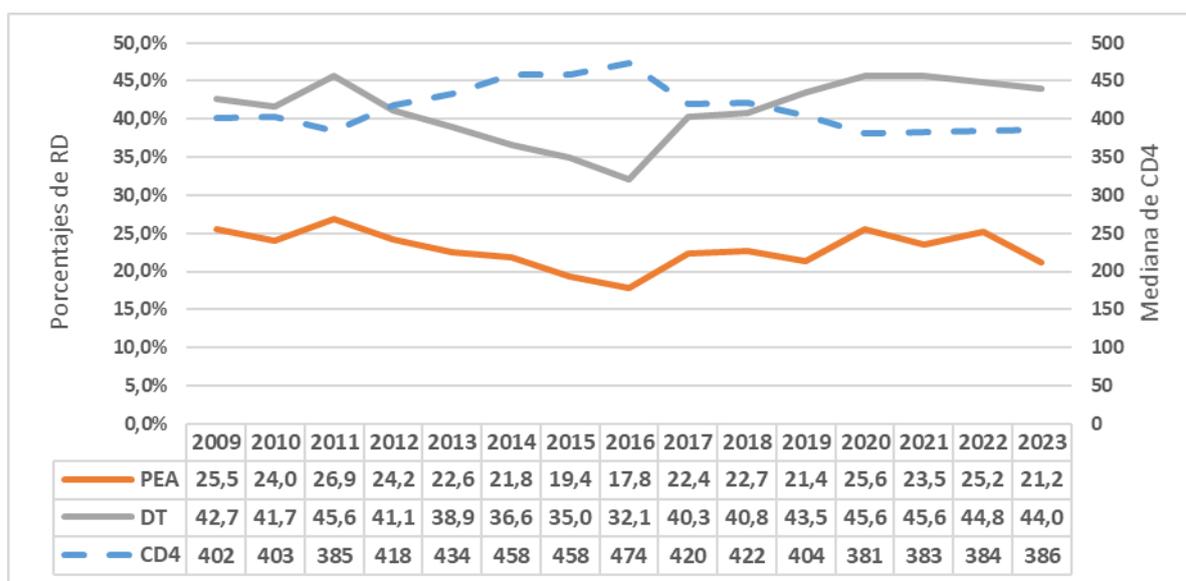
Se ha incluido también en el análisis el límite de 500 linfocitos CD4+.

La mediana de linfocitos CD4 en el momento del diagnóstico presenta un rango entre 381 y 474 en todo el periodo 2009-2023. El porcentaje de PEA se sitúa entre 17,8% y 26,9% y el de DT entre 32,1% y 45,6%. Los porcentajes de retraso diagnóstico descendieron en el periodo 2011-2016, a partir de 2017 hasta 2020 se produce un aumento de PEA y DT, y después del año 2020 estos porcentajes presentan cierta estabilidad con leve tendencia al descenso. (Tabla 7 y Gráfico 16).

Tabla 7. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por año de diagnóstico.

	N	Mediana linfocitos CD4	% PEA (<200 células/ μ l)	% DT (<350 células/ μ l)	<500 células/ μ l
2009	1.097	402	25,5	42,7	60,8
2010	1.097	403	24,0	41,7	60,8
2011	1.027	385	26,9	45,6	63,8
2012	949	418	24,2	41,1	60,5
2013	855	434	22,6	38,9	57,7
2014	1.001	458	21,8	36,6	55,5
2015	881	458	19,4	35,0	55,1
2016	983	474	17,8	32,1	52,6
2017	920	420	22,4	40,3	60,1
2018	836	422	22,7	40,8	59,3
2019	844	404	21,4	43,5	60,9
2020	625	381	25,6	45,6	64,2
2021	553	383	23,5	45,6	67,6
2022	500	384	25,2	44,8	68,6
2023	579	386	21,2	44,0	65,5
09-23	12.747	418	22,9	40,8	60,2

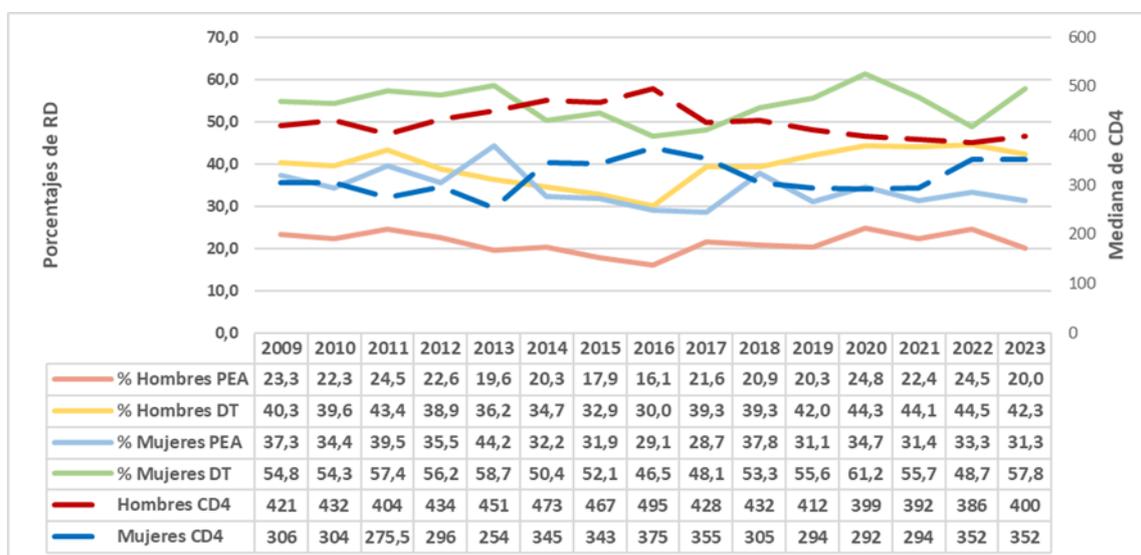
Gráfico 16. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por año de diagnóstico.



* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

Las mujeres presentan mayores porcentajes de PEA y DT que los hombres (Gráfico 17).

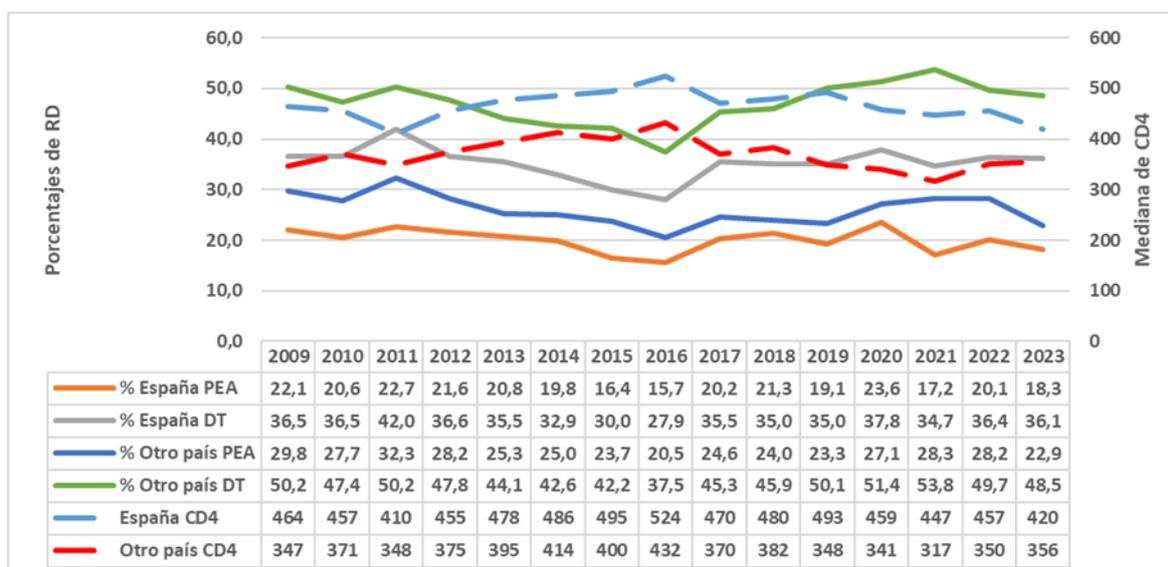
Gráfico 17. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por sexo y año de diagnóstico.



* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

Las personas nacidas fuera de España presentan mayor retraso diagnóstico que las nacidas en España (Gráfico 18).

Gráfico 18. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

En hombres españoles, en la práctica totalidad de la serie, tanto el porcentaje de PEA como de DT aumenta según es mayor la edad de diagnóstico. En hombres nacidos fuera de España este aumento del retraso diagnóstico a mayor edad se observa en menos años de la serie, incluso hay

años en los que el porcentaje de PEA y DT cuando la edad es de 50-59 y mayores de 59 años son menores que en los grupos de edad más jóvenes. En mujeres no se observa esta tendencia creciente en la mayoría de los años (Gráficos 19 y 20).

Gráfico 19. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por presentación con enfermedad avanzada (<200 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, grupos de edad y año de diagnóstico.



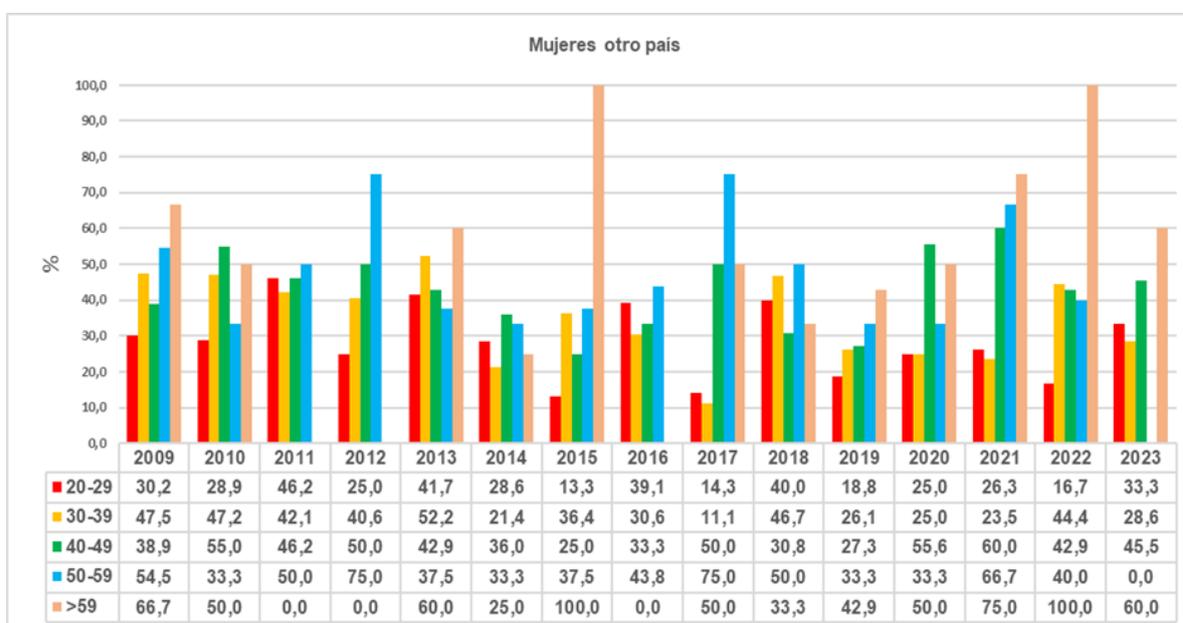
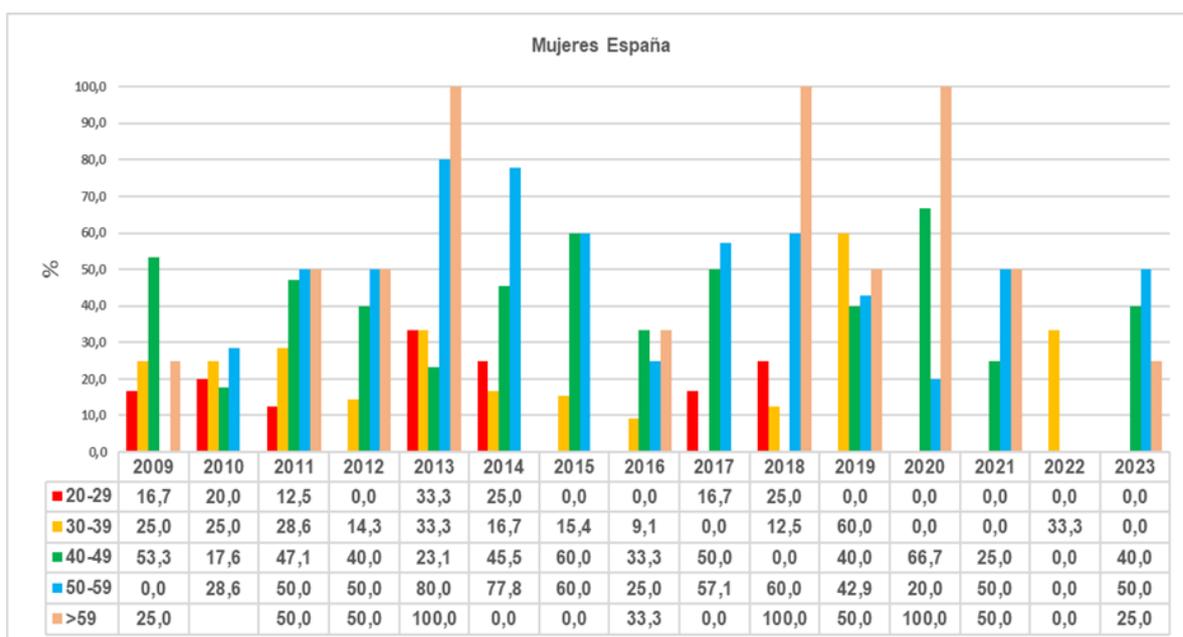
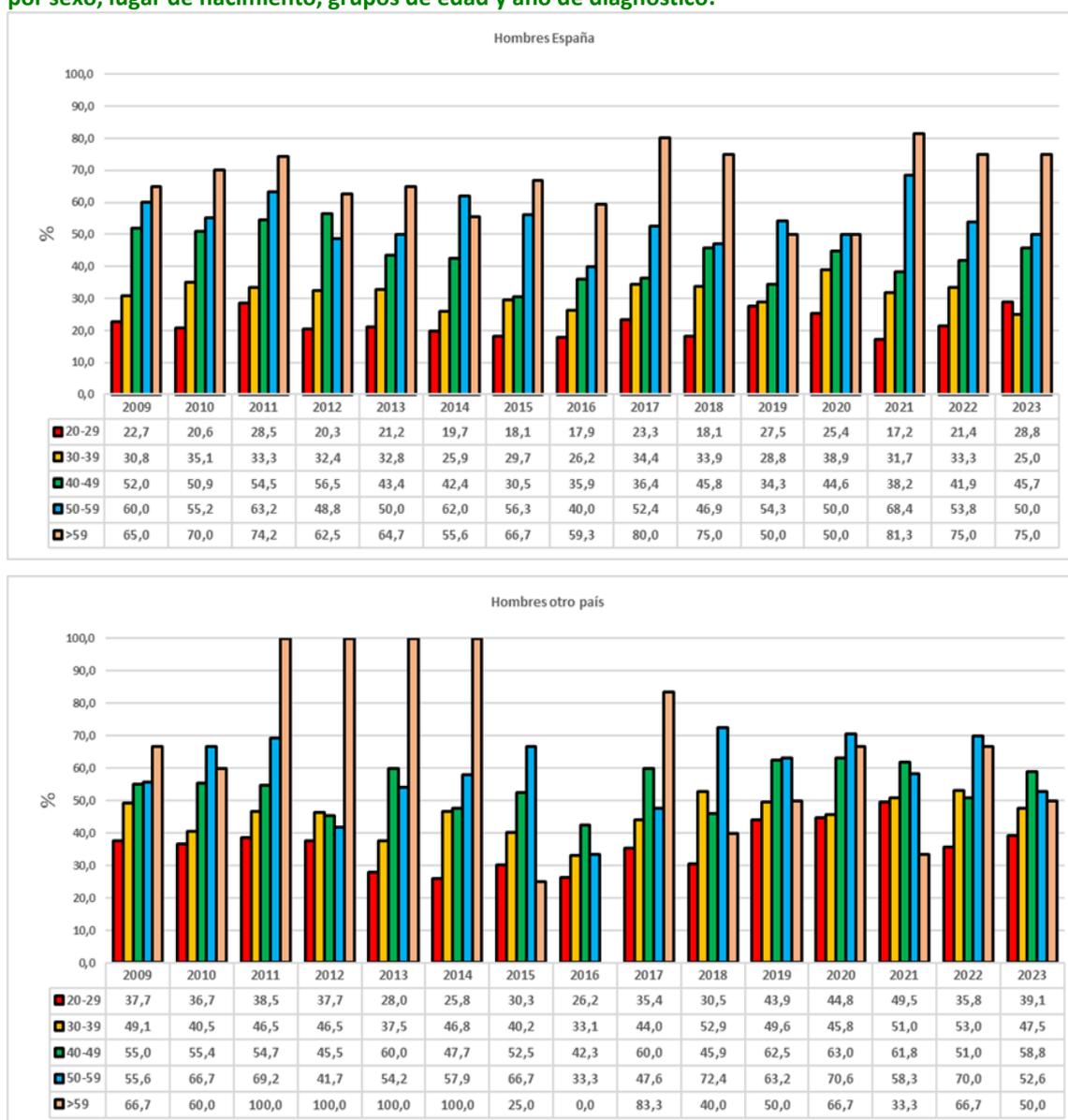
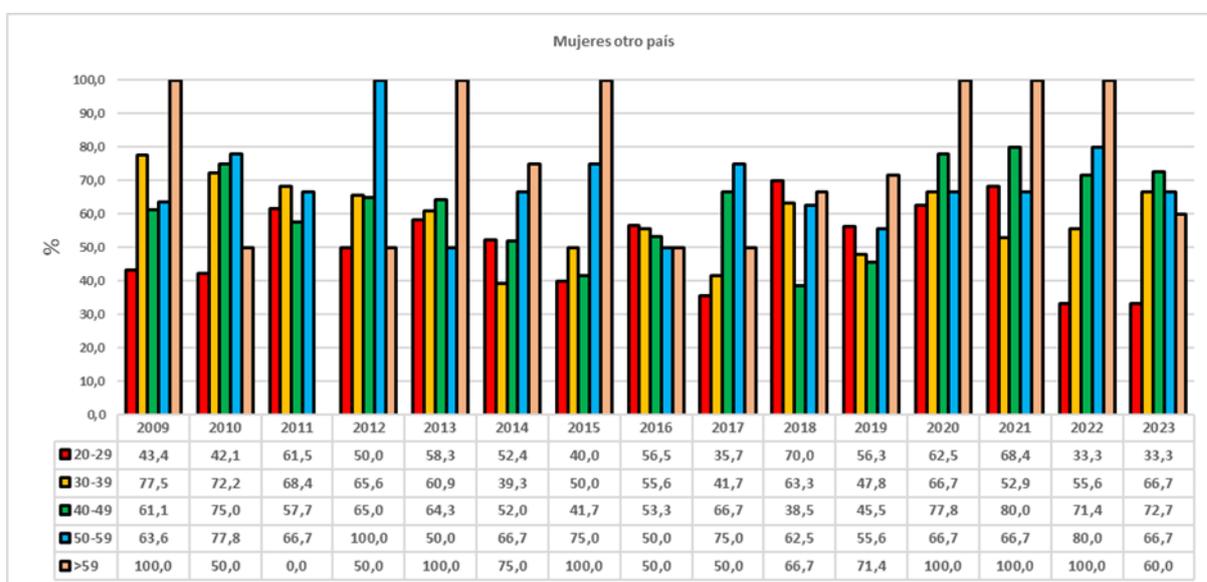
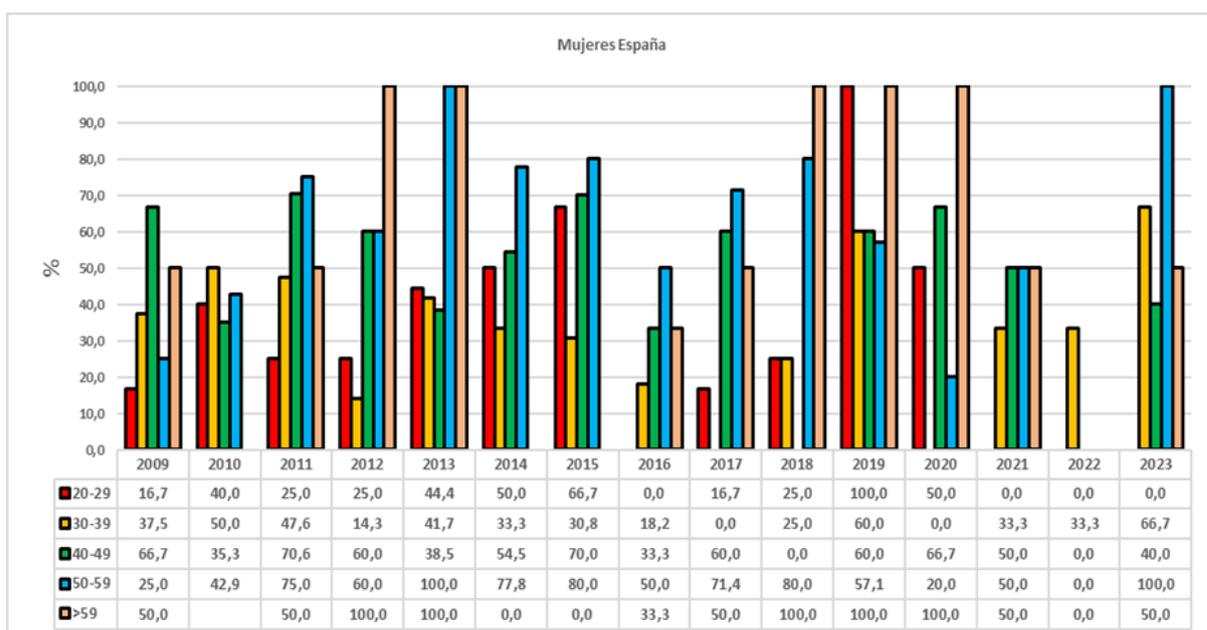


Gráfico 20. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por diagnóstico tardío (<350 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, grupos de edad y año de diagnóstico.

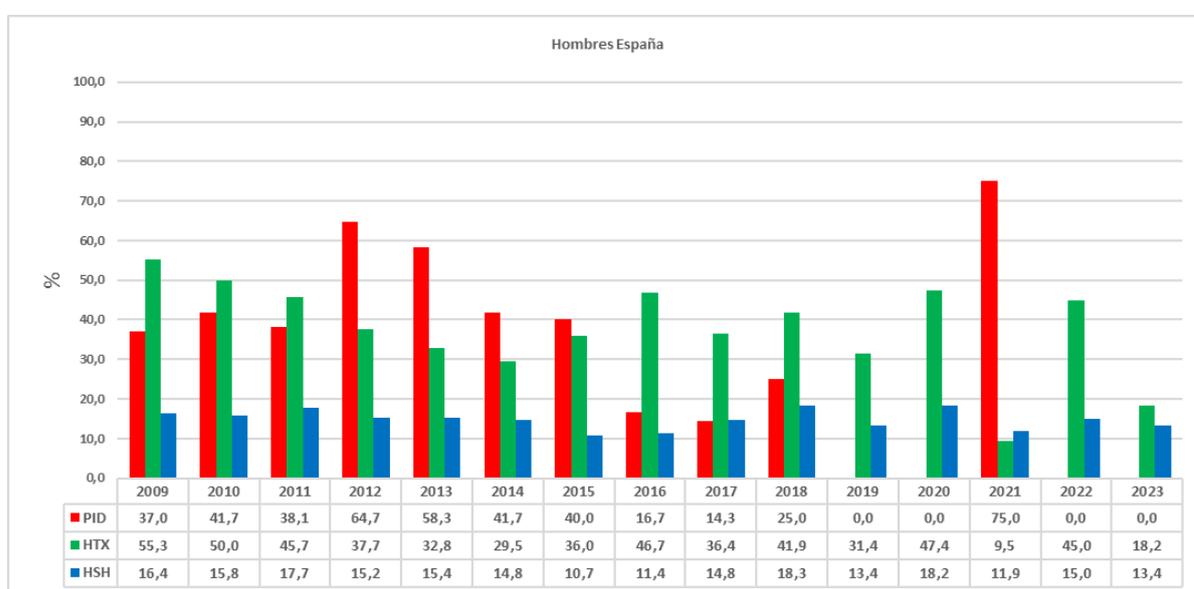




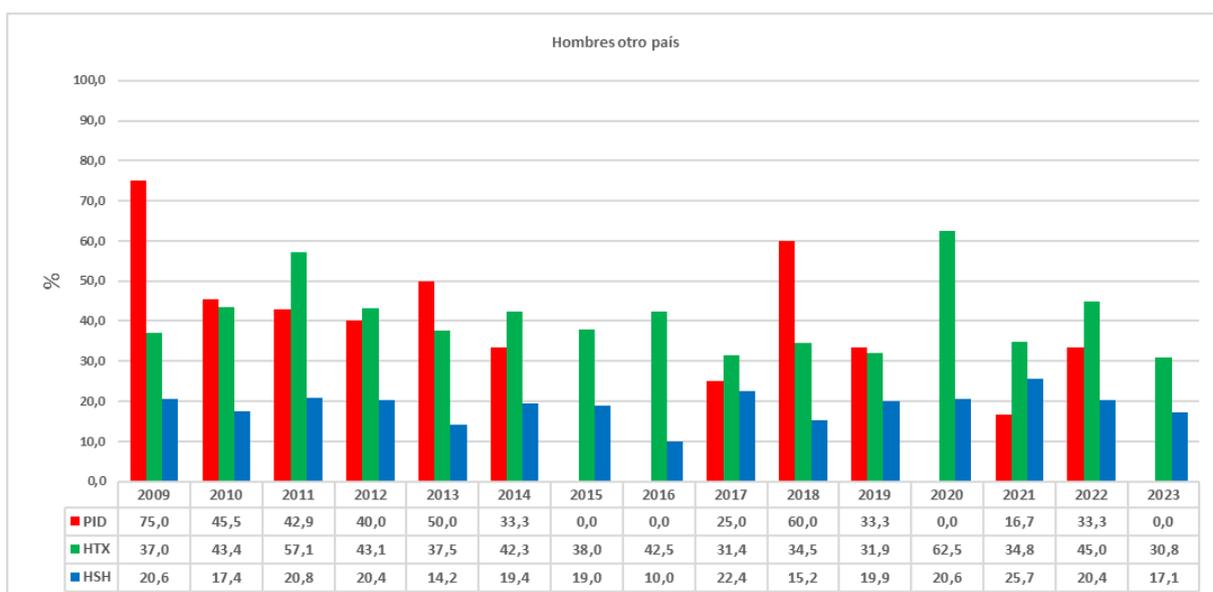
El retraso en el diagnóstico es menor en HSH, con porcentajes de PEA menores al 20% en toda la serie en hombres españoles y ligeramente mayores al 20% en algunos años de la serie en hombres extranjeros. Se observa una tendencia descendente entre los años 2011 y 2016, aumenta en el año 2017, manteniéndose posteriormente las cifras de retraso diagnóstico en españoles en los siguientes años y apreciándose una tendencia ascendente entre los años 2018 y 2021 para extranjeros y luego descender en 2022 y 2023.

Cuando el modo de transmisión es HTX, los porcentajes de retraso diagnóstico son mayores en hombres que en mujeres. En mujeres HTX se aprecia mayor retraso en extranjeras que en españolas, en hombres HTX también ocurre igual salvo el periodo 2016-2018 donde hubo mayor retraso diagnóstico en españoles. En hombres HTX, se observa un descenso del porcentaje de PEA entre los años 2009 y 2014 en españoles y entre los años 2012 y 2017 en extranjeros. Los siguientes años se mantienen las cifras, con fluctuaciones en los últimos 4 años. Los porcentajes de DT se mantienen sin grandes cambios a lo largo de la serie (Gráficos 21 y 22).

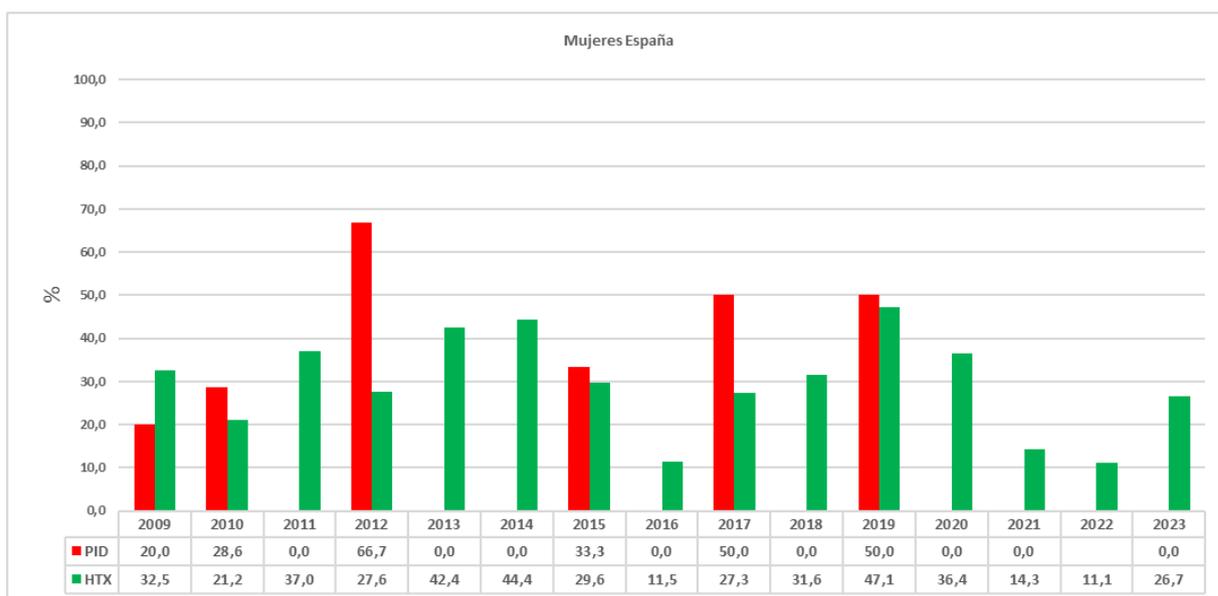
Gráfico 21. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por presentación con enfermedad avanzada (<200 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, modo de transmisión y año de diagnóstico.



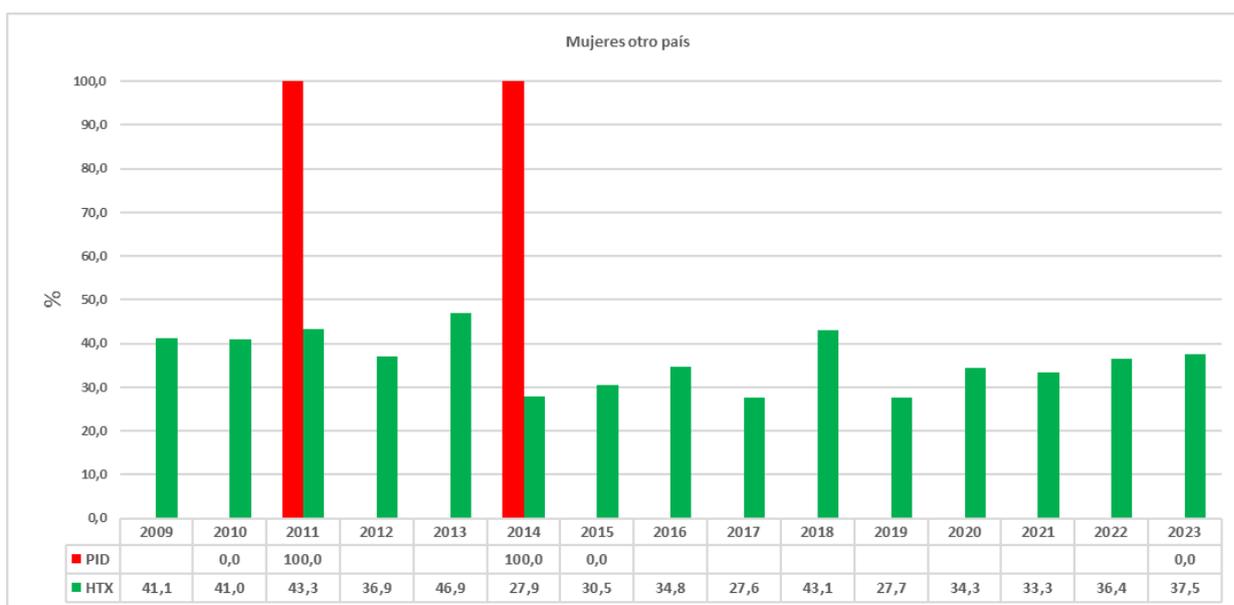
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

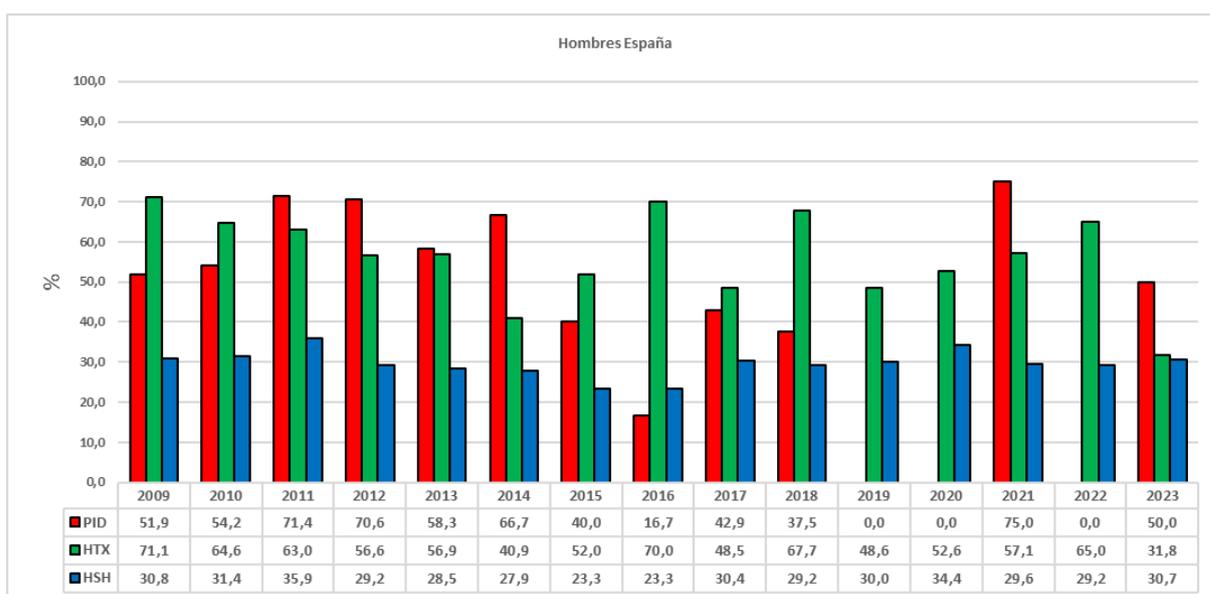


* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

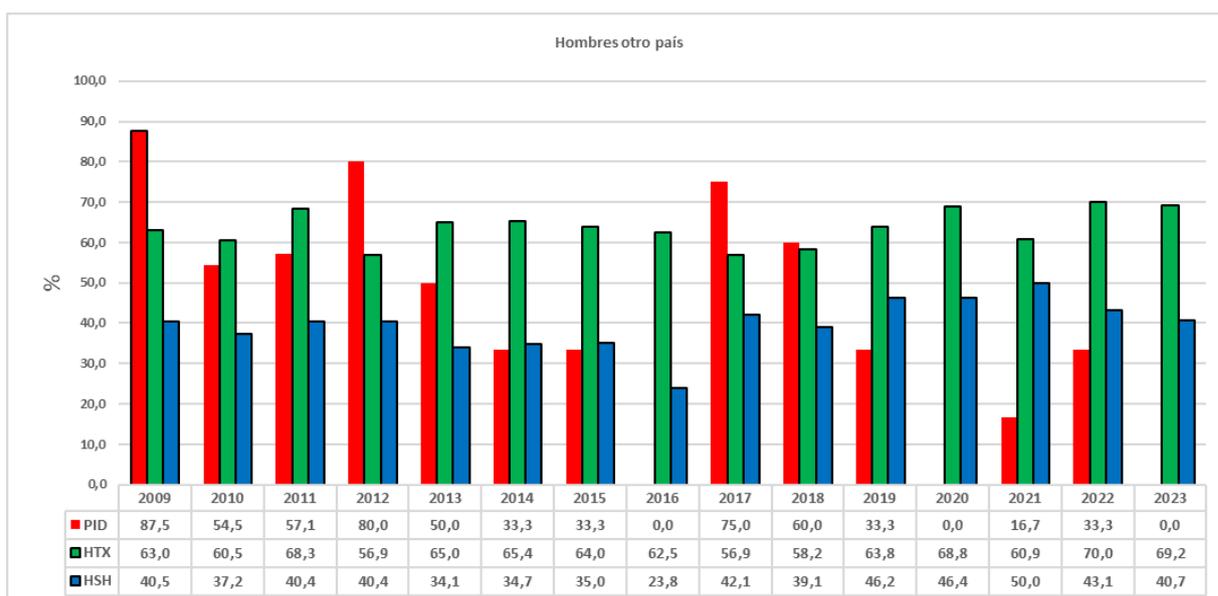


* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

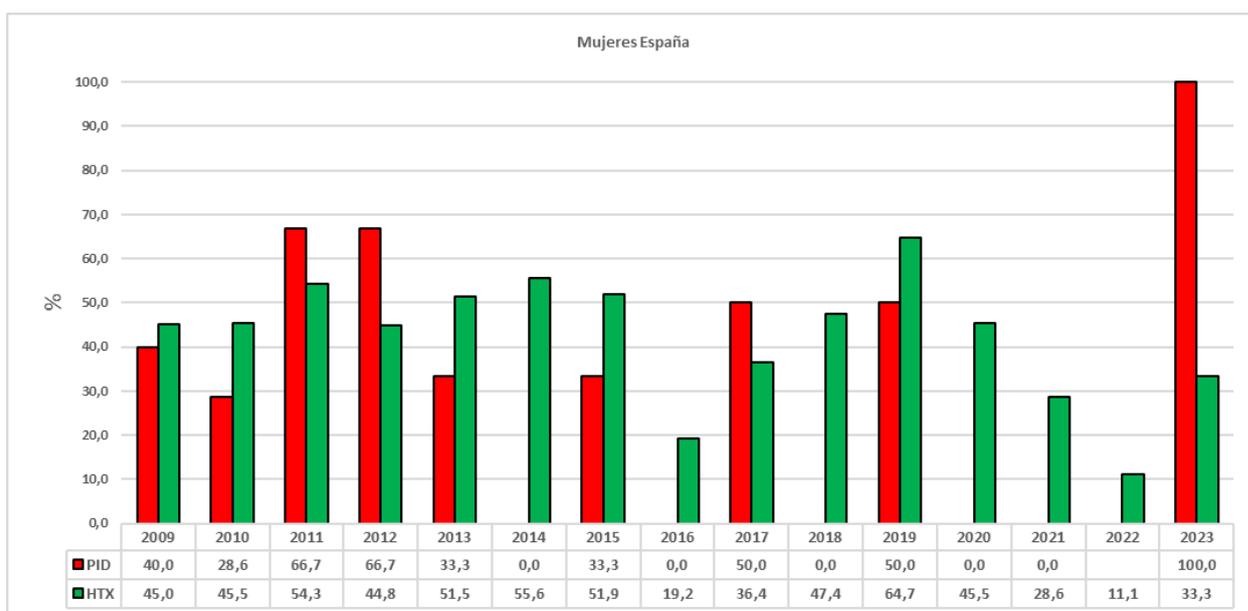
Gráfico 22. Infecciones por el VIH. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por diagnóstico tardío (<350 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, modo de transmisión y año de diagnóstico.



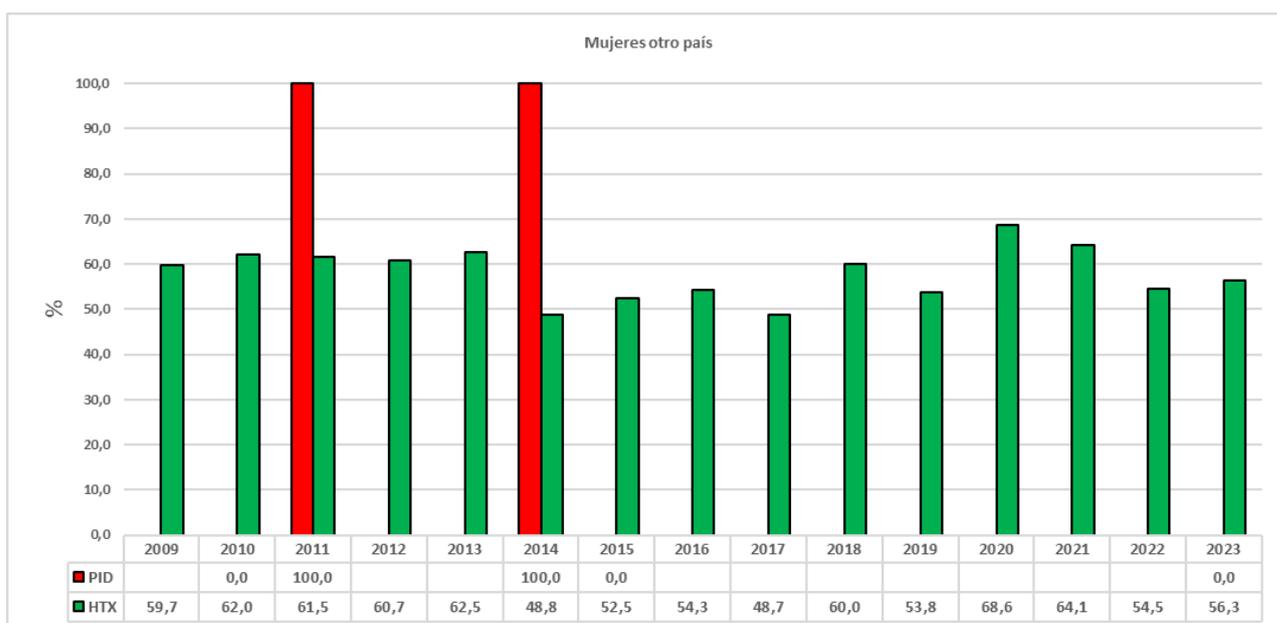
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

5. CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023

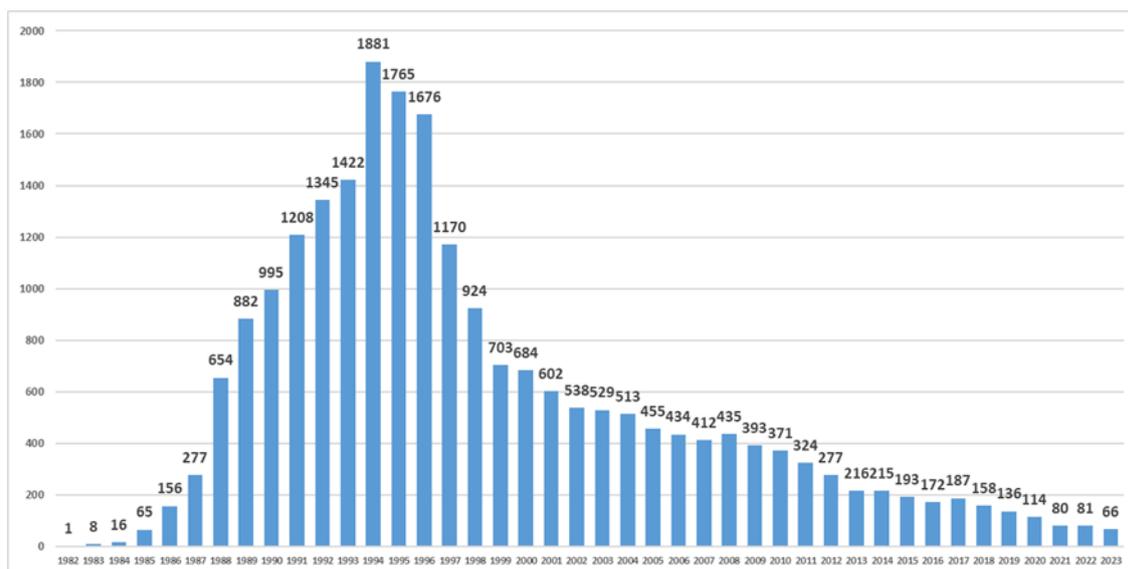
Desde el año 1982 hasta el 31 de diciembre de 2023 se han notificado 22.733 casos de sida en personas residentes en la CM en el momento del diagnóstico. El 79,8% fueron hombres.

La incidencia de casos diagnosticados de sida se vio afectada por la ampliación de los criterios definitorios de sida (revisiones en 1985, 1987 y 1992) y la aparición de la terapia antirretroviral (TAR) en 1996-1997, responsable de un retraso en el desarrollo de la enfermedad además de mejorar la supervivencia en las personas infectadas, observando una disminución en la incidencia anual de sida. Desde entonces, los nuevos diagnósticos de casos de sida se producen, fundamentalmente, a expensas de diagnósticos tardíos de infección por el VIH, personas infectadas que no toman tratamiento antirretroviral ó en las que éste es ineficaz y pacientes de larga evolución. En el periodo 2009-2023 el número de casos de sida diagnosticados continúa disminuyendo, aunque de forma no tan marcada como al inicio de la terapia antirretroviral. (Tabla 8 y Gráfico 23).

Tabla 8. Casos de sida. CM. Años 1982-2023. Distribución por año de diagnóstico y sexo.

	Hombres		Mujeres		Total
	n	%	n	%	n
1982	1	100,0	0	0,0	1
1983	7	87,5	1	12,5	8
1984	15	93,8	1	6,3	16
1985	57	87,7	8	12,3	65
1986	127	81,4	29	18,6	156
1987	236	85,2	41	14,8	277
1988	525	80,3	129	19,7	654
1989	734	83,2	148	16,8	882
1990	839	84,3	156	15,7	995
1991	995	82,4	213	17,6	1.208
1992	1.097	81,6	248	18,4	1.345
1993	1.140	80,2	282	19,8	1.422
1994	1.488	79,1	393	20,9	1.881
1995	1.429	81,0	336	19,0	1.765
1996	1.332	79,5	344	20,5	1.676
1997	890	76,1	280	23,9	1.170
1998	709	76,7	215	23,3	924
1999	543	77,2	160	22,8	703
2000	530	77,5	154	22,5	684
2001	488	81,1	114	18,9	602
2002	408	75,8	130	24,2	538
2003	421	79,6	108	20,4	529
2004	402	78,4	111	21,6	513
2005	361	79,3	94	20,7	455
2006	346	79,7	88	20,3	434
2007	317	76,9	95	23,1	412
2008	319	73,3	116	26,7	435
2009	303	77,1	90	22,9	393
2010	283	76,3	88	23,7	371
2011	260	80,2	64	19,8	324
2012	213	76,9	64	23,1	277
2013	171	79,2	45	20,8	216
2014	171	79,5	44	20,5	215
2015	160	82,9	33	17,1	193
2016	141	82,0	31	18,0	172
2017	151	80,7	36	19,3	187
2018	137	86,7	21	13,3	158
2019	110	80,9	26	19,1	136
2020	98	86,0	16	14,0	114
2021	58	72,5	22	27,5	80
2022	69	85,2	12	14,8	81
2023	53	80,3	13	19,7	66
Total	18.134	79,8	4.599	20,2	22.733

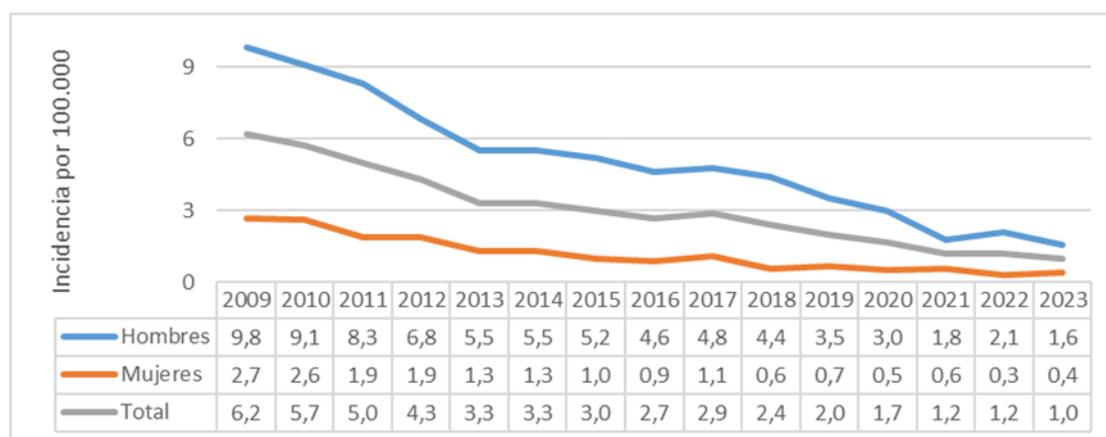
Gráfico 23. Casos de sida. CM. Años 1982-2023. Número de casos por año de diagnóstico.



En el año 2023 se han diagnosticado 66 casos de sida, 53 (80,3) son hombres. La edad media al diagnóstico fue de 42,8 años en hombres y de 44,3 años en mujeres. El 67,9% de los hombres y el 69,2% de las mujeres habían nacido fuera de España. El 35,8% de los hombres fueron HSH y el 61,5% de las mujeres adquirieron el VIH mediante relaciones heterosexuales.

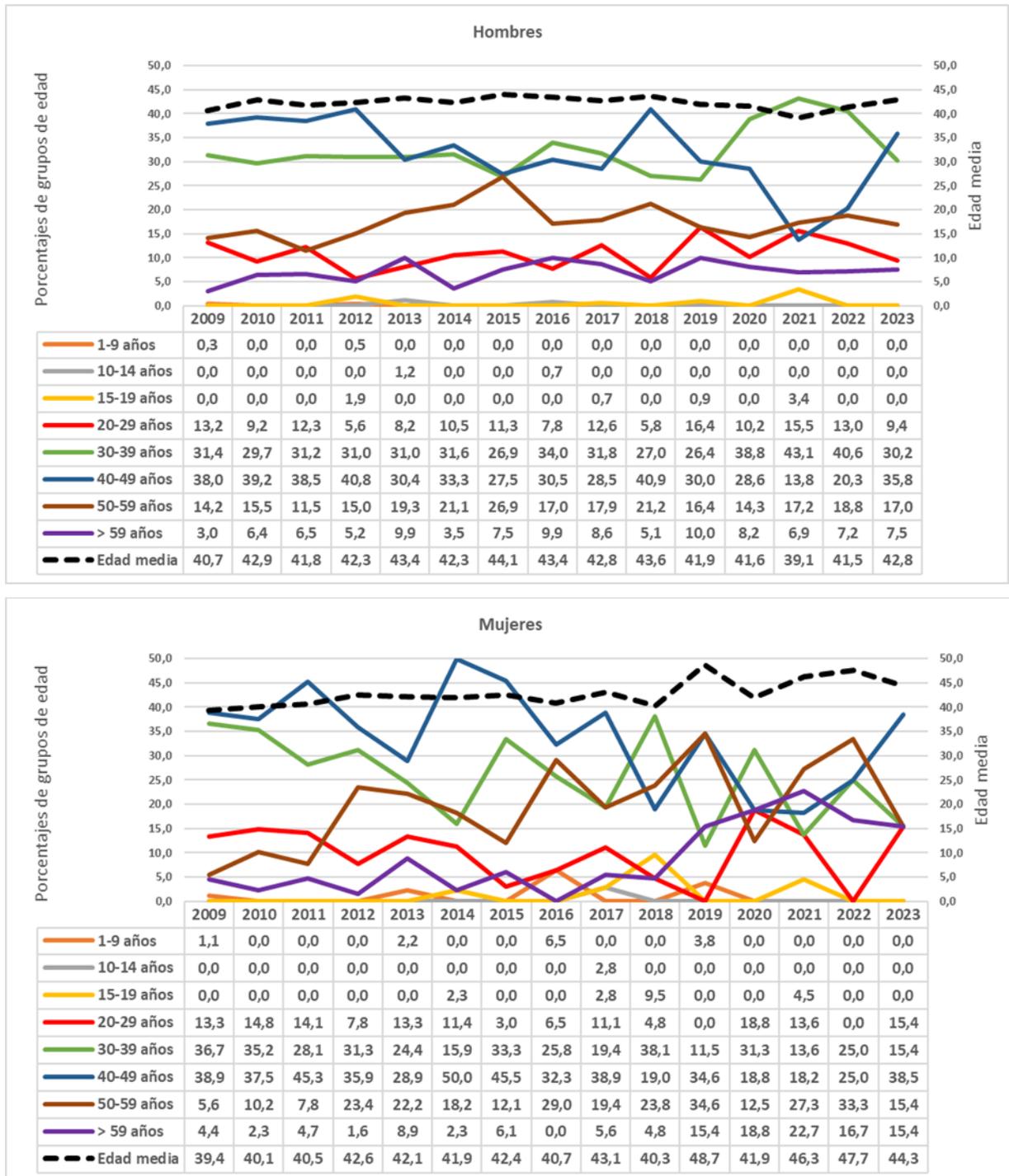
En los últimos 15 años (2009-2023) ha ido descendiendo la incidencia de casos de sida progresivamente tanto en hombres como en mujeres (Gráfico 24).

Gráfico 24. Casos de sida. CM. Años 2009-2023. Incidencia por 100.000 h. según sexo y año de diagnóstico.



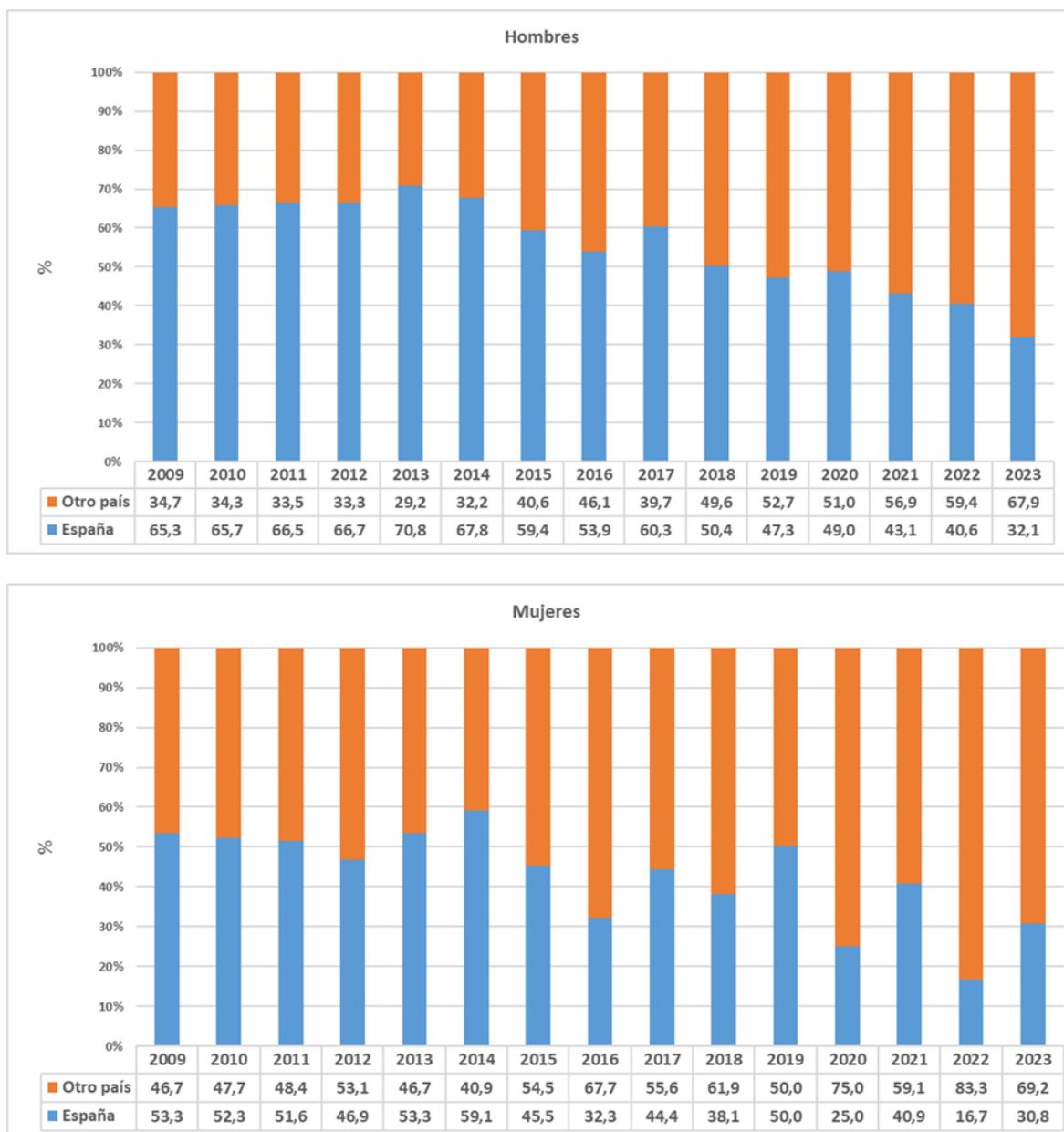
La edad media en el periodo 2009-2023 en hombres se ha mantenido entre 39 y los 44 años de edad, con una subida entre 2021 y 2023 de 39 años a 42 años. En mujeres ha ido aumentando de 39 años en 2009 hasta los 47 años en 2022, aunque en 2023 ha descendido a los 44 años de edad. En hombres el grupo de edad más frecuente es el de 40-49 años, desde 2016 el grupo de edad 30-39 años alterna con el de 40-49 años como los más frecuentes. En mujeres, hasta el año 2017, el grupo de edad más frecuente era el de 40-49 años de edad. En los años siguientes también aparecen como más frecuentes el de 30-39 años y 50-59 años (Gráfico 25).

Gráfico 25. Casos de sida. CM. Años 2009-2023. Edad media y grupos de edad al diagnóstico según sexo y año de diagnóstico.



El porcentaje de personas diagnosticadas de sida que habían nacido fuera de España en el año 2023 ha sido del 67,9% en hombres y de 69,2% en mujeres. Estos porcentajes han ido aumentando a lo largo de toda la serie (Gráfico 26).

Gráfico 26. Casos de sida. CM. Años 2009-2023. Porcentajes por lugar de nacimiento, sexo y año de diagnóstico.

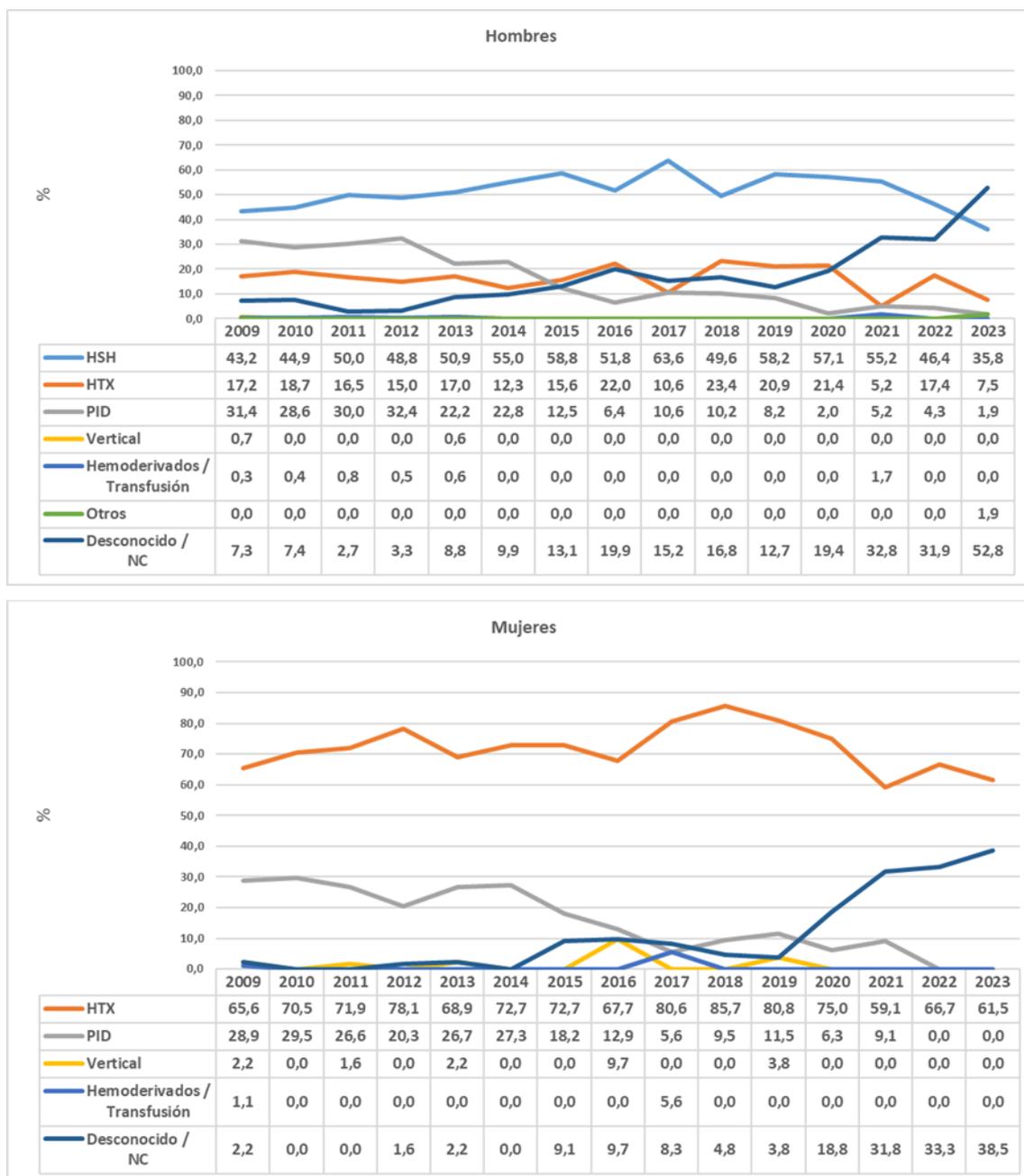


En hombres la mayoría de los casos de sida son HSH. El porcentaje de casos de sida en personas que adquirieron la infección por el uso de drogas inyectadas ha ido disminuyendo desde 2009.

En mujeres los casos de sida adquirieron la infección fundamentalmente por relaciones HTX. Se observa una disminución del porcentaje de PID a lo largo de estos años (Gráfico 27).

Desde el año 2020 se aprecia un aumento del porcentaje de casos con modo de transmisión desconocido ó no consta en la revisión de las historias clínicas de los casos notificados.

Gráfico 27. Casos de sida. CM. Años 2009-2023. Porcentajes según modo de transmisión, sexo y año de diagnóstico.



* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas), NC (No consta)

En el año 2023 la enfermedad definitiva de sida más frecuente fue la tuberculosis pulmonar y/o diseminada, seguido de la neumonía por *Pneumocystis jirovecii*. Considerando todo el periodo 2009-2023 la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* fue la enfermedad definitiva de sida más frecuente. La segunda enfermedad en frecuencia fue la tuberculosis pulmonar y/o diseminada salvo en el periodo 2014-2018 donde el sarcoma de Kaposi superó a la tuberculosis (Tablas 9 y 10).

Tabla 9. Casos de sida. CM. Años 2009-2023. Enfermedades definatorias de sida.

2009-2013			2014-2018			2019-2023		
	n	%		n	%		n	%
Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	373	20,7	Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	271	25,2	Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	141	22,6
Tuberculosis pulmonar/diseminada	334	18,6	Sarcoma de Kaposi	157	14,6	Tuberculosis pulmonar/diseminada	82	13,2
Sarcoma de Kaposi	209	11,6	Tuberculosis pulmonar/diseminada	146	13,6	Candidiasis esofágica	62	10,0
Candidiasis esofágica	201	11,2	Candidiasis esofágica	119	11,1	Sarcoma de Kaposi	62	10,0
Linfoma no Hodgkin	121	6,7	Linfoma no Hodgkin	68	6,3	Caquexia VIH	52	8,3
Neumonías bacterianas de repetición	103	6,1	Toxoplasmosis cerebral	47	4,4	Linfoma no Hodgkin	50	8,0
Toxoplasmosis cerebral	87	4,8	Enfermedad por CMV	45	4,2	Toxoplasmosis cerebral	35	5,6
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	67	3,6	Leucoencefalopatía multifocal progresiva	38	3,5	Enfermedad por CMV	34	5,5
Enfermedad por CMV	62	3,4	Neumonías bacterianas de repetición	34	3,2	Encefalopatía VIH	17	2,7
Encefalopatía VIH	53	3,0	Encefalopatía VIH	31	2,9	Criptococosis diseminada	15	2,4
Otras	189	10,2	Otras	118	11,0	Otras	73	11,7

Tabla 10. Casos de sida. CM. Año 2023. Enfermedades definatorias de sida.

2023		
	n	%
Tuberculosis diseminada/extrapulmonar	17	18,1
Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	13	13,8
Enfermedad por CMV	10	10,6
Caquexia VIH	10	10,6
Sarcoma de Kaposi	9	9,6
Linfoma no Hodgkin	9	9,6
Candidiasis esofágica	6	6,4
Criptococosis diseminada	4	4,3
Criptosporidiasis intestinal	4	4,3
Toxoplasmosis cerebral	2	2,1
Otras	10	10,6

6. CONCLUSIONES

Desde el año 2009 hasta 2020 se observa un descenso del número de infecciones por VIH diagnosticadas en personas residentes en la CM junto con un descenso de la incidencia. En 2009 se diagnosticaron más de 1300 infecciones con una incidencia mayor de 20 por 100.000 y en 2020 se diagnosticaron menos de 700 casos con una incidencia de 10 por 100.000. En los años posteriores hasta 2023 tanto la cifra total de infecciones diagnosticadas como la incidencia se mantiene en cifras similares a las del año 2020.

La mayoría de las personas diagnosticadas de infección por VIH/sida en el periodo 2009-2023 eran hombres, aumentando a lo largo de estos años su porcentaje con respecto al de mujeres; con edades comprendidas entre los 20 y los 39 años de edad, con media de edad al diagnóstico de 35 años observándose mayor edad en mujeres que en hombres.

El porcentaje de personas nacidas fuera de España que se diagnostican de VIH residiendo en la CM aumenta a lo largo de los últimos 10 años, de manera importante en hombres. Además, este aumento se observa principalmente en personas procedentes de América Latina y Caribe, tanto hombres como mujeres.

La principal vía de transmisión es la sexual, con predominio de las relaciones sexuales entre hombres.

En el año 2023 las personas diagnosticadas de infección por VIH fueron en su mayoría hombres con edad media de 35 años y con un mayor porcentaje de diagnósticos en personas nacidas fuera de España con respecto a los años anteriores.

El retraso en el diagnóstico, importante por su trascendencia clínica y de salud pública, descendió en el año 2023, después de aumentar progresivamente desde 2016. Menos de una cuarta parte presentaba enfermedad avanzada (<200 linfocitos CD4/ μ l) en el momento del diagnóstico y menos de la mitad presentaba diagnóstico tardío (<350 linfocitos CD4/ μ l). Según aumenta la edad de diagnóstico, cuando la vía de transmisión es HTX ó PID y en personas nacidas fuera de España nos encontramos un mayor retraso diagnóstico.

El descenso importante del número de infecciones por VIH diagnosticadas en la CM nos indica que las medidas “Test and Treat”, tratamiento inmediato para pacientes recién diagnosticados con VIH, y la profilaxis pre-exposición (PrEP), entre otras intervenciones, resultan eficaces para controlar la epidemia de VIH. Aun así, el porcentaje de retraso diagnóstico de la infección continúa siendo importante, sobre todo en grupos muy específicos. Para seguir mejorando en el control del VIH, sobre todo conseguir un mejor diagnóstico es necesario una estrategia multidisciplinar para garantizar el acceso al sistema sanitario que facilite el diagnóstico y el tratamiento precoz. Así como concienciar a los profesionales sanitarios en el diagnóstico de la infección en personas con prácticas de riesgo. También es necesario seguir aplicando medidas preventivas, con intervenciones en grupos de población clave, en personas especialmente vulnerables; realizar promoción de salud sexual, educación sexual integral.

Los casos de sida continúan descendiendo desde 1996 hasta hoy día, debido a la contribución del TAR. En los nuevos casos de sida, la vía sexual de adquisición del VIH tiene cada vez más importancia, aunque se mantiene un número importante de casos en PID.

Informe elaborado por: Carlos Cevallos García. Programa de Vigilancia de Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). Área de Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles.

Registro y seguimiento: Programa de vigilancia de ITS.

Agradecimientos: A todos los profesionales implicados en el diagnóstico, tratamiento y prevención del VIH/sida en la Comunidad de Madrid por su colaboración aportando información para el mantenimiento del sistema de vigilancia de las infecciones por el VIH/sida.

Cita recomendada: Dirección General de Salud Pública. Vigilancia de las infecciones por el VIH y los casos de sida diagnosticados en residentes de la Comunidad de Madrid. Situación a 31 de diciembre de 2023. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Número 12. Volumen 29. Diciembre 2024.