

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 2024.

**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 2024**

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
2. METODOLOGÍA	3
3. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL AÑO 2024	4
3.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2024.	4
3.2 Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2024	6
4. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. AÑOS 2010-2024.....	7
4.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas de 2010 a 2024.	7
4.2. Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2010-2024	28
5. CASOS DE SIDA DIAGNOSTICADOS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2024	38
6. CONCLUSIONES	45

RESUMEN

En el año 2024 se han diagnosticado 686 infecciones por el VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid (CM), 89,7% son hombres. La media de edad al diagnóstico es de 34,4 años (DE:10,2). El 31,8% había nacido en España. Más del 75% de las infecciones en hombres presentan como modo de transmisión relaciones sexuales con hombres (HSH). En mujeres, más del 85% adquirieron la infección por relaciones heterosexuales (HTX). El 21,8% de las infecciones se diagnosticaron con menos de 200 CD4/ μ l (presentación con enfermedad avanzada - PEA) y el 42,4% con menos de 350 CD4/ μ l (diagnóstico tardío - DT).

En el periodo 2010-2024 se han diagnosticado 14.571 infecciones por el VIH en personas residentes en la CM. La incidencia ha ido disminuyendo a lo largo de estos años, de 21,0 por 100.000 h. en 2010 a 9,7 por 100.000 h. en 2024. El porcentaje de hombres se ha ido incrementando, alcanzando el 89,7% en 2024. 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 39,1% en 2014 hasta el 68,2% en 2024, 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 HTX. El 22,7% 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 personas que se inyectan drogas (PID) respecto a HSH. También es mayor en personas nacidas fuera de España respecto a las nacidas en España.

Desde 1982 hasta 2024 se han diagnosticado 22.820 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. En la actualidad esta tendencia continúa, diagnosticándose 66 casos de sida en 2024.

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 2010 y 2024, con un estudio específico para el año 2024.

Se describen las características de las personas residentes en la Comunidad de Madrid diagnosticadas de infección por VIH durante 2010-2024 y casos de sida desde 1982 hasta 2024. Se ha calculado la incidencia

total de la CM y la de los municipios de más de 40.000 habitantes en los años 2010-2024. 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 o profilaxis preexposición (PrEP) 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 2010-2022 y del Censo Anual de Población para 2023 y 2024.

3. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID EN EL AÑO 2024

3.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2024

Durante el año 2024 se diagnosticaron 686 nuevas infecciones por el VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid, 37 diagnósticos menos que en 2023 lo que supone un descenso del 5,1%. La incidencia fue de 9,7 diagnósticos por 100.000 habitantes. Los municipios que presentaron mayor incidencia fueron Madrid con 13,5 por 100.000 h., Alcalá de Henares con 11,0 por 100.000 h. y Aranjuez y Parla con 9,6 por 100.000 h. La incidencia es mayor en hombres que en mujeres (18,1 vs 2,0) y en nacidos fuera de España que en nacidos en España (28,1 vs 4,1). Destaca la incidencia en hombres nacidos fuera de España con 53,8 diagnósticos por 100.000 h, siendo esta incidencia aún mayor cuando se diagnostican en los grupos de edad de 20-29 años de edad (114,3 por 100.000 h.) y 30-39 años (95,1 por 100.000 h.).

El 89,7% de las personas diagnosticadas fueron hombres y la media de edad al diagnóstico fue de 34,4 años (DE:10,2) con un rango entre los 15 y los 87 años. El 73,0% tenían entre 20 y 39 años de edad en el momento del diagnóstico. Las mujeres presentaron mayor media de edad al diagnóstico, 39,2 años en mujeres españolas, un 28,6% tenían 50 años ó más en el momento del diagnóstico; y 37,7 años de media de edad en extranjeras, con un 45,6% con 30-39 años de edad. En hombres la edad al diagnóstico fue menor tanto en nacidos en España, 36,6 años, como en nacidos fuera de España, 32,7 años, siendo en estos últimos el 79,8% de diagnósticos entre los 20 y los 39 años de edad.

El 55,4% había nacido en países de América Latina, un 31,8% en España y un 5,1% en África Subsahariana. El porcentaje de personas nacidas fuera de España es mayor en mujeres que en hombres (80,3 vs 66,8).

El 94,2% de las infecciones por el VIH se adquirieron mediante relaciones sexuales sin protección. En hombres el 76,9% son HSH y en mujeres el 95,8% de las infecciones fueron por relaciones heterosexuales. El uso de drogas inyectadas supuso el 1,3% del total de las infecciones.

Las características por sexo y lugar de nacimiento de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2024 se incluyen en las Tablas 1 y 2.

Tabla 1. Infecciones por el VIH. CM. Año 2024. Características según sexo.

		Hombres	Mujeres	Total
Número de casos y porcentaje		615 89,7%	71 10,3%	686 100%
Incidencia por 100.000 h.		18,1	2,0	9,7
Edad media al diagnóstico (años)		34,0	38,0	34,4
Grupos de edad al diagnóstico (%)	<1	0,0	0,0	0,0
	1-9	0,0	0,0	0,0
	10-14	0,0	0,0	0,0
	15-19	1,5	1,4	0,7
	20-29	36,7	22,5	31,6
	30-39	37,4	40,8	37,6
	40-49	16,7	19,7	17,3
	50-59	5,9	5,6	9,1
	>59	1,8	9,9	3,6
Lugar de nacimiento (%)	España	33,2	19,7	31,8
	América Latina	55,6	53,5	55,4
	África Subsahariana	3,6	18,3	5,1
	Europa del Este	3,3	5,6	3,5
	Europa Occidental	2,0	0,0	1,7
	Norte de África-Oriente Medio	1,3	1,4	1,3
	América del Norte	0,3	0,0	0,3
	Asia / Oceanía	0,8	1,4	0,9
Modo de Transmisión (%)	HSH	76,9		69,0
	HTX	17,1	95,8	25,2
	PID	1,3	1,4	1,3
	Vertical	0,0	0,0	0,0
	Hemoderivados/Transfusión	0,2	1,4	0,3
	Otros	0,2	0,0	0,1
	Desconocido/No consta	4,4	1,4	4,1

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

Tabla 2. Infecciones por el VIH. CM. Año 2024. Características según sexo y lugar de nacimiento.

		Hombres España	Hombres otro país	Mujeres España	Mujeres otro país
Número de casos y Porcentaje		204 33,2%	411 66,8%	14 19,7%	57 80,3%
Incidencia por 100.000 h.		7,9	53,8	0,5	6,3
Edad media al diagnóstico (años)		36,6	32,7	39,2	37,7
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	1,0	1,7	0,0	1,8
	20-29	29,9	40,1	35,7	19,3
	30-39	32,8	39,7	21,4	45,6
	40-49	24,5	12,9	14,3	21,1
	50-59	8,8	4,4	21,4	1,8
	>59	2,9	1,2	7,1	10,5
Grupos de edad al diagnóstico (Incidencia x 100.000 h.)	15-19	1,2	23,6	0,0	3,4
	20-29	23,1	114,3	2,0	7,0
	30-39	24,0	95,1	1,1	13,1
	40-49	12,8	31,9	0,5	6,1
	50-59	4,6	15,1	0,7	0,7
	>59	0,9	6,1	0,1	4,8
Modo de Transmisión (%)	HSH	78,4	76,2		
	HTX	16,2	17,5	85,7	98,2
	PID	2,5	0,7	7,1	0,0
	Vertical	0,0	0,0	0,0	0,0
	Hemoderivados/ Transfusión	0,0	0,2	0,0	1,8
	Otros	0,0	0,2	0,0	0,0
	Desconocido/ No consta	2,9	5,1	7,1	0,0

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

Infecciones por el VIH diagnosticadas en 2024 en personas que recibieron profilaxis preexposición (PrEP) en el año 2024

Durante el año 2024, se han identificado 12 nuevos diagnósticos de infección por el VIH en personas que recibían PrEP. La totalidad de los casos son hombres HSH, 7 habían nacido fuera de España y 5 en España. Respecto a la adherencia a la PrEP, la mitad (6 casos) refirió un abandono de la PrEP previo a la infección, 2 casos refirieron tomarla de forma irregular y 1 caso comenzó la profilaxis de forma tardía. En tres casos no se encontró en la historia clínica ninguna referencia a problemas en la toma de la PrEP referida por los casos.

3.2 Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2024

El 7,6% de las infecciones por VIH diagnosticadas en 2024 también fueron diagnosticadas de una enfermedad definitiva de sida, este porcentaje es del 4,6% en personas nacidas en España y del 9,0% en nacidas fuera de España.

Se dispone de la cifra de linfocitos CD4 al diagnóstico en el 95,0% (652) de las infecciones por el VIH diagnosticadas en 2024. La mediana fue de 393 células/ μ l (RI: 222-575). El 23,3% se diagnosticaron con menos de 200 CD4/ μ l (presentación con enfermedad avanzada - PEA), el 43,7% tenía menos de 350 CD4/ μ l (diagnóstico tardío - DT) y el 63,2% tenía menos de 500 CD4/ μ l.

El 21,8% de los hombres y el 35,7% de las mujeres se diagnosticaron con PEA y el 42,4% de los hombres y el 54,3% de las mujeres presentaron DT.

El 36% de los hombres y mujeres que adquirieron la infección por el VIH mediante relaciones heterosexuales se diagnosticaron con menos de 200 linfocitos CD4 ó enfermedad avanzada. Mientras que sólo el 17,8% de los hombres que adquirieron la infección mediante relaciones sexuales con otros hombres se diagnosticaron con enfermedad avanzada.

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

Tabla 3. Retraso en el diagnóstico de las infecciones por el VIH. CM. Año 2024. 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		21,8	35,7	42,4	54,3
Edad al diagnóstico de VIH	15-19 años	0,0	0,0	44,4	100,0
	20-29	16,7	20,0	38,0	26,7
	30-39	21,5	27,6	42,1	51,7
	40-49	30,0	57,1	47,0	71,4
	50-59	21,9	75,0	40,6	75,0
	> 59	72,7	42,9	100,0	71,4
Modo de transmisión	PID	28,6	0,0	57,1	0,0
	HTX	36,4	36,8	56,6	55,9
	HSH	17,8		39,0	
País de origen	España	13,8	30,8	29,2	38,5
	Otros	25,8	36,8	49,1	57,9

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

4. INFECCIONES POR EL VIH DIAGNOSTICADAS EN PERSONAS RESIDENTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID. AÑOS 2010-2024

4.1. Características epidemiológicas de las infecciones por el VIH diagnosticadas de 2010 a 2024

Desde el año 2010 hasta el 31 de diciembre de 2024 se han diagnosticado 14.571 infecciones por VIH en personas residentes en la Comunidad de Madrid. El número de casos diagnosticados presentó una tendencia descendente entre los años 2010 (1.358) y 2013 (1.044), posteriormente hasta 2017 la cifra de nuevos diagnósticos se mantuvo entre 1.027 y 1.183 casos. En el año 2018 los nuevos diagnósticos descienden por debajo de los 1.000 casos, este descenso continúa en 2019 (940) y se hace muy pronunciado en 2020 donde se diagnosticaron 693 casos. Desde 2020 hasta 2024 la cifra de nuevos diagnósticos se ha mantenido, con ligeras fluctuaciones, por debajo de los 700 casos, salvo el año 2023 en el que se diagnosticaron 723 infecciones por el VIH (Tabla 4).

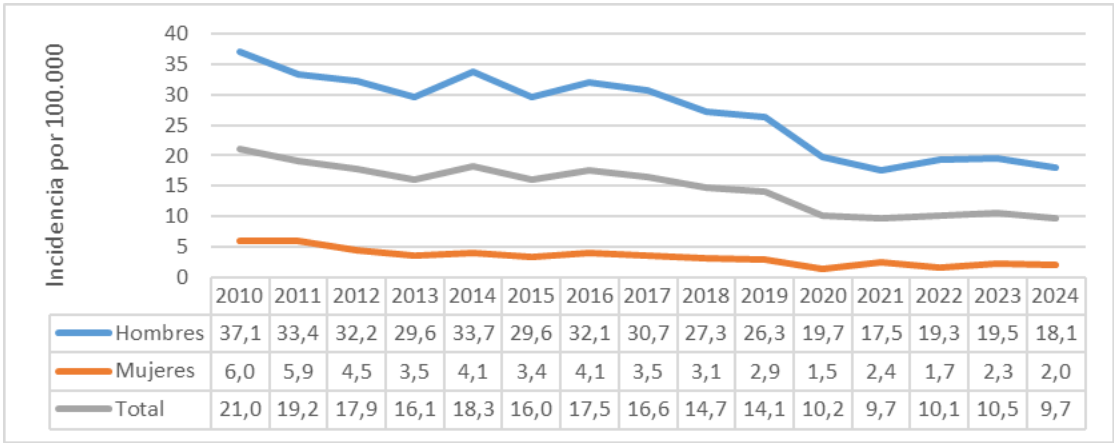
La mayoría de las personas diagnosticadas son hombres, con porcentajes por encima del 86% desde el año 2012, incluso algunos años por encima del 90% (2020 y 2022).

Tabla 4. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Distribución por año de diagnóstico y sexo.

	Hombres		Mujeres		Total
	n	%	N	%	n
2010	1.158	85,3	200	14,7	1.358
2011	1.047	84,2	197	15,8	1.244
2012	1.008	86,9	152	13,1	1.160
2013	925	88,6	119	11,4	1.044
2014	1.044	88,3	139	11,7	1.183
2015	914	89,0	113	11,0	1.027
2016	994	87,9	137	12,1	1.131
2017	958	88,9	120	11,1	1.078
2018	860	88,9	107	11,1	967
2019	838	89,1	102	10,9	940
2020	639	92,2	54	7,8	693
2021	564	86,4	89	13,6	653
2022	623	91,1	61	8,9	684
2023	642	88,8	81	11,2	723
2024	615	89,7	71	10,3	686
Total	12.829	88,0	1.742	12,0	14.571

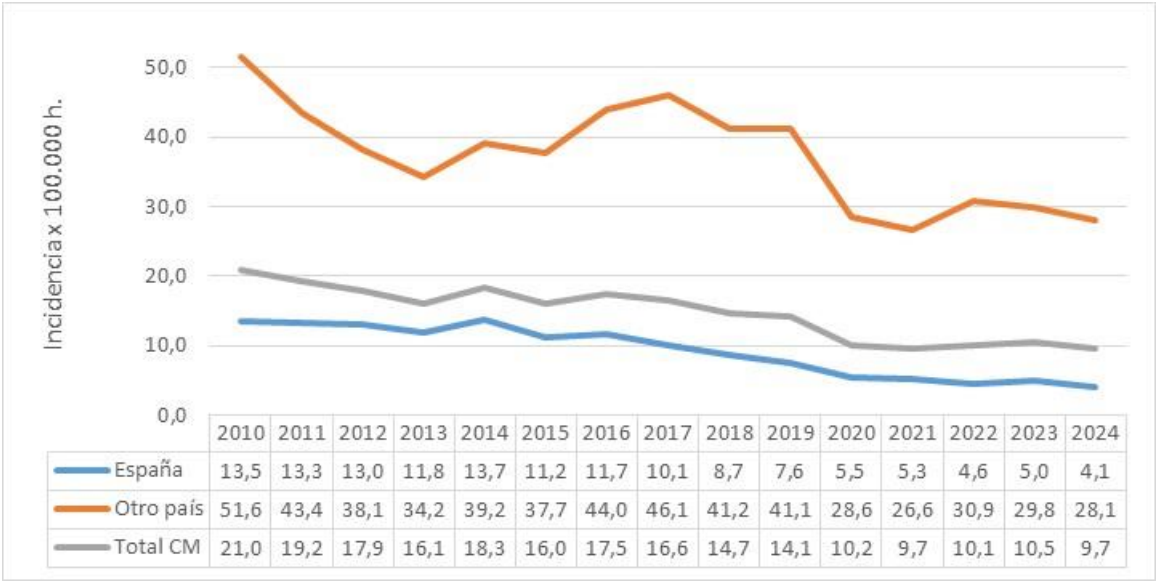
La **incidencia** de nuevos diagnósticos de infección por VIH desciende desde 2010 (21,0 diagnósticos por 100.000 h.) hasta 2020 (10,2). En el periodo 2020-2024 nos encontramos unas cifras de incidencia muy similares, en torno a los 10 casos por 100.000 h (Gráfico 1).

Gráfico 1. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. 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. Esta diferencia en las incidencias aumenta a lo largo de estos años. En 2010 la incidencia en nacidos fuera de España era 3,8 veces mayor que en españoles, mientras que en 2024 fue 6,8 veces mayor. Aun así, en ambos grupos la incidencia en el año 2024 es menor a la observada hace 15 años, con 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, en los años siguientes se produce un descenso de la incidencia, sobre todo entre 2019 y 2021. El año 2021 es el que tiene la incidencia más baja de la serie con 26,6 casos por 100.000 h. Los siguientes años se mantiene la incidencia con valores similares a los de 2020. (Gráfico 2).

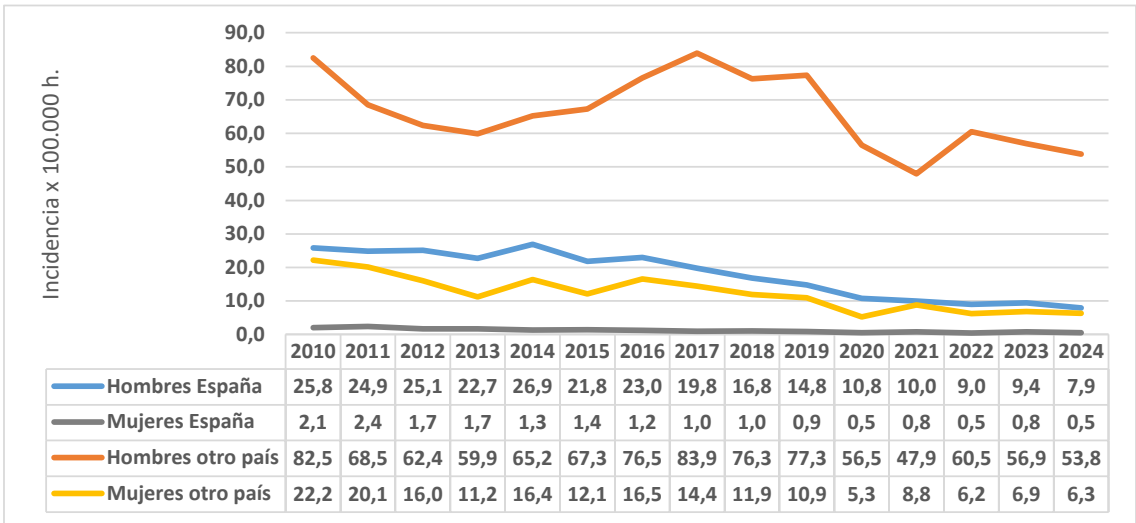
Gráfico 2. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Incidencia por 100.000 h. según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



En cuanto a la incidencia por sexo y país de nacimiento, la de hombres extranjeros en 2024 (53,8 casos por 100.000 h) y a lo largo de toda la serie, es considerablemente la más alta con respecto al resto de grupos. Después de un descenso de la incidencia hasta 2013, aumentó entre 2014 y 2017 para luego descender entre 2018 y 2021. En 2022 volvió a subir la incidencia, produciéndose posteriormente un descenso hasta el año 2024.

En hombres españoles y en mujeres de cualquier origen se aprecia un descenso progresivo de la incidencia desde 2010. Las tasas en mujeres españolas, con valores estables en los últimos 5 años, son las más bajas, con una cifra de 0,5 casos por 100.000 h. en 2024 (Gráfico 3).

Gráfico 3. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Incidencia por 100.000 h. según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

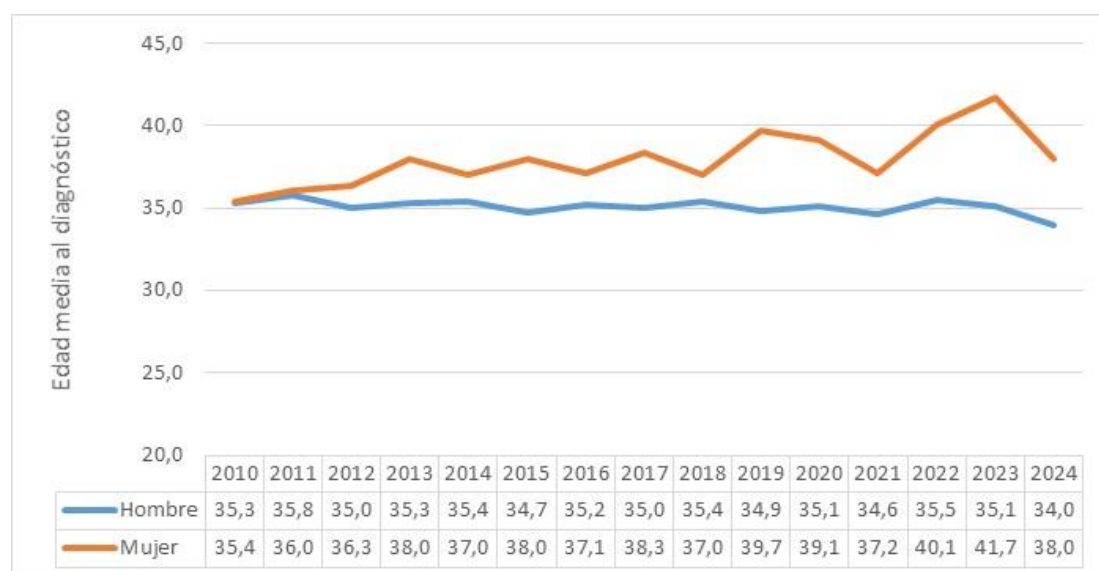


El municipio de Madrid presenta la mayor incidencia de diagnósticos de infección por VIH salvo en el año 2023, en el que Parla fue el municipio con mayor incidencia (Tabla 5).

Tabla 5. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Incidencia por 100.000 h. en municipios de más de 40.000 h. según año de diagnóstico.

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Alcalá de Henares	12,2	14,7	13,2	7,3	13,9	11,1	7,7	11,8	3,1	8,2	6,1	8,7	6,6	6,6	11,0
Alcobendas	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	8,2
Alcorcón	9,5	16,6	14,2	7,1	12,3	10,8	8,4	12,5	6,5	8,2	5,8	6,4	8,2	5,8	6,9
Aranjuez	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	9,6
Arganda del rey	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	5,1
Boadilla del Monte	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	3,1
Collado Villalba	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	7,5	5,9
Colmenar Viejo	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	1,8
Coslada	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	3,7	1,2
Fuenlabrada	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	6,3
Getafe	11,2	10,6	11,1	9,9	9,2	11,4	14,7	10,7	12,7	13,1	7,6	6,0	7,6	13,3	8,9
Leganés	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	5,8	5,7
Madrid	29,5	26,5	24,7	22,5	25,5	22,7	24,9	23,7	21,1	20,5	15,7	14,3	14,7	14,8	13,5
Majadahonda	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	2,7
Móstoles	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	9,4
Parla	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	15,1	9,6
Pinto	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	7,2	7,1
Pozuelo de Alarcón	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	4,5	2,2
Rivas-Vaciamadrid	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	1,0
Rozas de Madrid (Las)	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	2,0
San Fernando de Henares	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	5,1
San Sebastián de los Reyes	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	0,0
Torrejón de Ardoz	17,7	13,9	19,1	17,0	17,3	11,8	19,7	11,7	9,3	7,6	6,0	6,8	5,9	5,8	7,8
Tres Cantos	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	5,7
Valdemoro	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	6,0
Total Comunidad Madrid	21,0	19,2	17,9	16,1	18,3	16,0	17,5	16,6	14,7	14,1	10,2	9,7	10,1	10,5	9,7

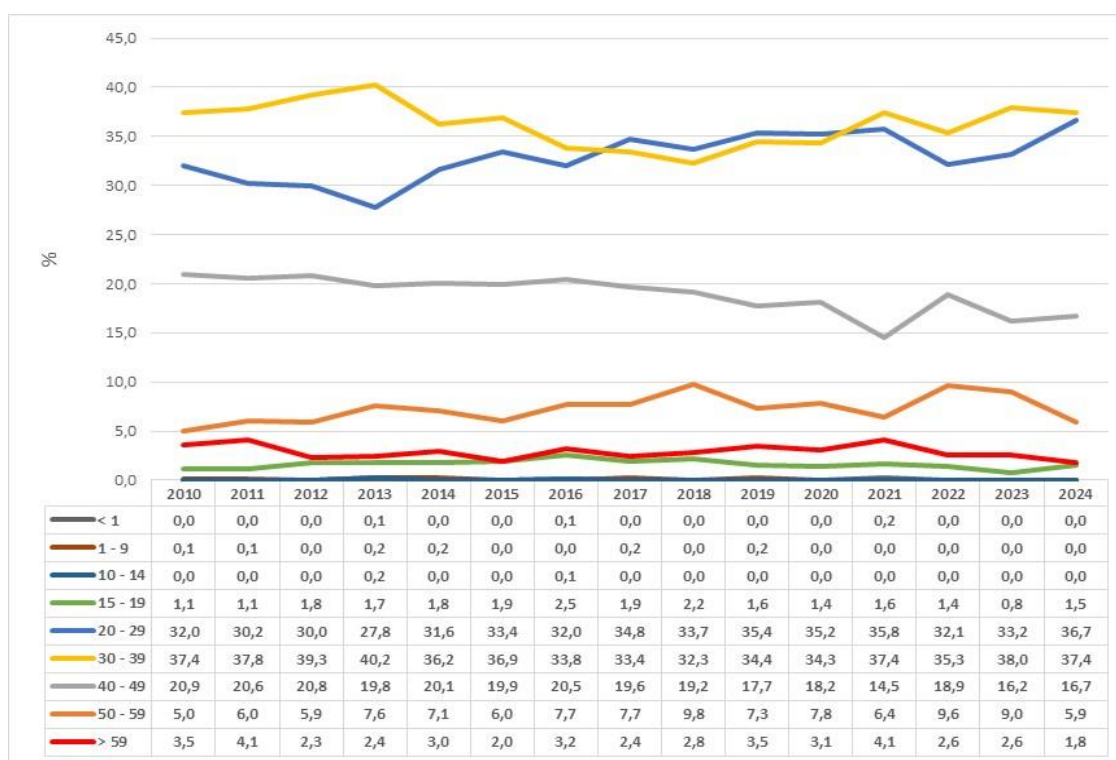
La **edad media al diagnóstico** en el periodo 2010-2024 fue de 35,4 años (DE: 10,8). En mujeres es mayor que en hombres, observándose un aumento de la misma hasta 2023, para luego descender en casi 4 años en 2024. En hombres la edad media se ha mantenido estable durante estos años entre los 34 y 35 años (Gráfico 4).

Gráfico 4. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Edad media al diagnóstico según sexo y año de diagnóstico.

En hombres, los grupos de edad más frecuentes al diagnóstico desde el año 2010 han sido el de 30-39 años y el de 20-29 años (más del 65% de las infecciones por el VIH se diagnosticaron en estos grupos). Desde el año 2010 hasta 2016 y entre los años 2021 y 2024 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

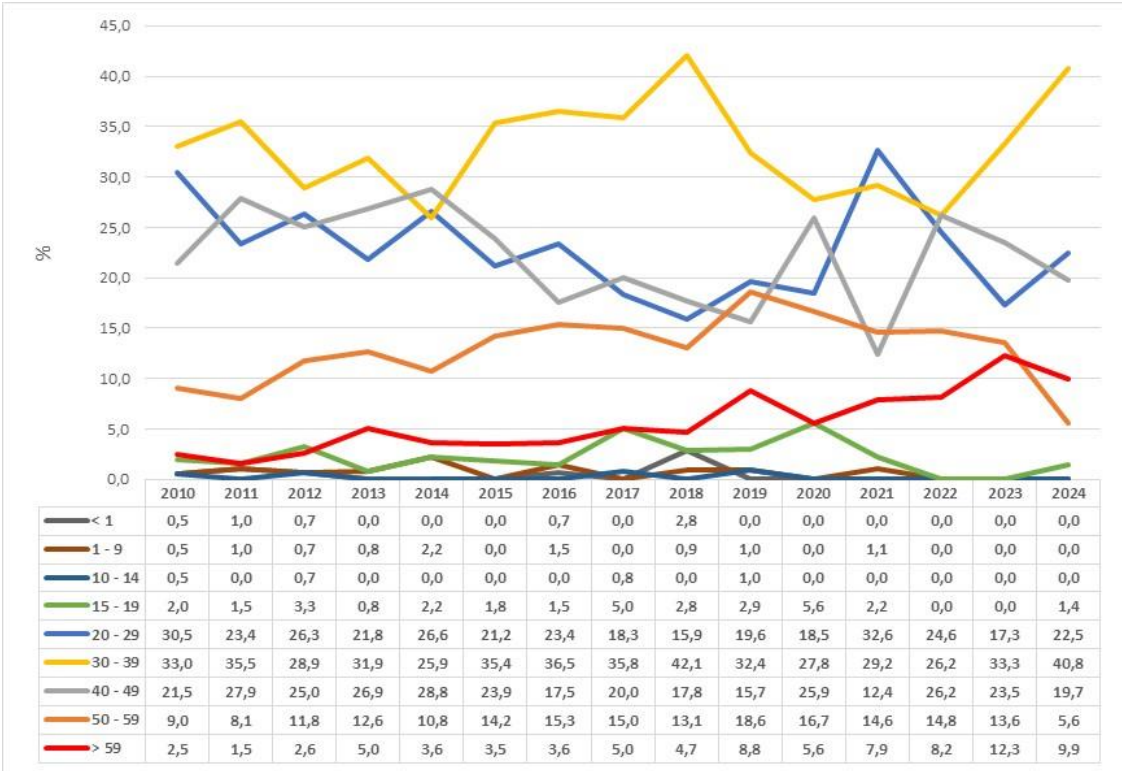
años. Durante el periodo 2010-2024 se han diagnosticado 3 niños menores de 1 año, 11 niños con edad entre 1 y 9 años y 3 niños entre 10 y 14 años (Gráfico 5).

Gráfico 5. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. 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 frecuentes han sido el de 20-29 años (2021) y el de 40-49 años (2014). El porcentaje de casos diagnosticados en mujeres de 50-59 años ha ido aumentando hasta 2019 y en mayores de 59 años durante todo el periodo hasta 2023. Entre los años 2010 y 2024 se han diagnosticado 8 niñas menores de 1 año, 13 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 2010-2024. 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 (9 de 11 casos). En el grupo de 1-9 años habían nacido principalmente fuera de España (20 casos de 24). En ambos la transmisión vertical del VIH fue el principal modo de adquisición de la infección. En el grupo de 10-14 años, todos los casos habían nacido fuera de España. En este grupo la transmisión vertical había sido 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 aumentando hasta el 68% en 2024 (Gráfico 7).

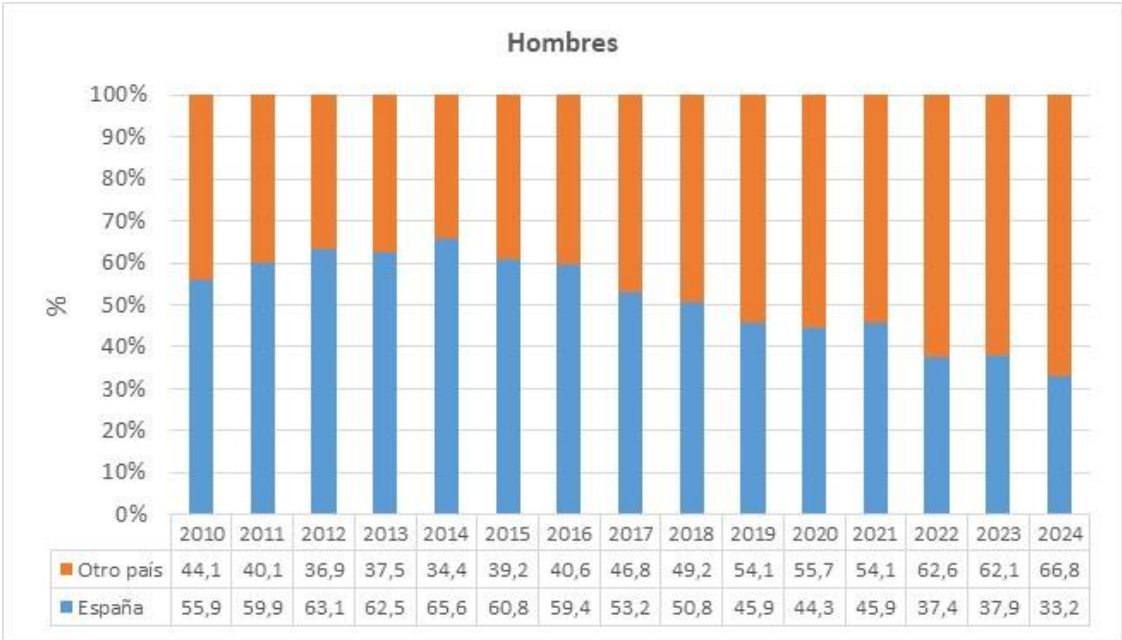
Gráfico 7. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes y número de casos según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

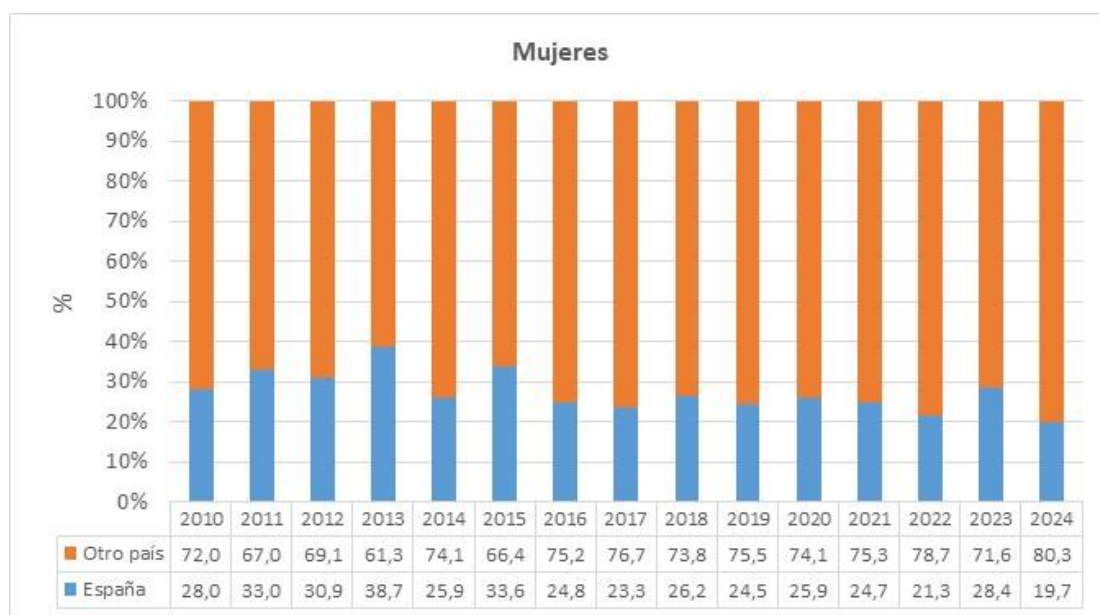
Por sexo, el porcentaje de diagnósticos de VIH en hombres nacidos en España presenta un descenso progresivo desde el año 2015, alcanzando una cifra inferior al 40% de todos los hombres diagnosticados a partir del año 2022. En mujeres, se observa que en los últimos ocho años el porcentaje de mujeres españolas con respecto al total de mujeres diagnosticadas de VIH fluctúa alrededor del 25%, aunque en 2024 el porcentaje se situó por debajo del 20%. 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 2010-2024. Distribución por año de diagnóstico, sexo y lugar de nacimiento.

	Hombres				Mujeres			
	España		Otro país		España		Otro país	
	n	%	n	%	N	%	N	%
2010	647	55,9	511	44,1	56	28,0	144	72,0
2011	627	59,9	420	40,1	65	33,0	132	67,0
2012	636	63,1	372	36,9	47	30,9	105	69,1
2013	578	62,5	347	37,5	46	38,7	73	61,3
2014	685	65,6	359	34,4	36	25,9	103	74,1
2015	556	60,8	358	39,2	38	33,6	75	66,4
2016	590	59,4	404	40,6	34	24,8	103	75,2
2017	510	53,2	448	46,8	28	23,3	92	76,7
2018	437	50,8	423	49,2	28	26,2	79	73,8
2019	385	45,9	453	54,1	25	24,5	77	75,5
2020	283	44,3	356	55,7	14	25,9	40	74,1
2021	259	45,9	305	54,1	22	24,7	67	75,3
2022	233	37,4	390	62,6	13	21,3	48	78,7
2023	243	37,9	399	62,1	23	28,4	58	71,6
2024	204	33,2	411	66,8	14	19,7	57	80,3
Total	6.873	53,6	5.956	46,4	489	28,1	1.253	71,9

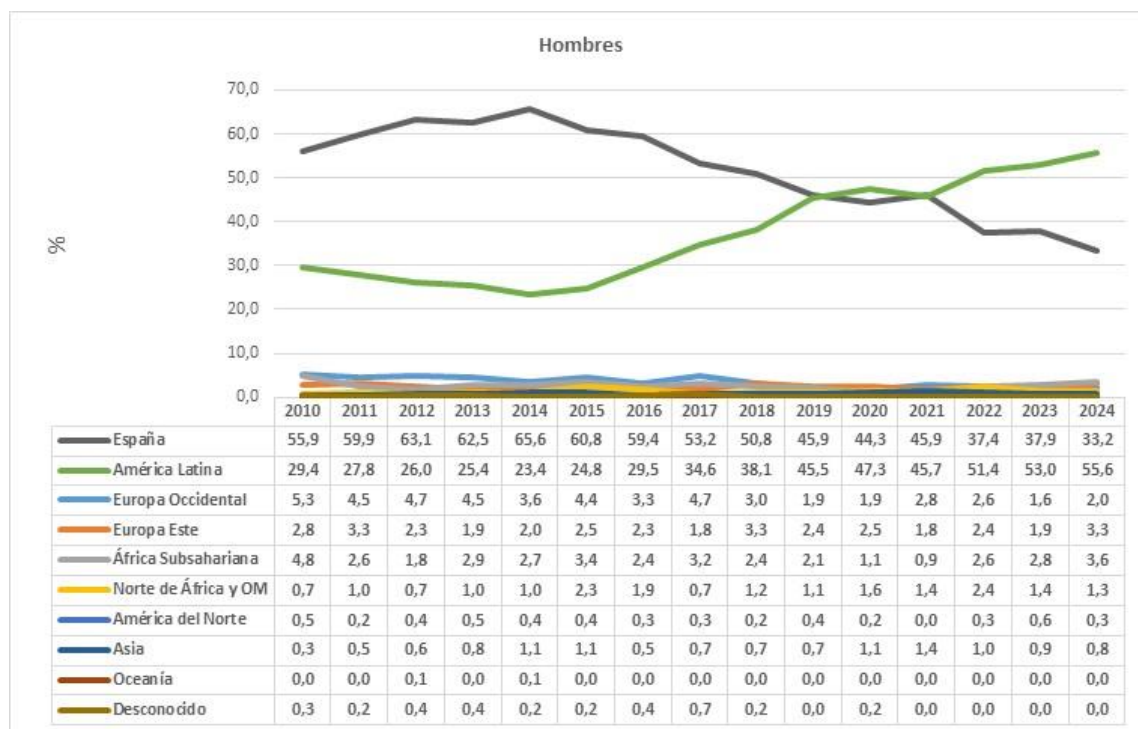
Gráfico 8. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



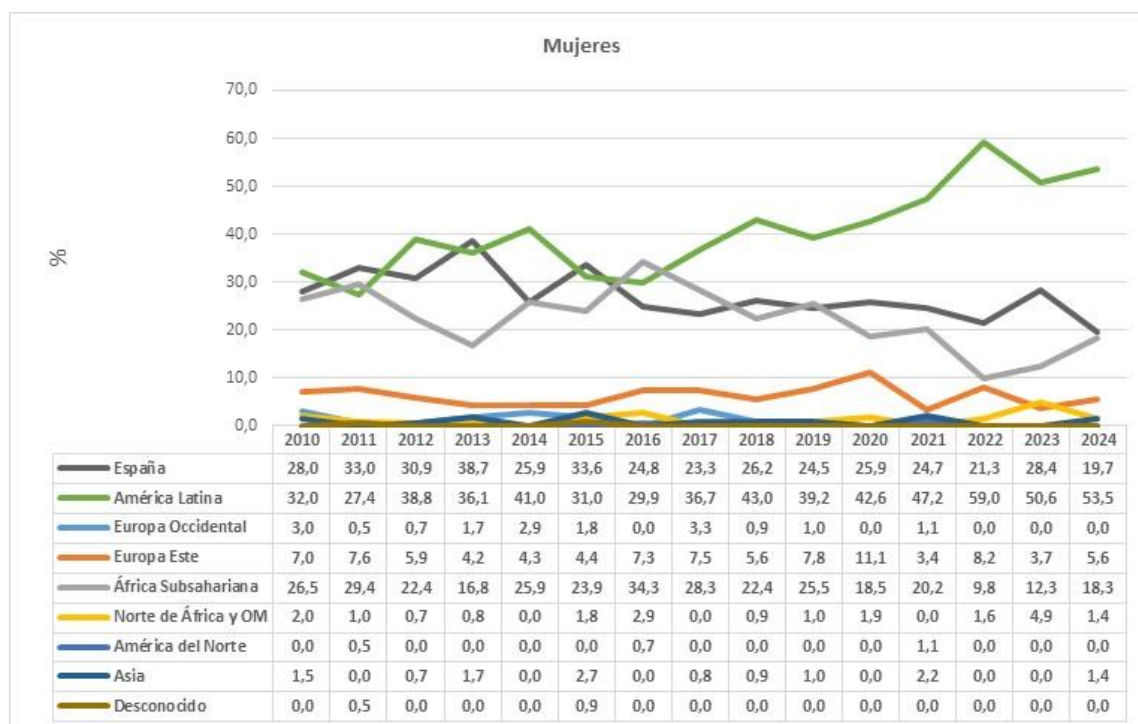


La mayoría de los hombres diagnosticados de infección por el VIH en estos quince años habían nacido en España y en países de América Latina. El porcentaje de diagnósticos en hombres españoles desciende de más de un 60% en los años anteriores a 2016 hasta menos de un 35% en 2024. En hombres nacidos en América Latina, tras un ligero descenso entre los años 2010 y 2014 aumenta desde casi el 25% en 2015 hasta el 55% en 2024. Hasta el año 2018 el porcentaje de diagnósticos en hombres españoles era mayor que el porcentaje en hombres de América Latina, en los tres años siguientes, hasta 2021, estos porcentajes son similares, y a partir de 2022 nos encontramos un mayor porcentaje de hombres nacidos en América Latina que nacidos en España.

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 2022 y 2023 (Gráfico 9).

Gráfico 9. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes según sexo, área geográfica de nacimiento y año de diagnóstico.

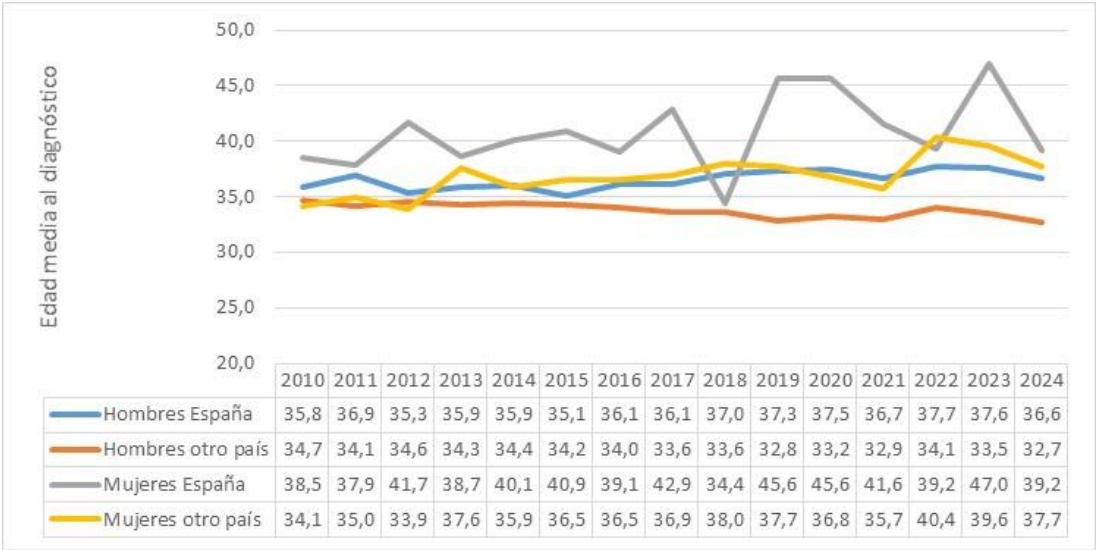
* OM: Oriente Medio



* OM: Oriente Medio

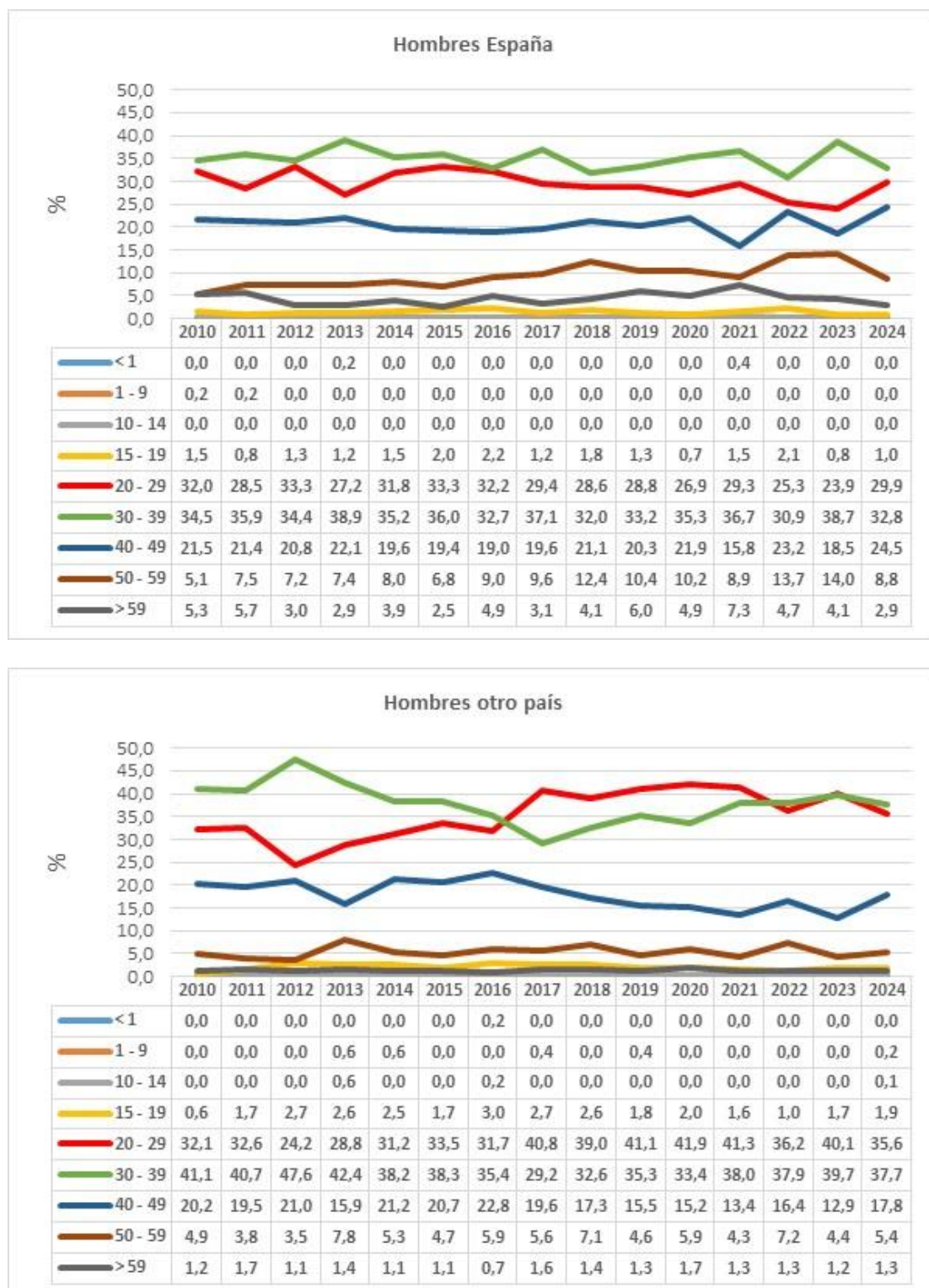
La media de edad al diagnóstico es mayor en mujeres que en hombres y en personas nacidas en España (Gráfico 10). En mujeres españolas la edad media al diagnóstico supera los 40 años en ocho de los quince años de la serie.

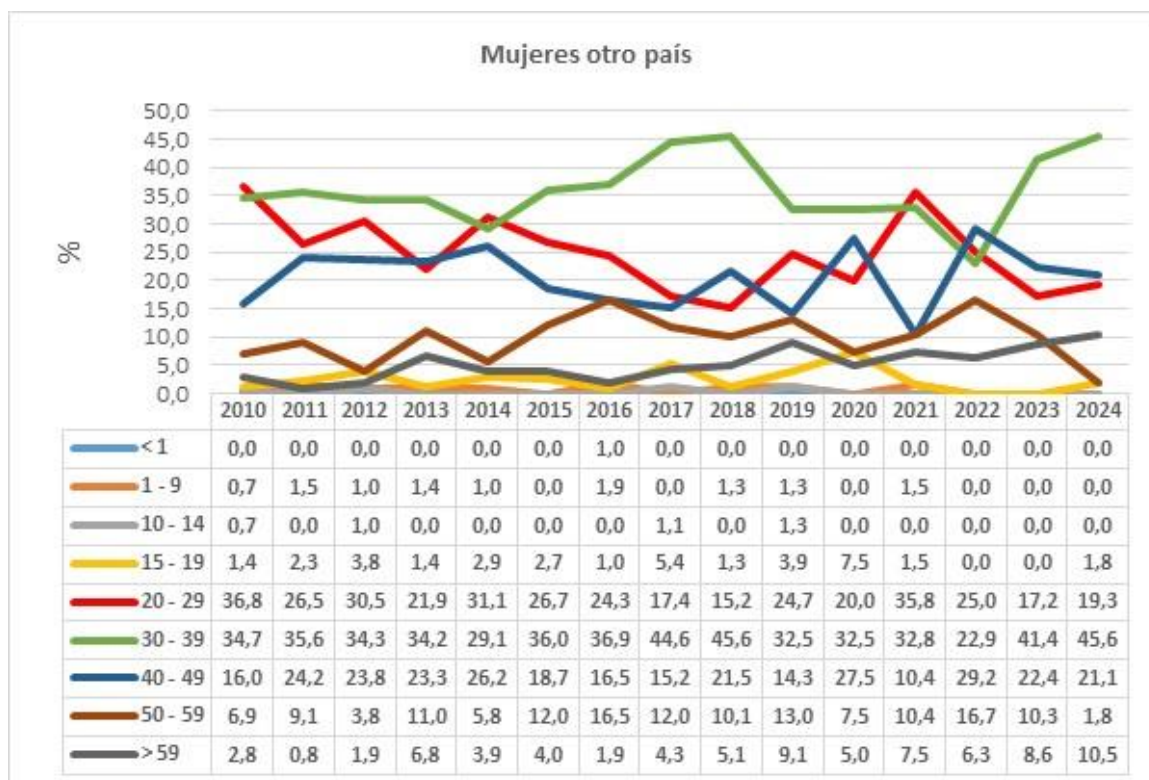
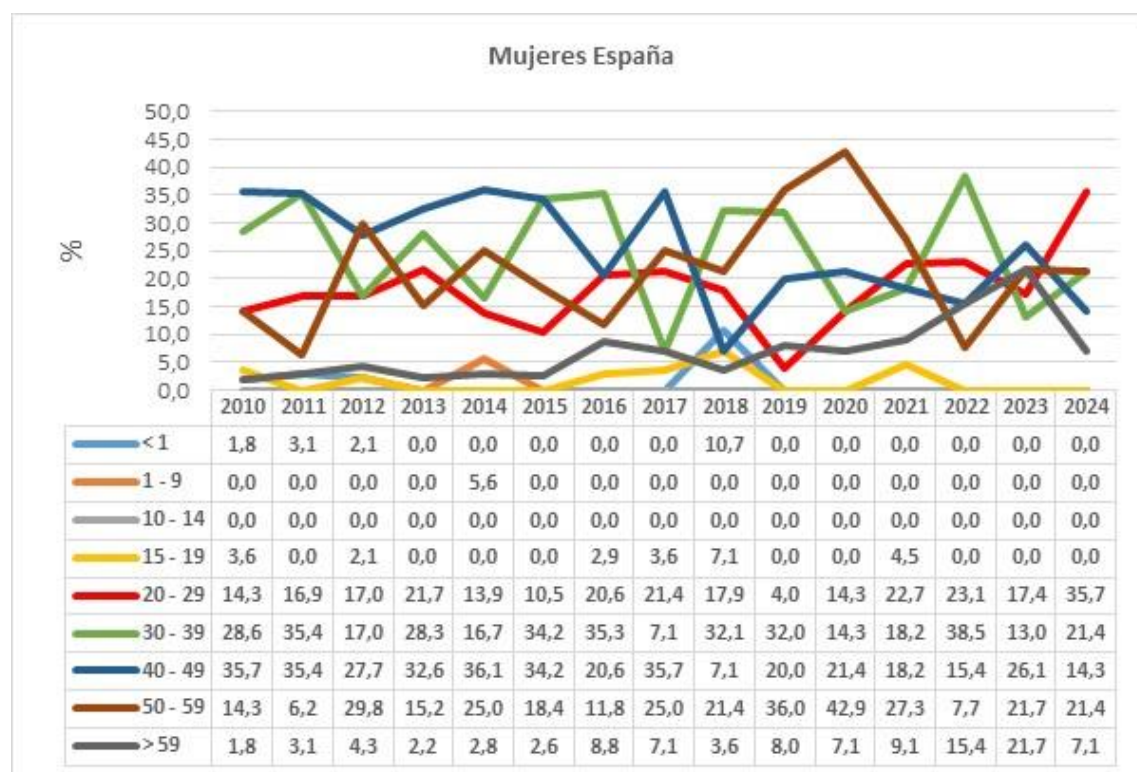
Gráfico 10. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Edad media al diagnóstico según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



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 desde el año 2022 se iguala en porcentaje con el de 30-39 años.

En mujeres españolas, en 2024, el grupo de 20-29 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, volviendo en 2023 y 2024 a ser el grupo de 30-39 años el más frecuente (Gráfico 11).

Gráfico 11. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes por grupos de edad al diagnóstico según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.



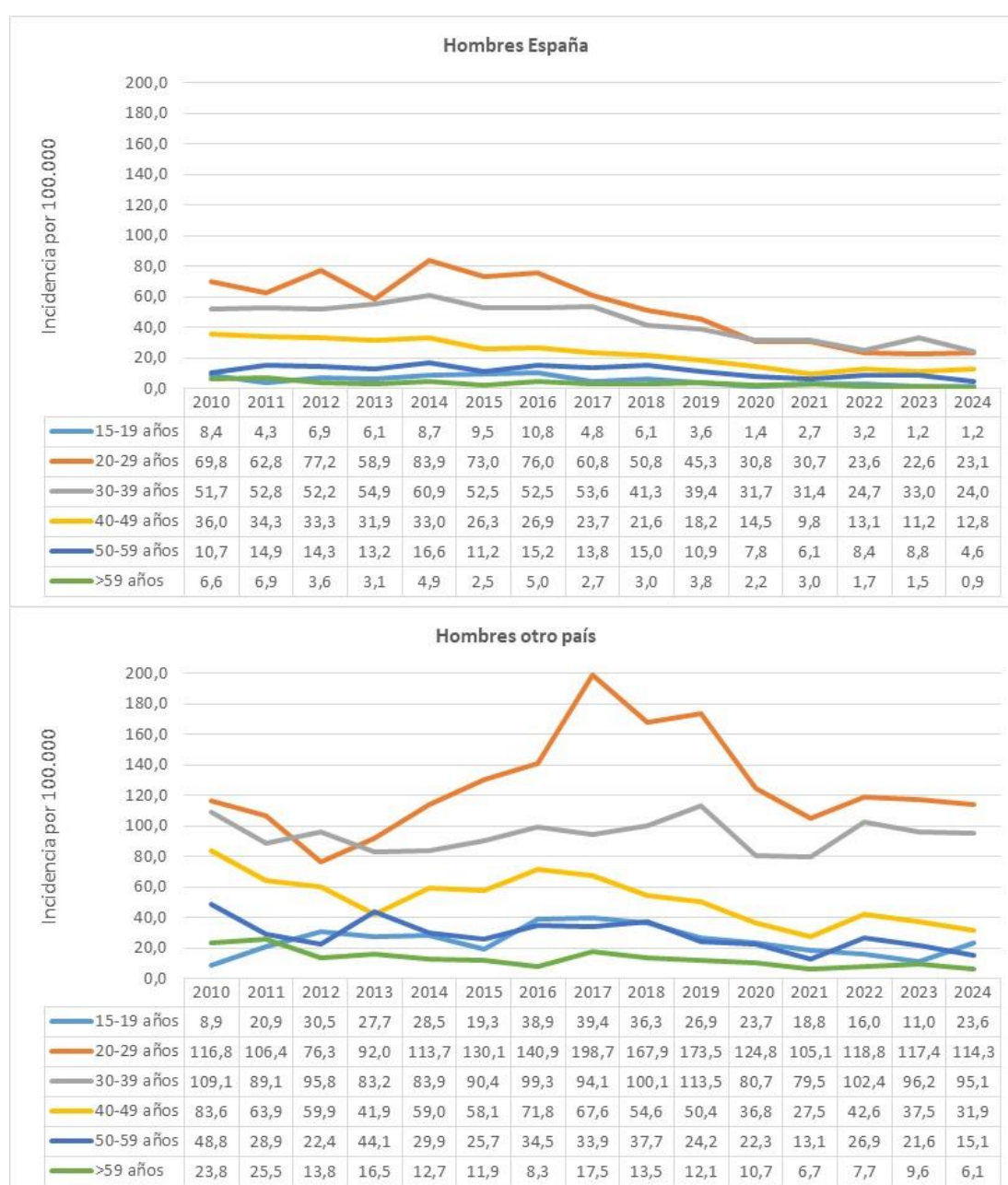
En cuanto a la incidencia por 100.000 h. por grupos de edad en hombres y mujeres según hayan nacido en España o fuera de España, se observa que ésta es mayor en hombres que en mujeres y en nacidos fuera de España para todos los grupos de edad, destacando la incidencia en hombres nacidos fuera de España (Gráfico 12).

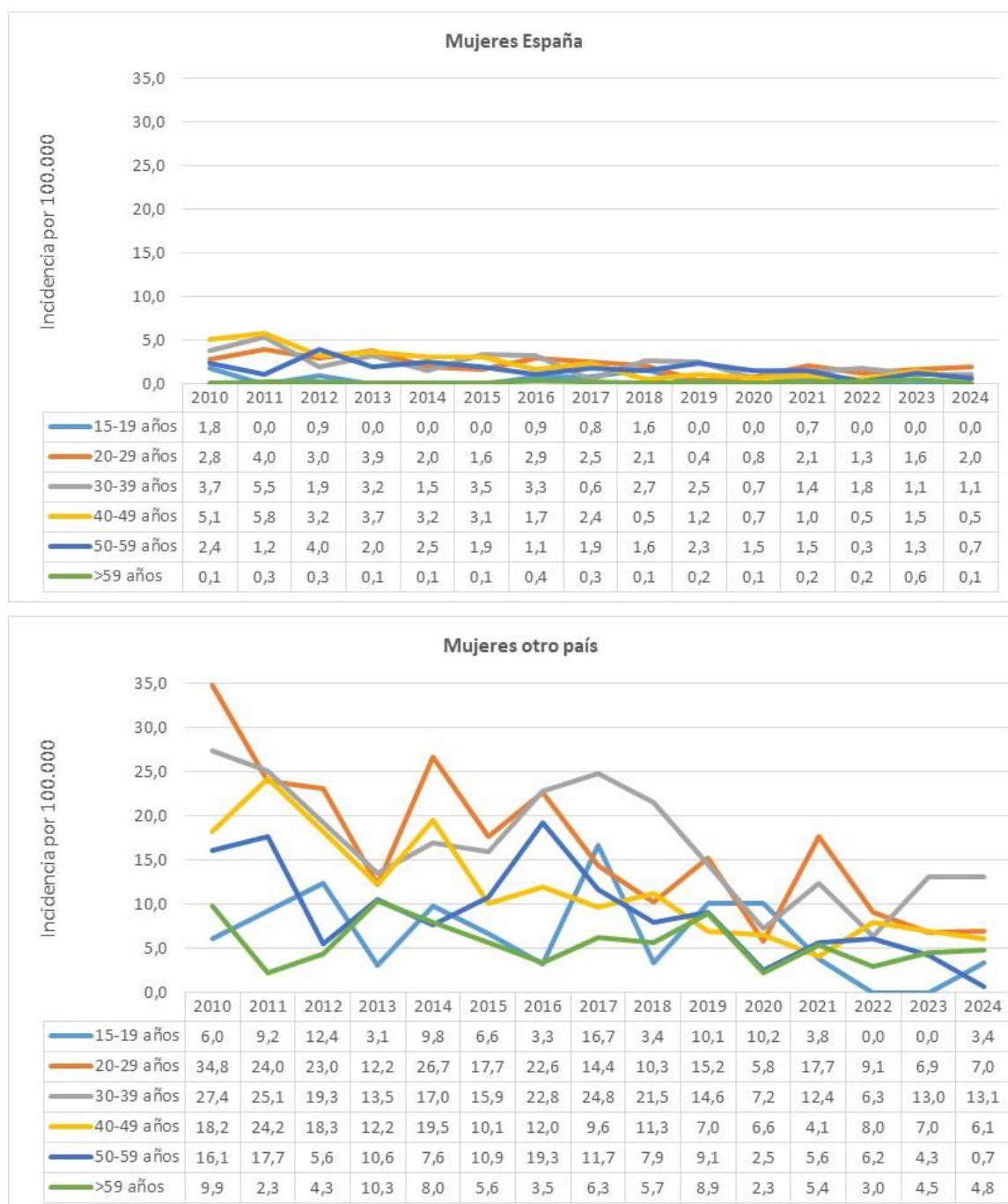
En hombres nacidos en España, hasta el año 2019 el grupo de mayor incidencia era el de 20-29 años de edad. A partir de este año se observa una mayor incidencia en los hombres diagnosticados con 30-39 años de edad. Desde el inicio de la serie la incidencia disminuye en todos los grupos de edad.

En hombres nacidos fuera de España, el grupo de edad de mayor incidencia es el de 20-29 años, donde se observa un aumento muy pronunciado desde el año 2012 hasta 2017 para luego descender hasta 2021, aumentar ligeramente al año siguiente y mantenerse hasta 2024.

Las mujeres nacidas en España presentan la menor incidencia en todos los grupos de edad, no predominando ningún grupo de edad entre los 20 y los 59 años de edad a lo largo de la serie. En mujeres nacidas fuera de España, según el año de diagnóstico, presenta mayor incidencia el grupo de 20-29 años o el de 30-39 años. Para todas las mujeres la incidencia en estos últimos años es menor que la del inicio de la serie.

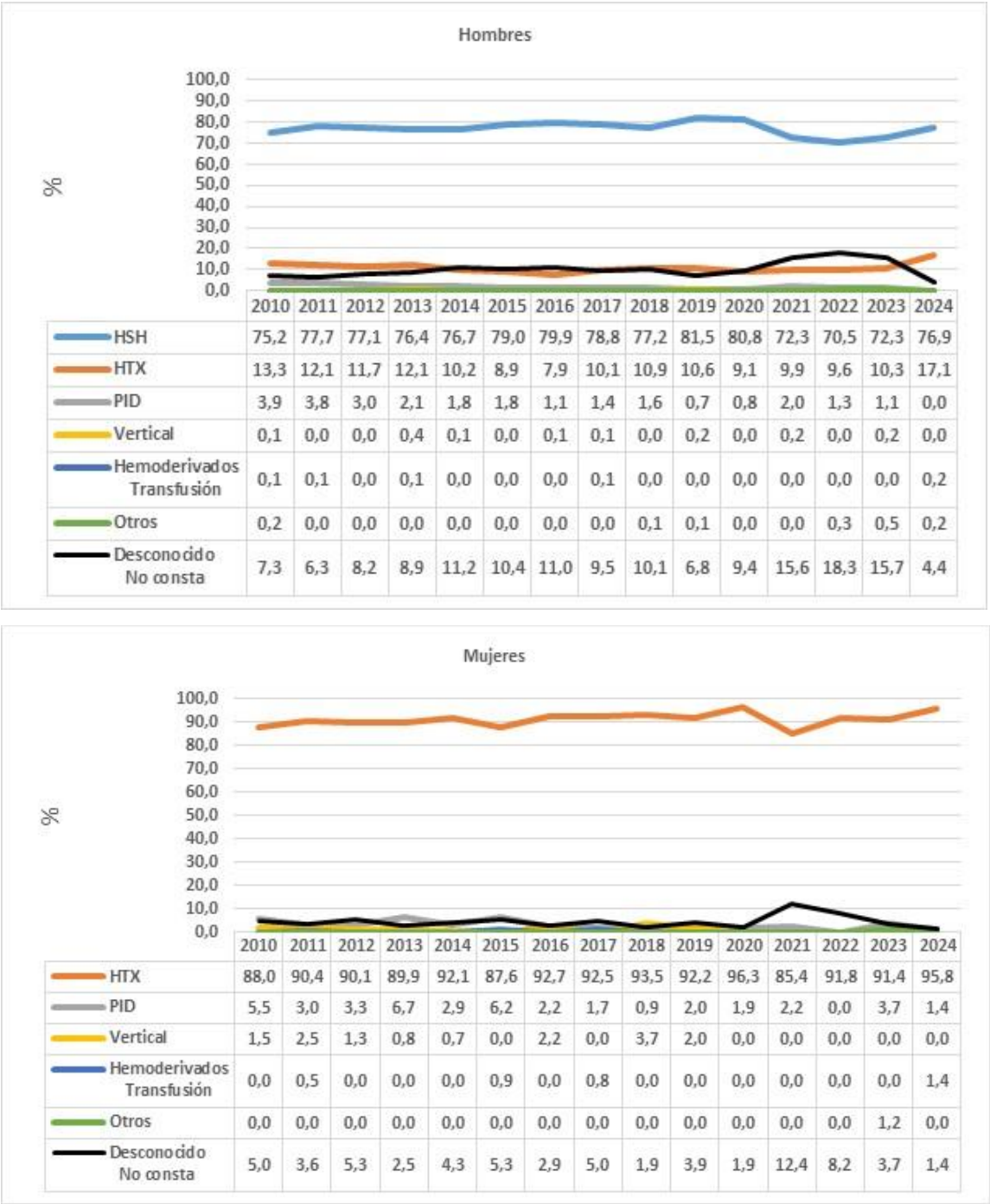
Gráfico 12. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Incidencia por 100.000 h. según grupo de edad al diagnóstico (15 o más años), sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.





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 y menos del 15% HTX. En mujeres, más del 85% adquirieron la infección a través de relaciones HTX. El porcentaje de infecciones adquiridas por el uso de drogas inyectadas es inferior al 4%, observándose una disminución de este porcentaje a lo largo de toda la serie (Gráfico 13).

Gráfico 13. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes por modo de transmisión según sexo y año de diagnóstico.



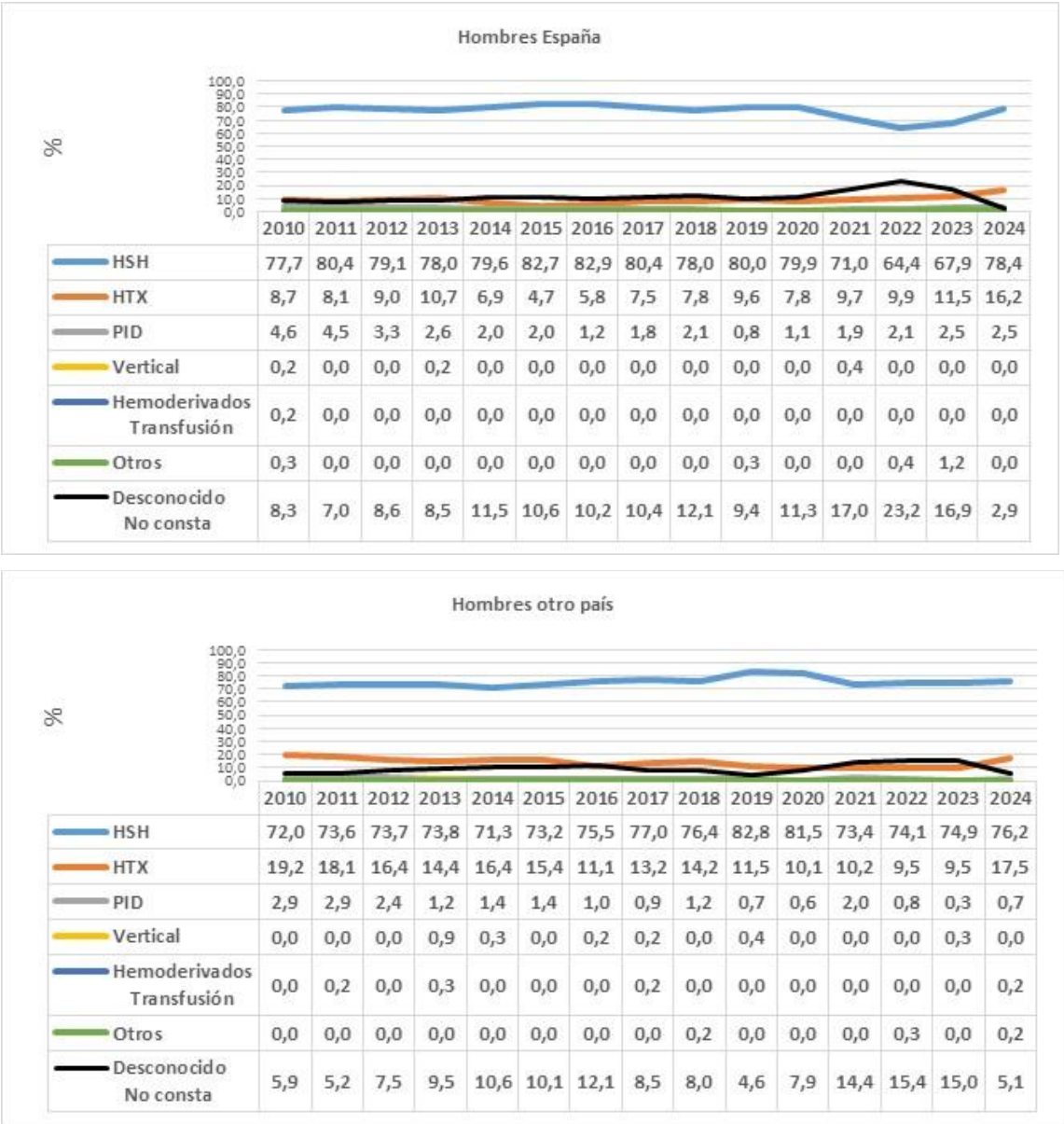
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

En hombres tanto nacidos en España como en otro país, la mayoría de los diagnósticos de infección por el VIH son en 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 14).

Entre el año 2021 y 2023 se aprecia un aumento del porcentaje de casos con modo de transmisión desconocido o no consta en la revisión de las historias clínicas de los casos notificados.

Gráfico 14. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes por modo de transmisión según sexo, lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

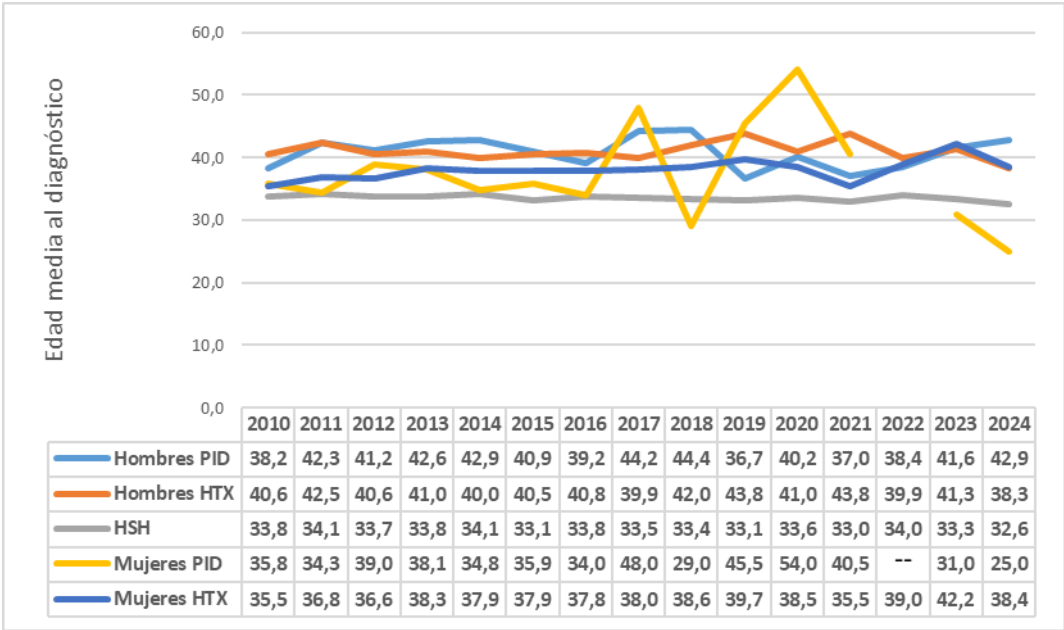




* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

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). En el periodo 2022-2024 observamos que la edad es similar en hombres y mujeres HTX (Gráfico 15).

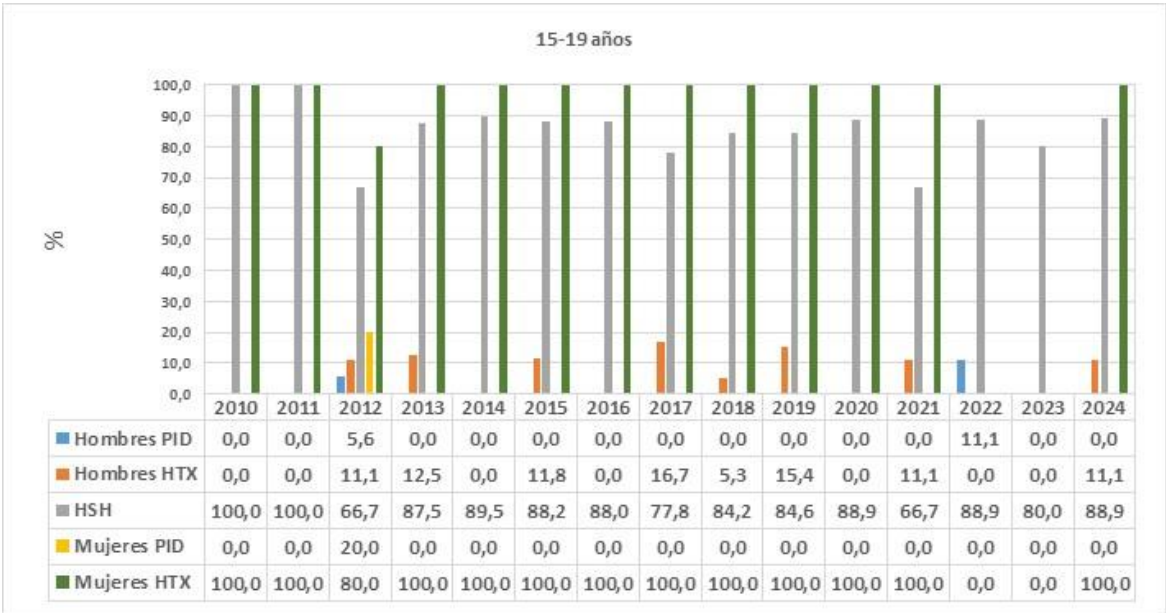
Gráfico 15. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Edad media al diagnóstico según sexo, modo de transmisión y año de diagnóstico.

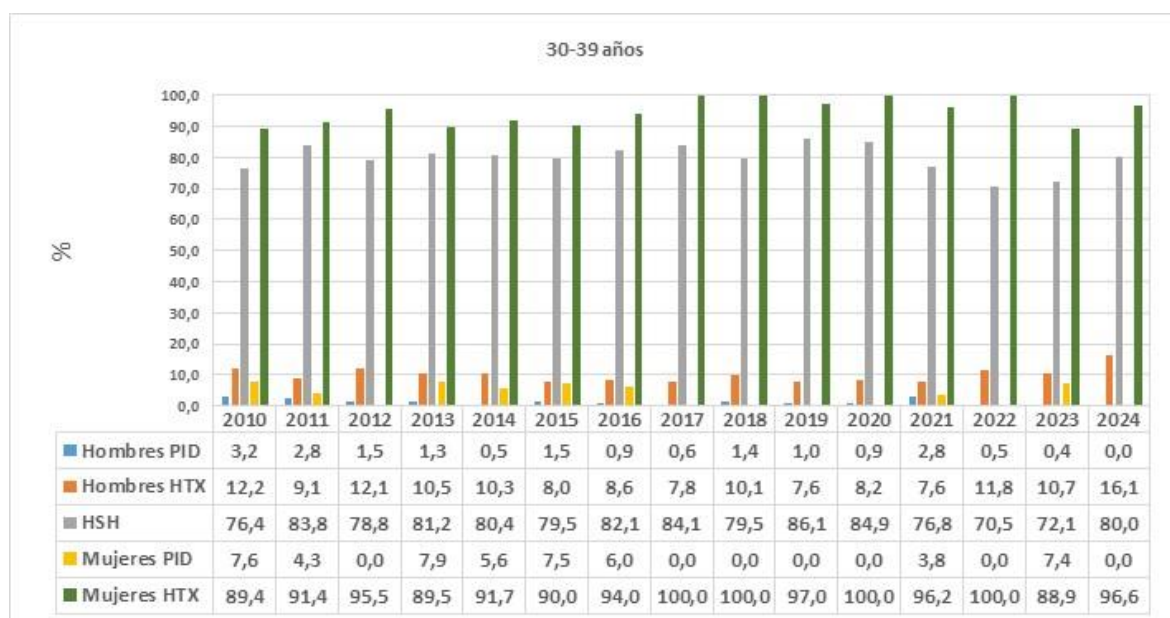
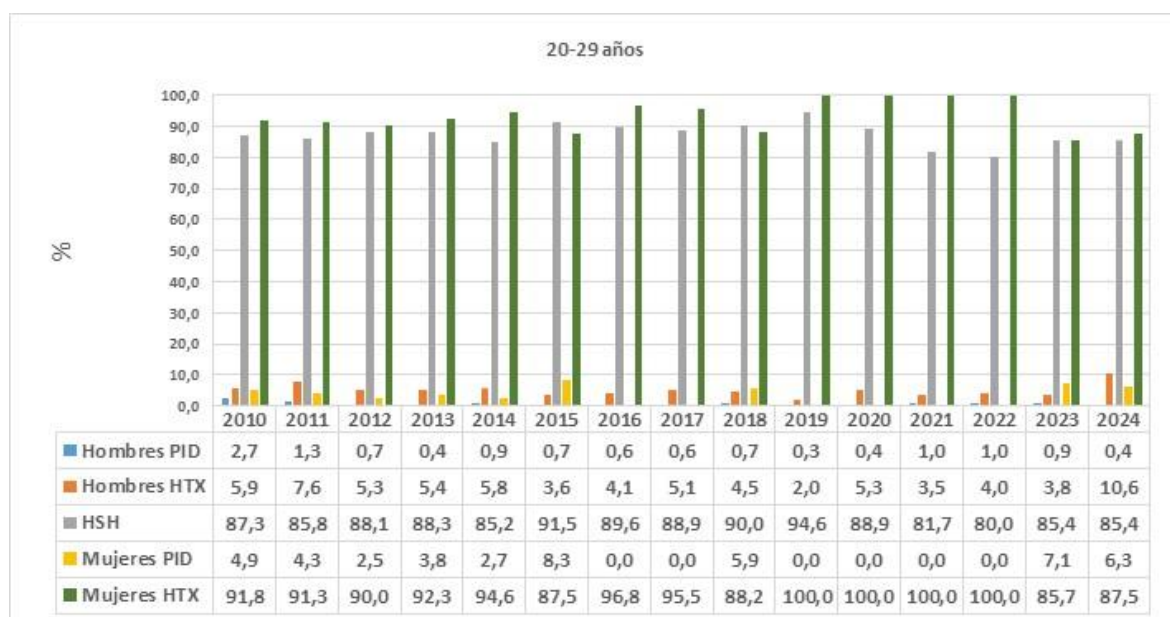


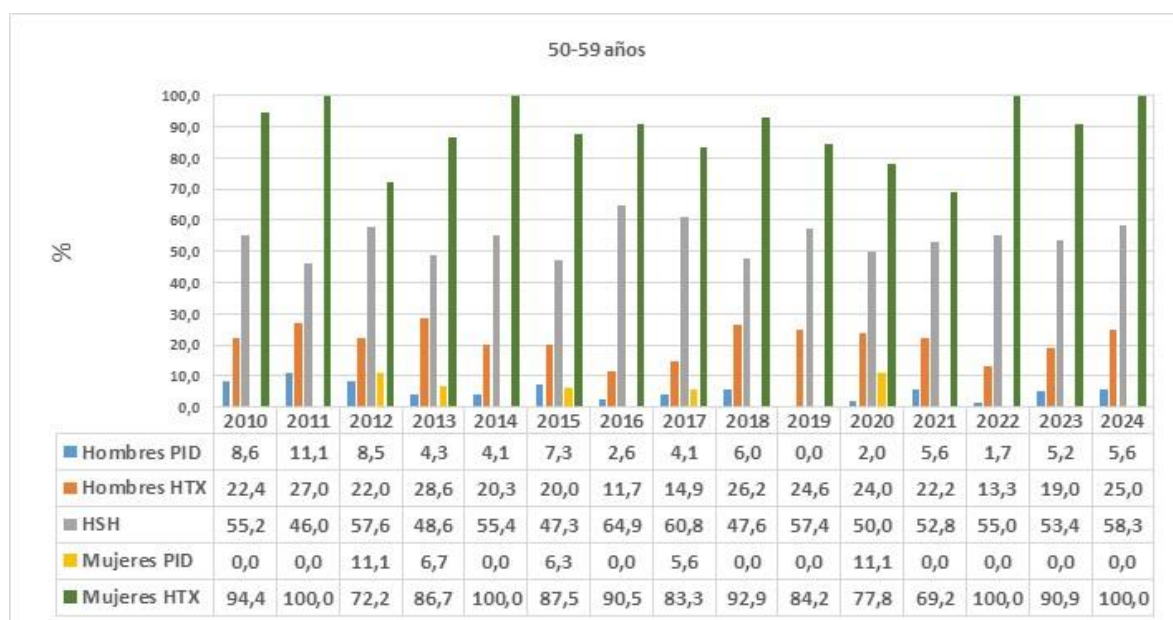
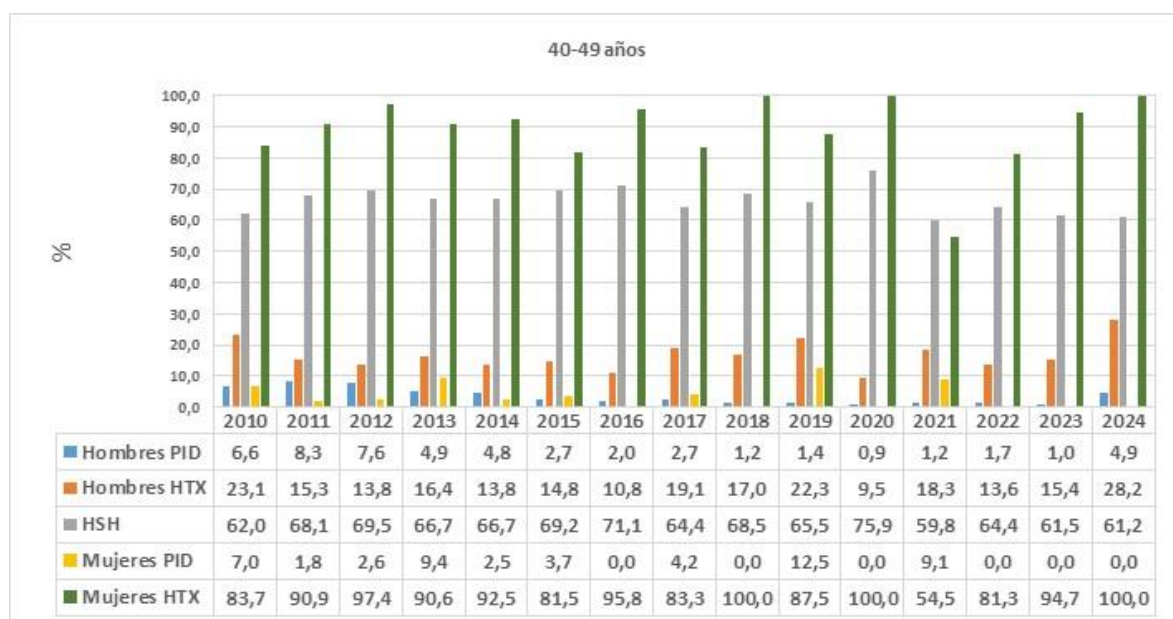
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

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 16).

Gráfico 16. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. 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 2010-2024

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

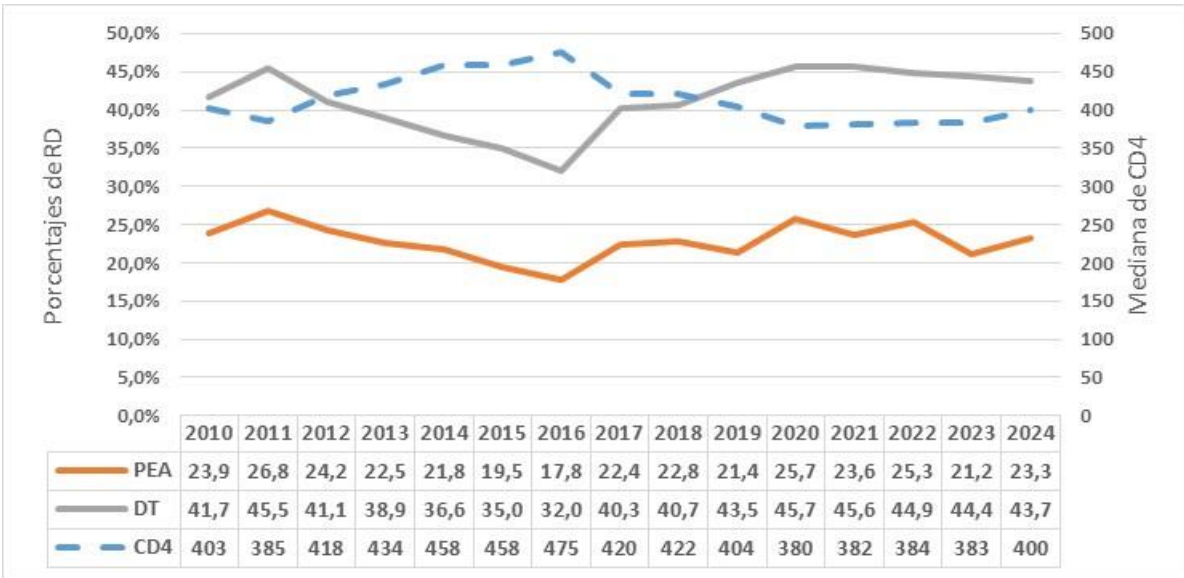
Se ha incluido también en el análisis el límite de 500 linfocitos CD4+.

La mediana de linfocitos CD4 en el momento del diagnóstico presenta un rango entre 380 y 475 en todo el periodo 2010-2024. El porcentaje de PEA se sitúa entre 17,8% y 26,8% y el de DT entre 32,0% y 45,7%. 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 en el porcentaje de DT. (Tabla 7 y Gráfico 17).

Tabla 7. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por año de diagnóstico.

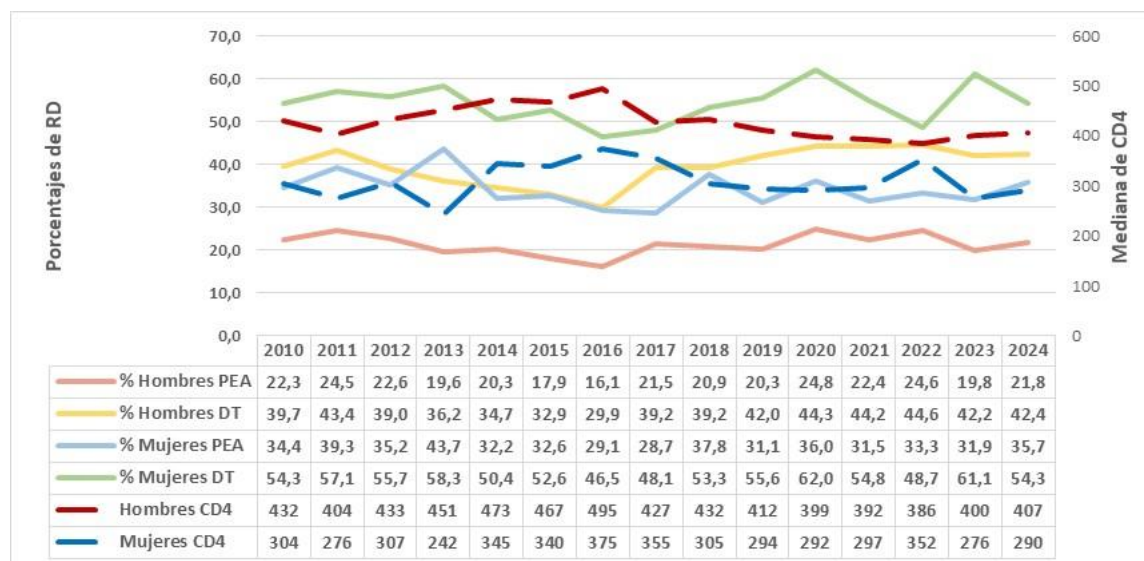
	N	Mediana linfocitos CD4	% PEA (<200 células/μl)	% DT (<350 células/μl)	<500 células/μl
2010	1.099	403	23,9	41,7	60,8
2011	1.030	385	26,8	45,5	63,7
2012	953	418	24,2	41,1	60,5
2013	854	434	22,5	38,9	57,6
2014	1.001	458	21,8	36,6	55,5
2015	882	458	19,5	35,0	55,1
2016	984	475	17,8	32,0	52,5
2017	921	420	22,4	40,3	60,2
2018	835	422	22,8	40,7	59,3
2019	844	404	21,4	43,5	60,9
2020	626	380	25,7	45,7	64,2
2021	559	382	23,6	45,6	67,8
2022	510	384	25,3	44,9	68,4
2023	617	383	21,2	44,4	65,6
2024	652	400	23,3	43,7	63,2
2010-2024	12.367	418	22,7	40,8	60,3

Gráfico 17. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Mediana de linfocitos CD4 y porcentajes de retraso diagnóstico por año de diagnóstico.



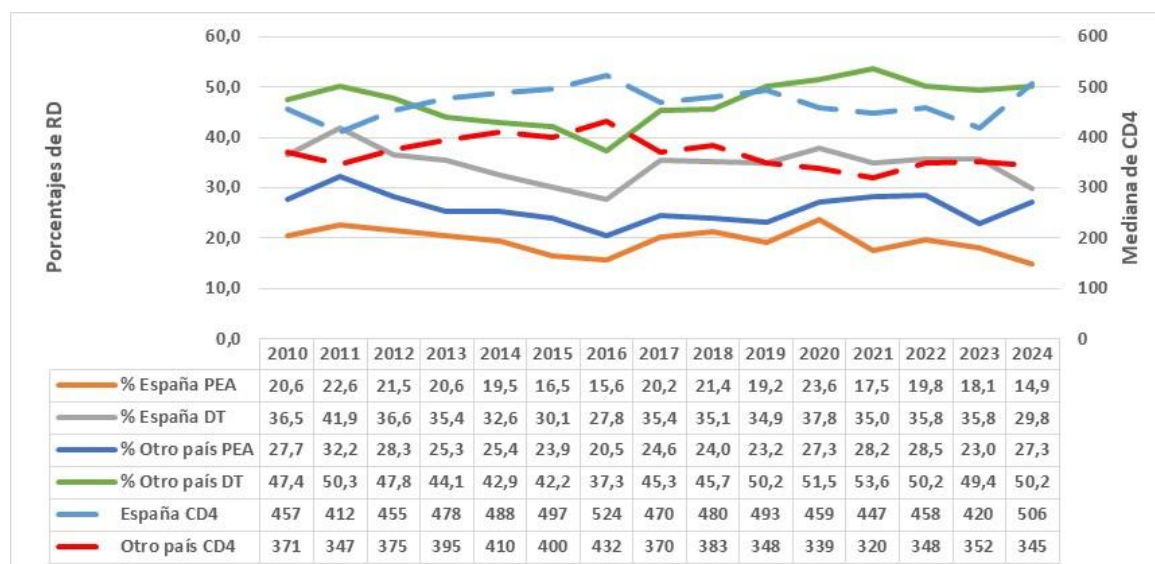
* PEA (Presentación con enfermedad avanzada), DT (Diagnóstico tardío)

Las mujeres presentan mayores porcentajes de PEA y DT que los hombres (Gráfico 18).

Gráfico 18. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. 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. Los porcentajes de PEA en españoles desciende desde 2020, incluso en los últimos cuatro años se encuentran por debajo del 20% (Gráfico 19).

Gráfico 19. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. 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 con 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 algunos 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 20 y 21).

Gráfico 20. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes de casos con presentación con enfermedad avanzada (<200 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, grupos de edad y año de diagnóstico.



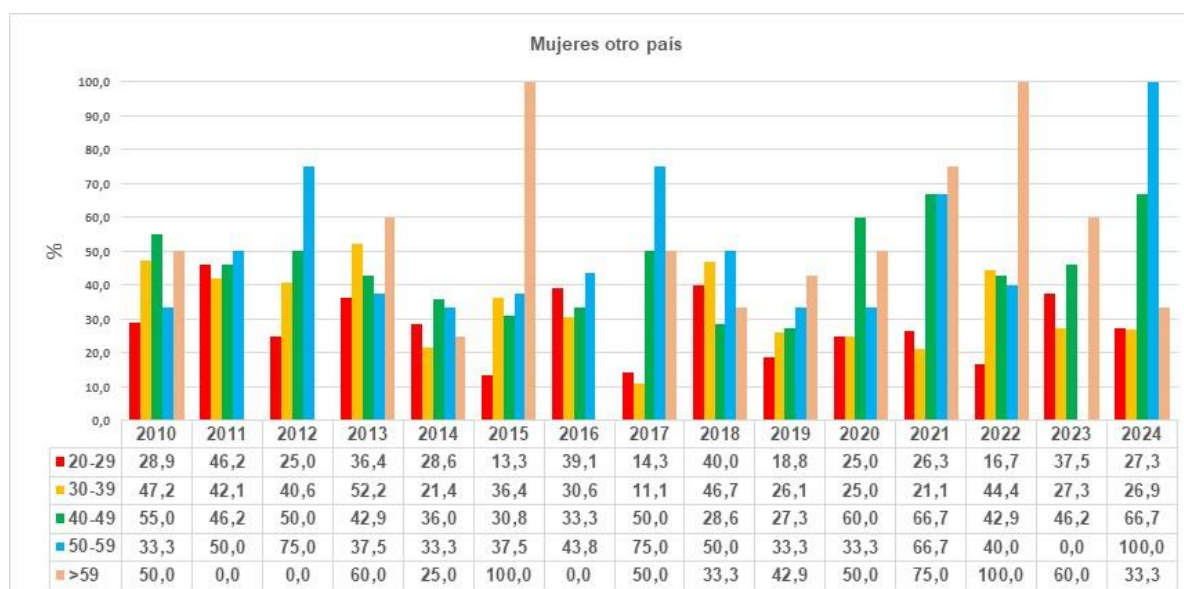
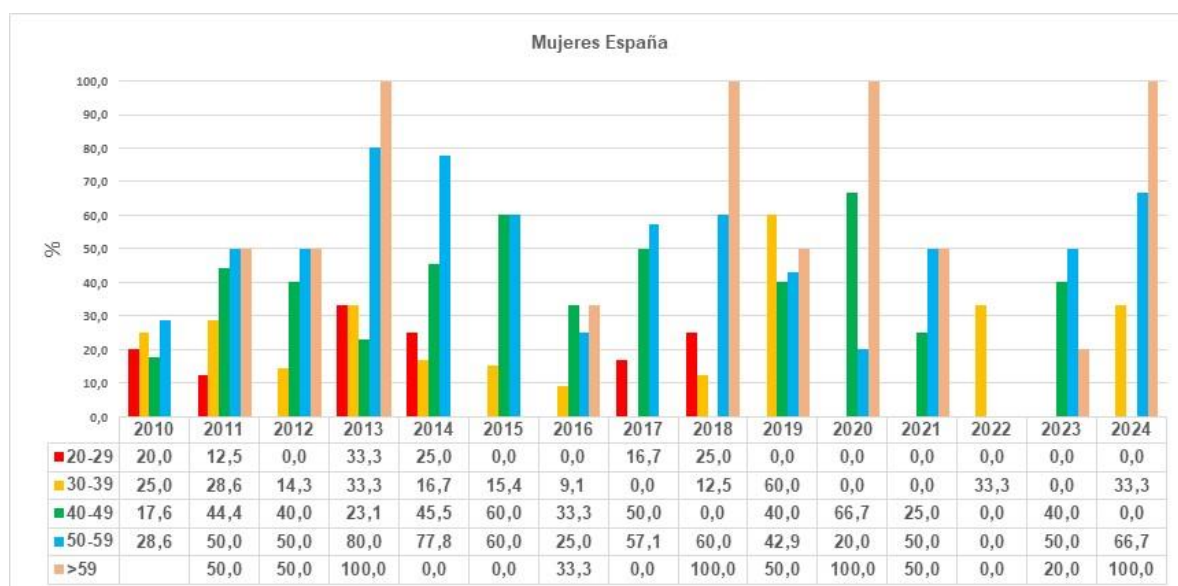
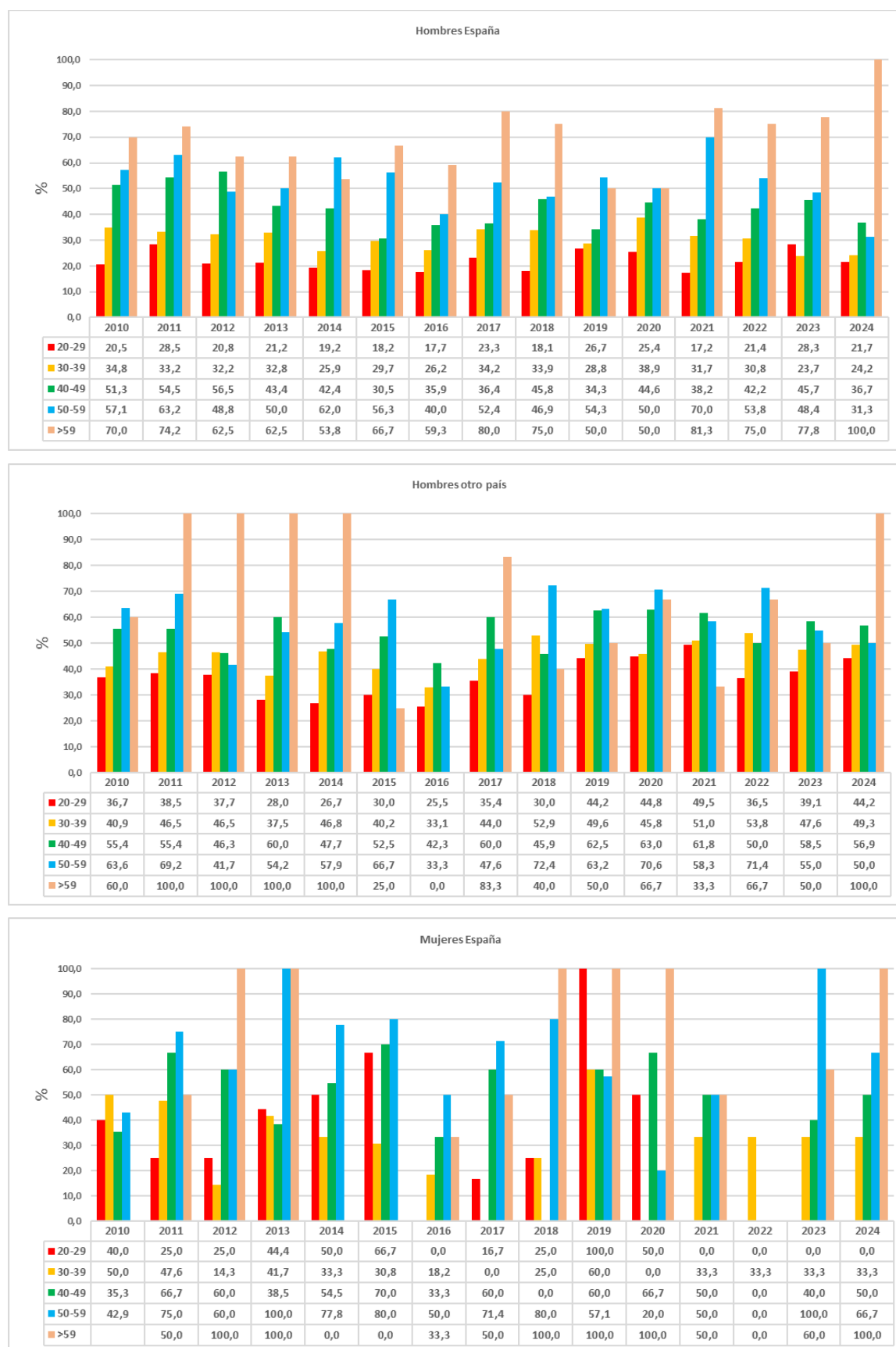
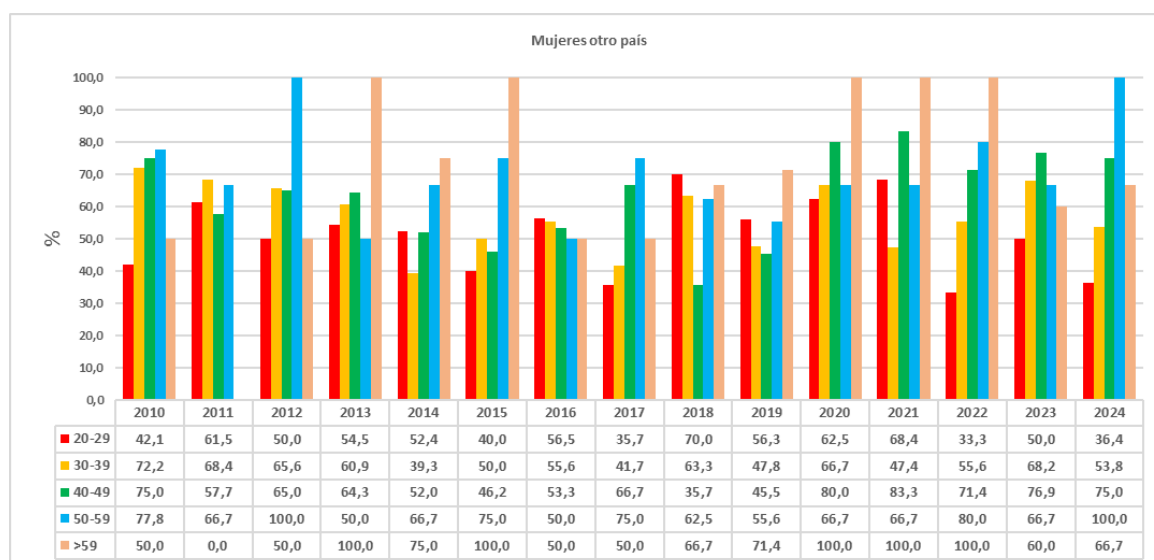


Gráfico 21. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes de casos con diagnóstico tardío (<350 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, grupos de edad y año de diagnóstico.



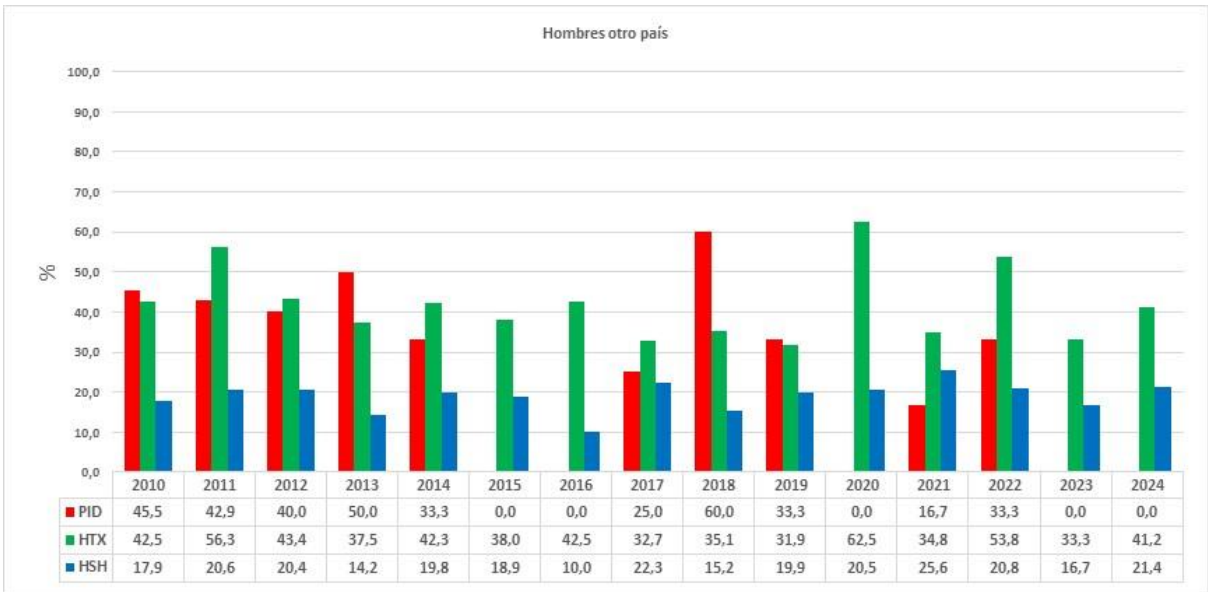
El retraso en el diagnóstico es menor en HSH, con porcentajes de PEA menores al 20% en toda la serie en hombres españoles y ligeramente mayores al 20% en algunos años de la serie en hombres extranjeros. Se observa una tendencia descendente entre los años 2011 y 2016 y un aumento en el año 2017 tanto en españoles como en extranjeros. En los años posteriores, se mantienen las cifras de retraso diagnóstico en españoles en los siguientes años para descender en 2024, mientras que en extranjeros se aprecia una tendencia ascendente entre los años 2018 y 2021 con un descenso en 2022 y 2023 y un repunte de nuevo en 2024.

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 2010 y 2014 en españoles y entre los años 2012 y 2019 en extranjeros. Los siguientes años se mantienen las cifras, con fluctuaciones en los últimos años. Los porcentajes de DT se mantienen sin grandes cambios a lo largo de la serie (Gráficos 22 y 23).

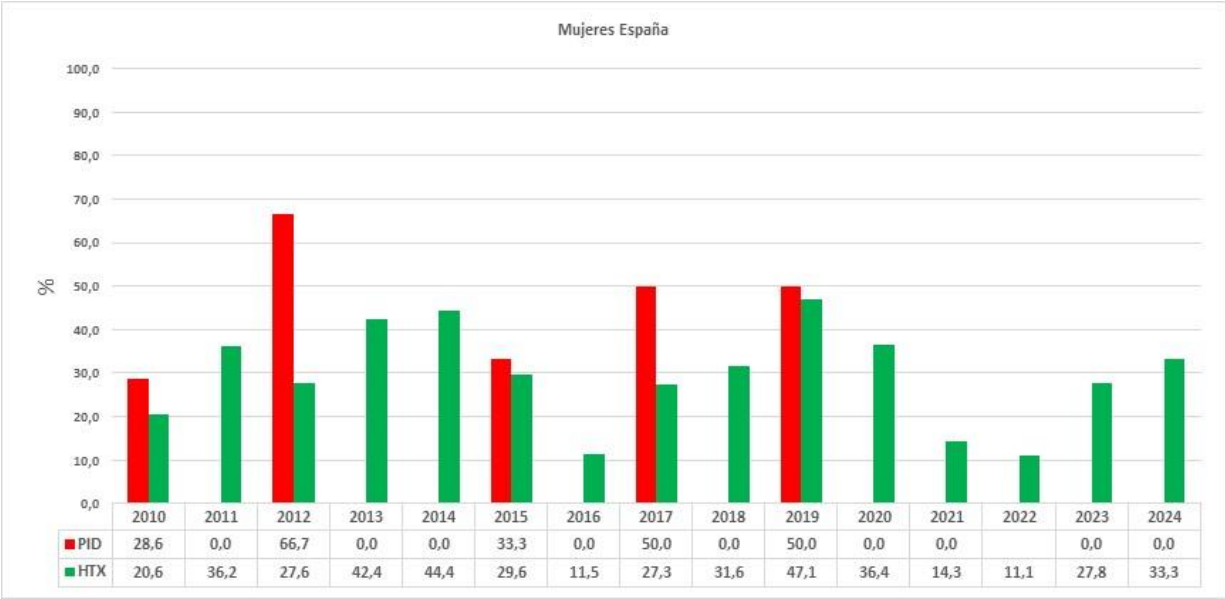
Gráfico 22. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes de casos con presentación con enfermedad avanzada (<200 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, modo de transmisión y año de diagnóstico.



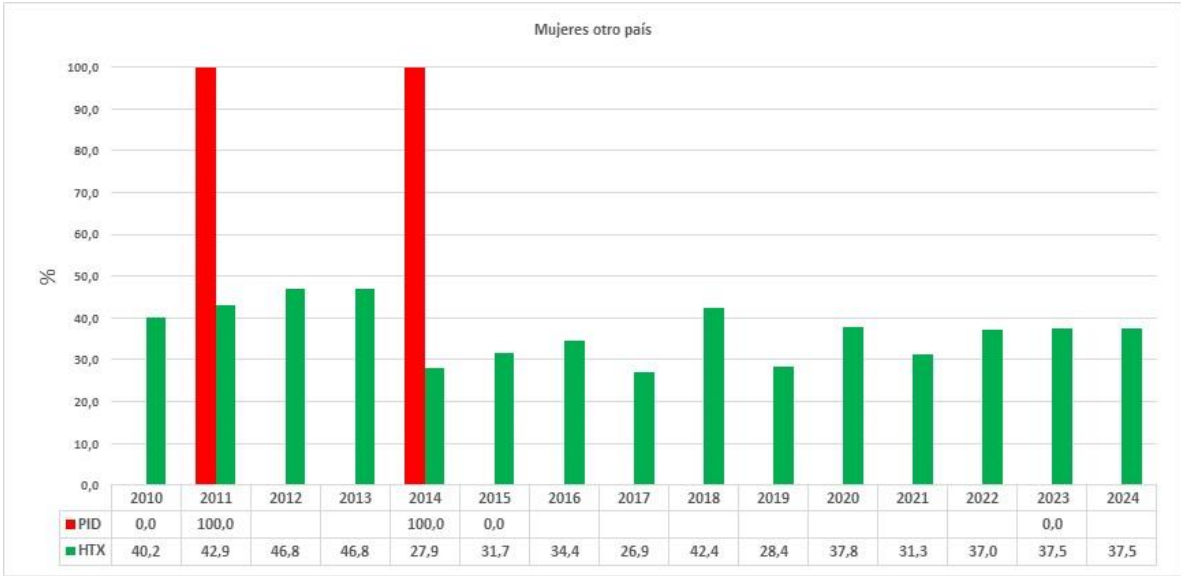
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



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

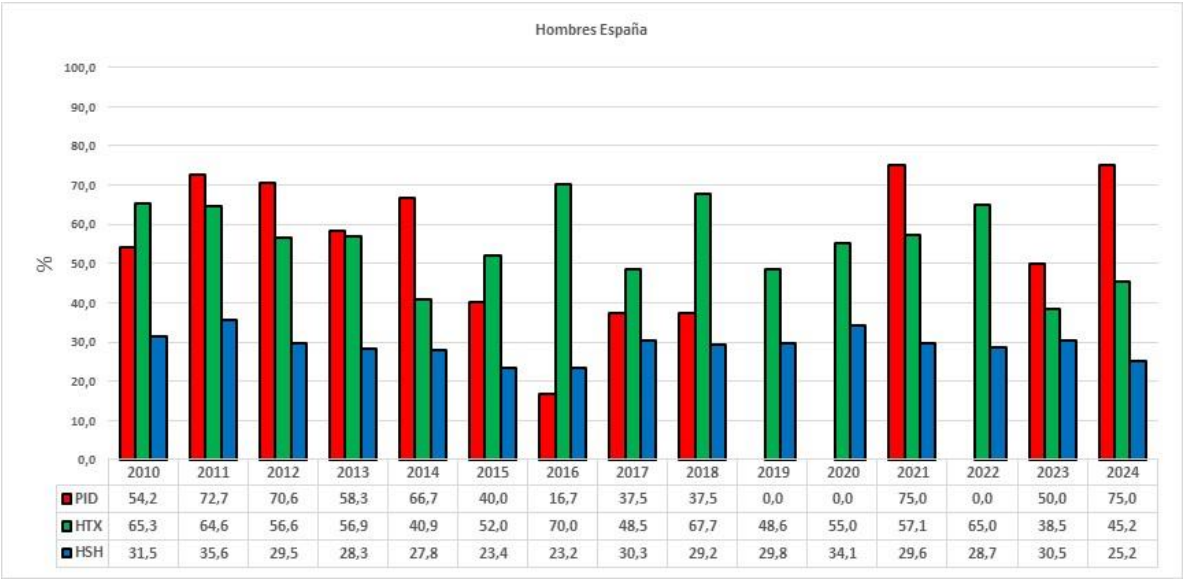


* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

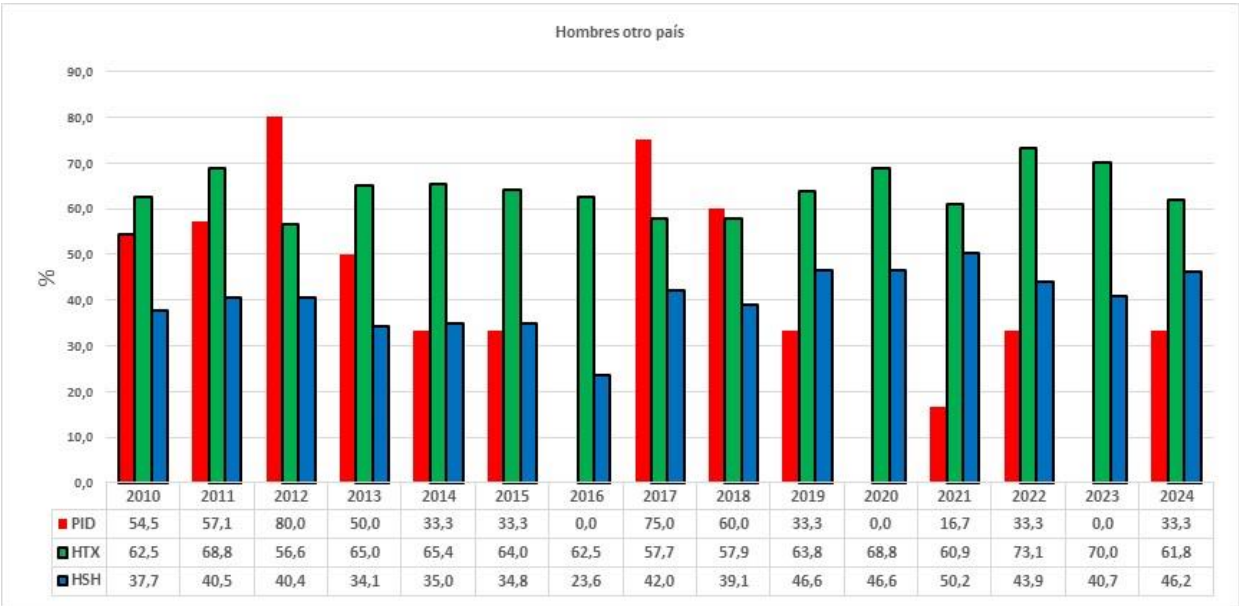


* HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)

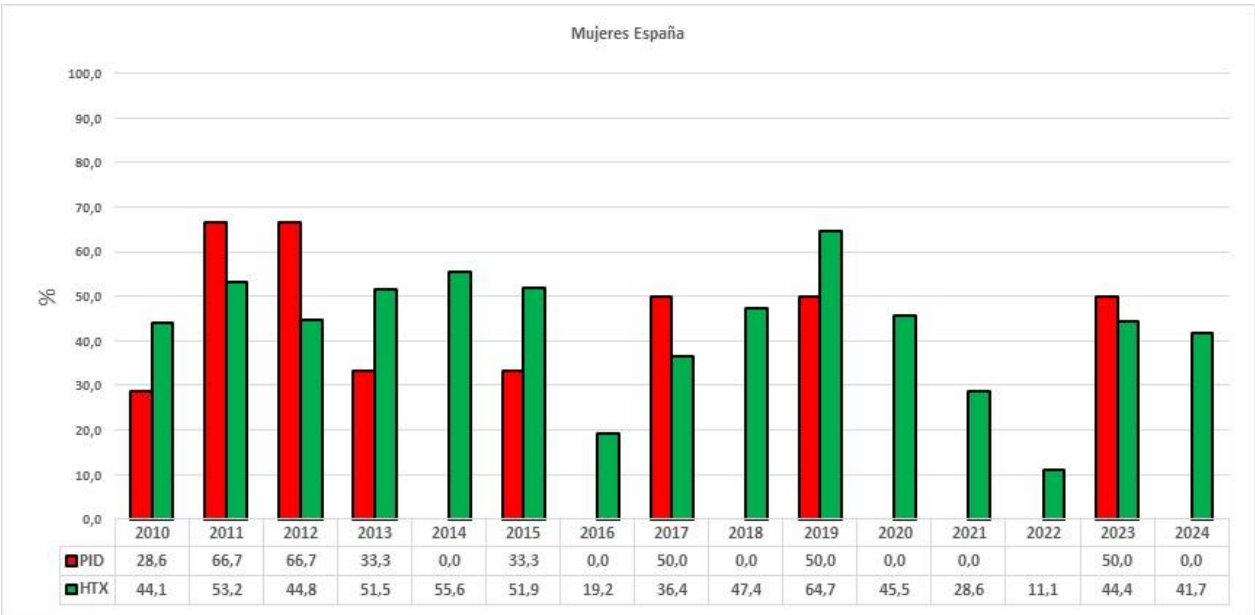
Gráfico 23. Infecciones por el VIH. CM. Años 2010-2024. Porcentajes de casos con diagnóstico tardío (<350 CD4) por sexo, lugar de nacimiento, modo de transmisión y año de diagnóstico.



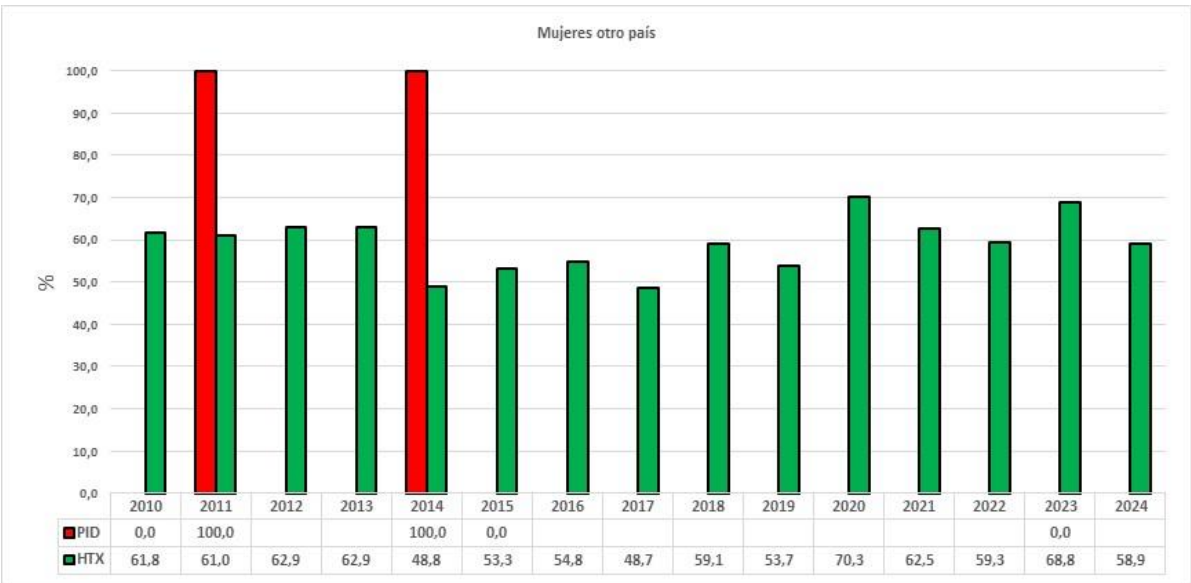
* HSH (Hombres que tienen sexo con hombres), HTX (Heterosexual), PID (Personas que se inyectan drogas)



* 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 2024

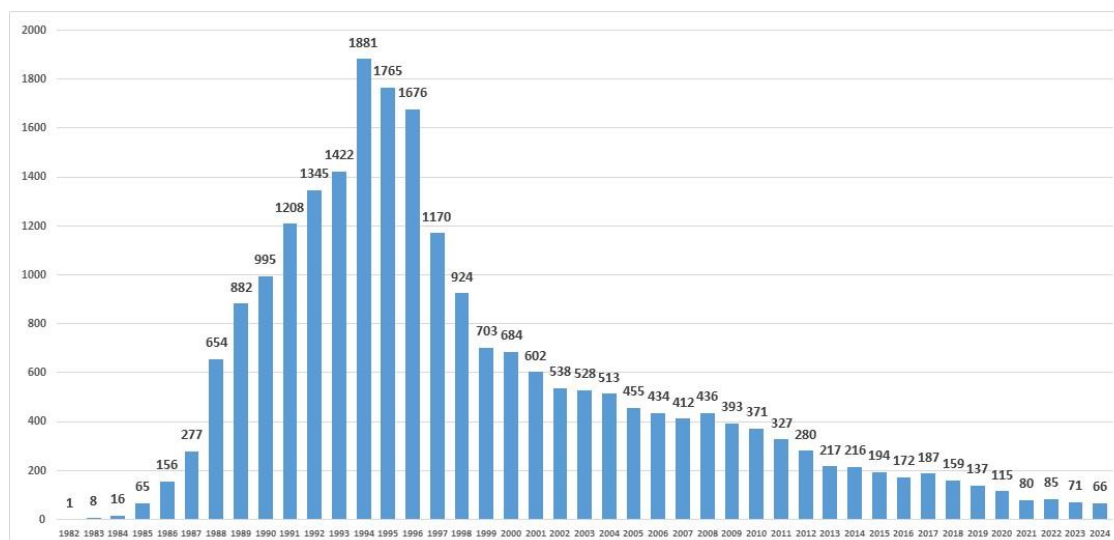
Desde el año 1982 hasta el 31 de diciembre de 2024 se han notificado 22.820 casos de sida en personas residentes en la CM en el momento del diagnóstico. El 79,8% fueron hombres.

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 o en las que éste

es ineficaz y pacientes de larga evolución. En el periodo 2010-2024 el número de casos de sida diagnosticados continúa disminuyendo, con cifras inferiores a los 100 casos desde el año 2021. (Tabla 8 y Gráfico 24).

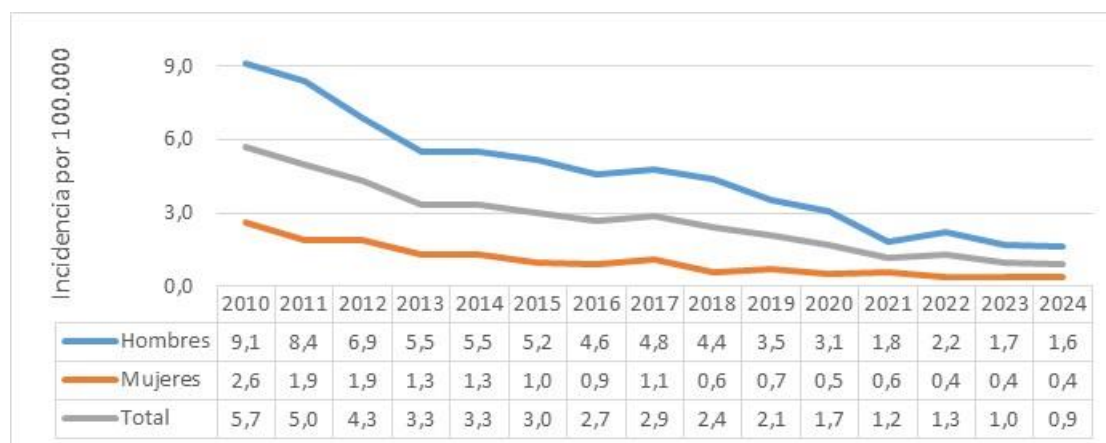
Tabla 8. Casos de sida. CM. Años 1982-2024. Distribución por año de diagnóstico y sexo.

	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	79,7	107	20,3	528
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	320	73,4	116	26,6	436
2009	303	77,1	90	22,9	393
2010	283	76,3	88	23,7	371
2011	262	80,1	65	19,9	327
2012	216	77,1	64	22,9	280
2013	172	79,3	45	20,7	217
2014	172	79,6	44	20,4	216
2015	160	82,5	34	17,5	194
2016	141	82,0	31	18,0	172
2017	151	80,7	36	19,3	187
2018	137	86,2	22	13,8	159
2019	111	81,0	26	19,0	137
2020	99	86,1	16	13,9	115
2021	58	72,5	22	27,5	80
2022	72	84,7	13	15,3	85
2023	57	80,3	14	19,7	71
2024	53	80,3	13	19,7	66
Total	18.204	79,8	4.616	20,2	22.820

Gráfico 24. Casos de sida. CM. Años 1982-2024. Número de casos por año de diagnóstico.

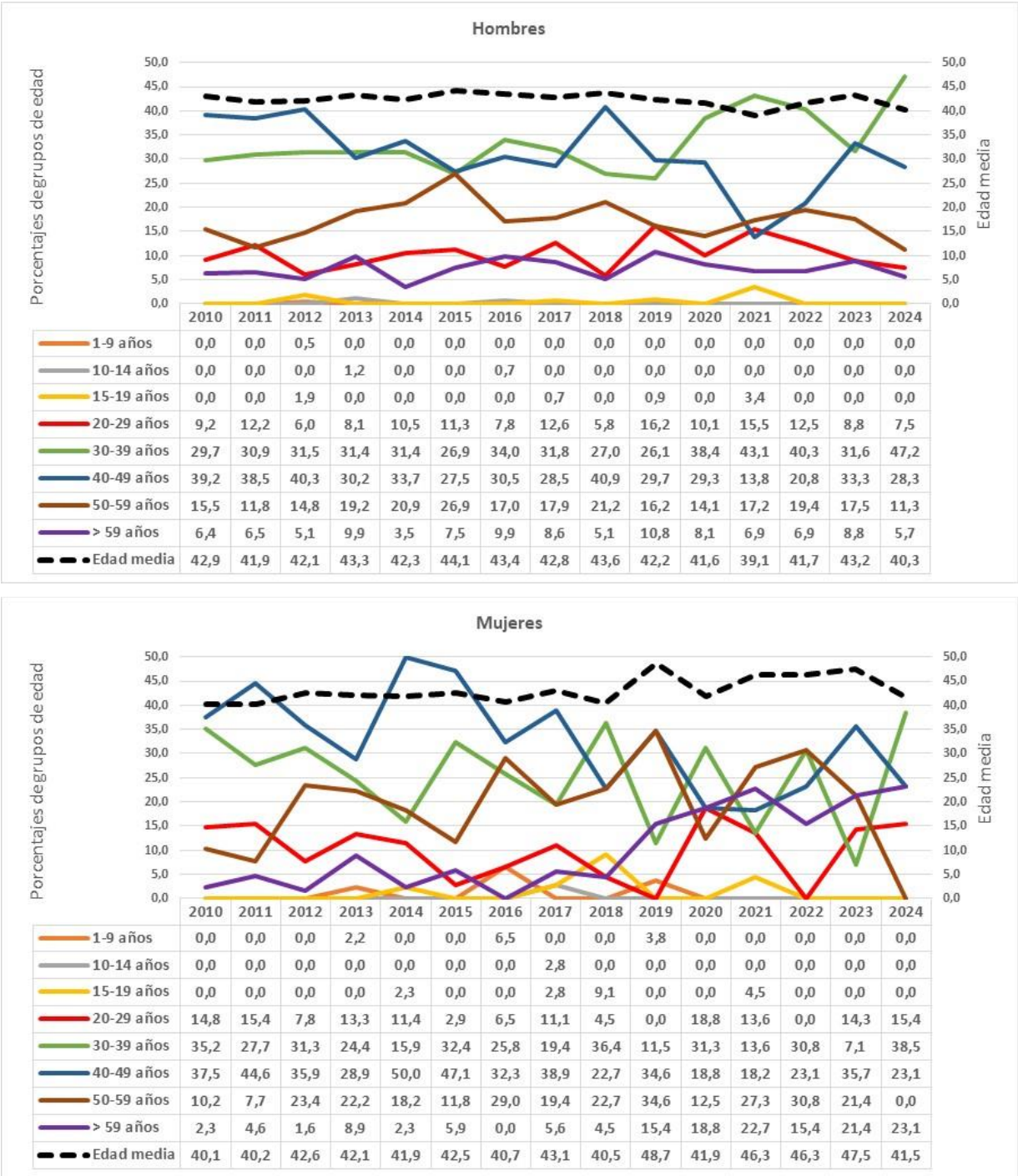
En el año 2024 se han diagnosticado 66 casos de sida, 53 (80,3%) eran hombres. La edad media al diagnóstico fue de 40,3 años en hombres y de 41,5 años en mujeres. El 79,2% de los hombres y el 84,6% de las mujeres habían nacido fuera de España. El 50,9% de los hombres eran HSH y el total de las mujeres diagnosticadas de sida adquirieron el VIH mediante relaciones heterosexuales.

En los últimos quince años (2010-2024) ha ido descendiendo la incidencia de casos de sida progresivamente tanto en hombres como en mujeres, aunque desde 2021 parece estabilizarse (Gráfico 25).

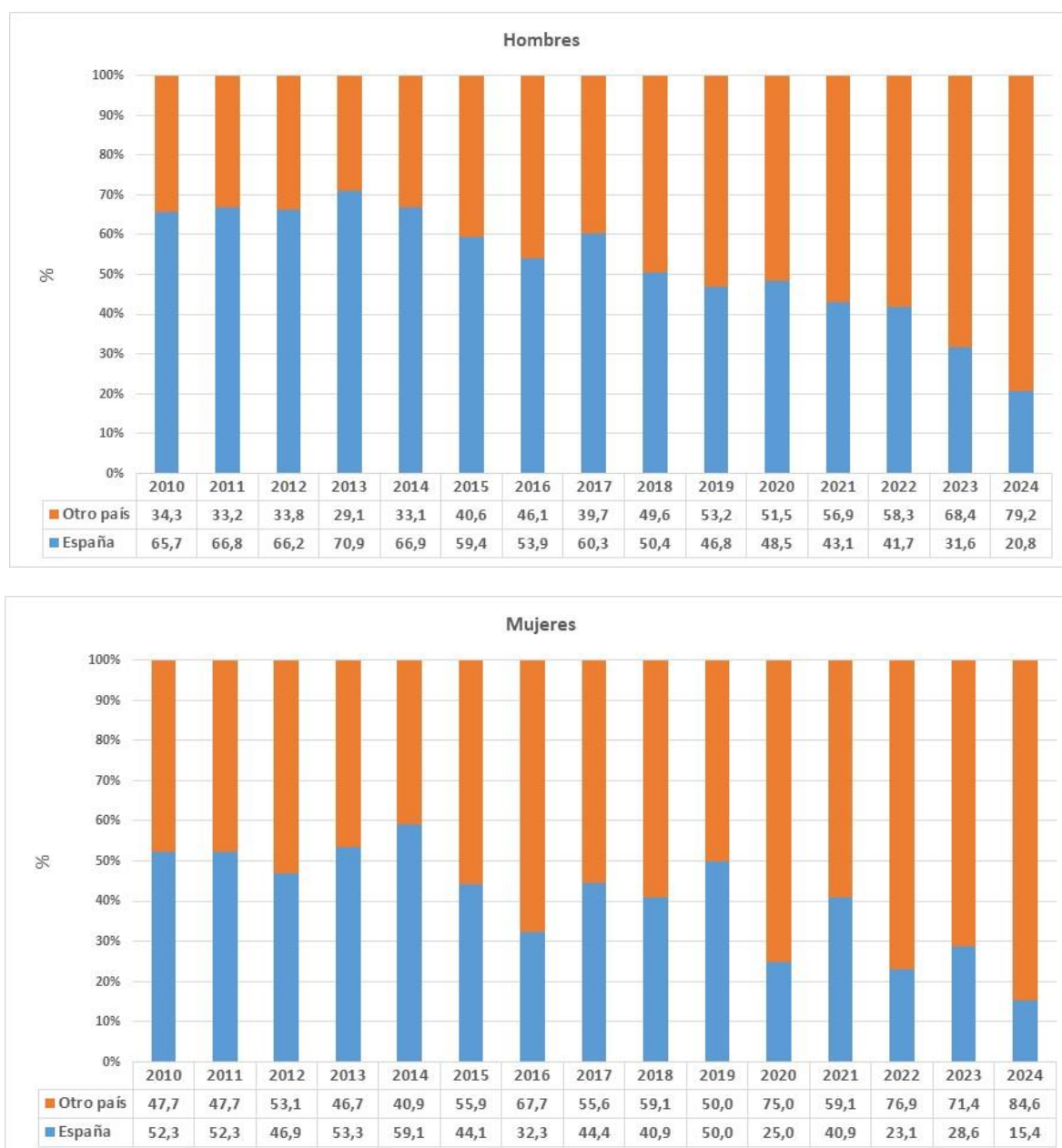
Gráfico 25. Casos de sida. CM. Años 2010-2024. Incidencia por 100.000 h. según sexo y año de diagnóstico.

La edad media en el periodo 2010-2024 en hombres se ha mantenido entre los 40 y 44 años de edad, salvo en 2021 en el que fue de 39 años. En mujeres ha ido aumentando de 40 años en 2010 hasta los 47 años en 2023, aunque en 2024 ha descendido a los 41 años de edad. En hombres, el grupo de edad más frecuente era el de 40-49 años hasta 2015, desde 2016 hasta 2019 alterna con el grupo de edad 30-39 años y a partir de 2020 el grupo más frecuente es el de 30-39 años de edad. 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 26).

Gráfico 26. Casos de sida. CM. Años 2010-2024. 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 ha ido aumentando a lo largo de toda la serie tanto en hombres (34,3% en 2010 y 79,2% en 2024) como en mujeres (47,7% en 2010 y 84,6% en 2024) (Gráfico 27).

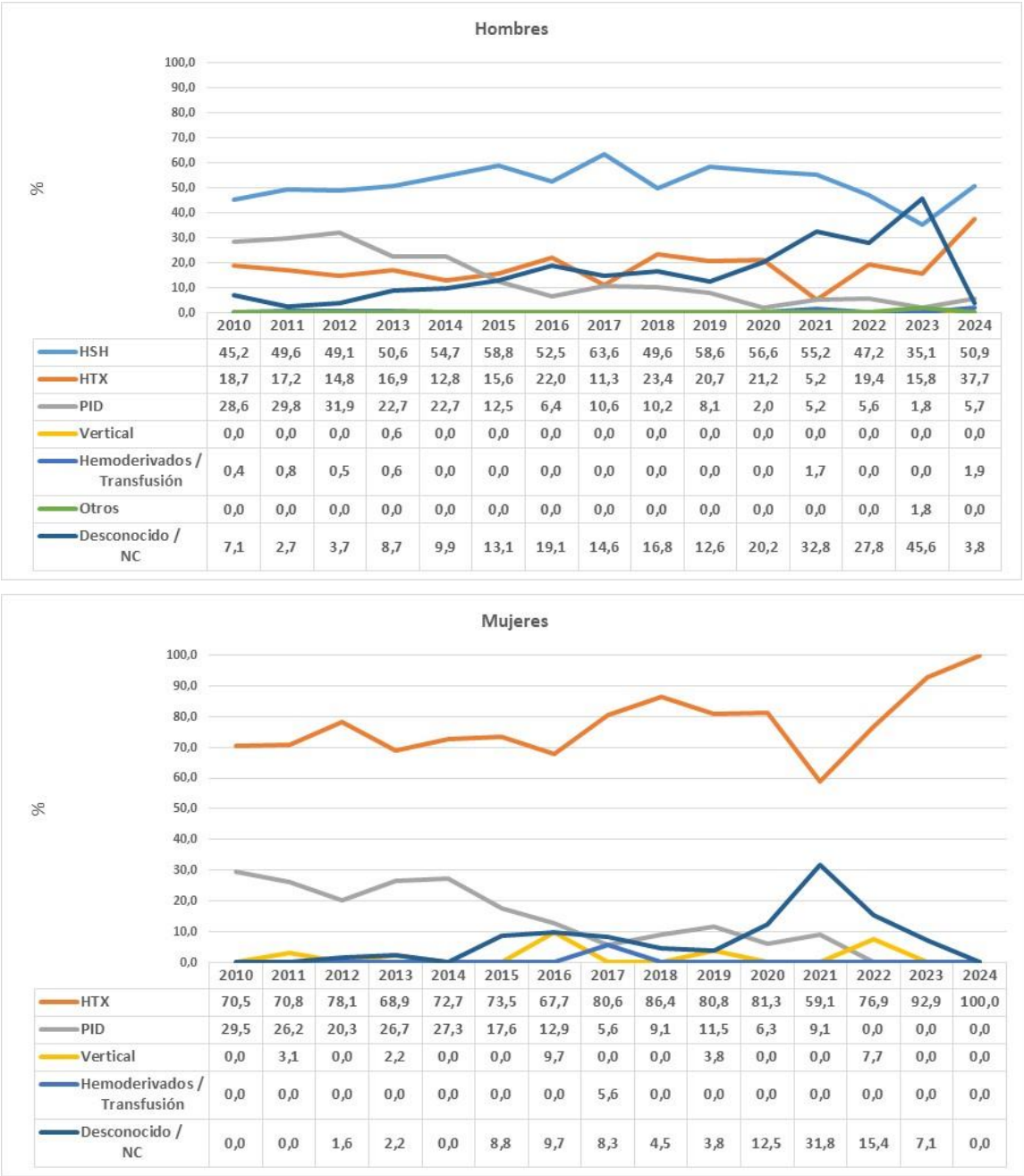
Gráfico 27. Casos de sida. CM. Años 2010-2024. Porcentajes por lugar de nacimiento, sexo y año de diagnóstico.

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 durante toda la serie.

En mujeres los casos de sida adquirieron la infección fundamentalmente por relaciones HTX. También se observa una disminución del porcentaje de PID a lo largo de estos años (Gráfico 28).

En el periodo 2020-2023 se aprecia un aumento del porcentaje de casos con modo de transmisión desconocido o no consta en la revisión de las historias clínicas de los casos notificados.

Gráfico 28. Casos de sida. CM. Años 2010-2024. 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 2024 las enfermedades definitorias de sida más frecuentes fueron la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* y la candidiasis esofágica, seguida por la tuberculosis pulmonar y/o diseminada. Considerando todo el periodo 2010-2024, la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* fue la enfermedad definitoria de sida más frecuente. La segunda enfermedad en frecuencia fue la tuberculosis pulmonar y/o diseminada (Tablas 9 y 10).

Tabla 9. Casos de sida. CM. Años 2010-2024. Enfermedades definitorias de sida.

2010-2014			2015-2019			2020-2024		
	n	%		n	%		n	%
Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	340	21,2	Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	254	25,3	Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	124	22,4
Tuberculosis pulmonar/diseminada	268	16,7	Tuberculosis pulmonar/diseminada	143	14,3	Tuberculosis pulmonar/diseminada	70	12,6
Sarcoma de Kaposi	204	12,7	Sarcoma de Kaposi	135	13,5	Candidiasis esofágica	62	11,2
Candidiasis esofágica	183	11,4	Candidiasis esofágica	104	10,4	Sarcoma de Kaposi	56	10,1
Linfoma no Hodgkin	113	7,0	Linfoma no Hodgkin	65	6,5	Caquexia VIH	55	9,9
Neumonías bacterianas de repetición	90	5,6	Enfermedad por CMV	46	4,6	Linfoma no Hodgkin	44	7,9
Toxoplasmosis cerebral	76	4,7	Toxoplasmosis cerebral	44	4,4	Toxoplasmosis cerebral	33	6,0
Enfermedad por CMV	56	3,5	Leucoencefalopatía multifocal progresiva	32	3,2	Enfermedad por CMV	28	5,1
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	55	3,4	Encefalopatía VIH Caquexia VIH	30	3,0	Criptococosis diseminada	11	2,0
Encefalopatía VIH	53	3,3				Leucoencefalopatía multifocal progresiva	10	1,8
						Encefalopatía VIH		
Otras	166	10,3	Otras	120	12,0	Otras	51	9,2

Tabla 10. Casos de sida. CM. Año 2024. Enfermedades definitorias de sida.

2024		
	n	%
Neumonía <i>Pneumocystis jirovecii</i>	16	18,6
Candidiasis esofágica		
Tuberculosis pulmonar/diseminada	10	11,6
Caquexia VIH		
Sarcoma de Kaposi	7	8,1
Toxoplasmosis cerebral	6	7,0
Linfoma no Hodgkin	5	5,8
Criptococosis diseminada		
Enfermedad por CMV	4	4,7
Histoplasmosis	3	3,5
Otras	8	9,3

6. CONCLUSIONES

Hasta el año 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 2010 se diagnosticaron más de 1.300 infecciones con una incidencia mayor de 20 por 100.000 habitantes y en 2020 se diagnosticaron menos de 700 casos con una incidencia de 10 por 100.000 h. En los años posteriores hasta 2024 tanto la cifra total de infecciones diagnosticadas como la incidencia se mantiene en cifras similares a las del año 2020.

Madrid es el municipio con mayor incidencia de todos los de la CM, aunque esta incidencia ha disminuido en más de la mitad en 2024 con respecto a la registrada en 2010.

La mayoría de las personas diagnosticadas de infección por VIH/sida en el periodo 2010-2024 fueron hombres (más del 85% de todos los diagnósticos); con edades comprendidas entre los 20 y los 39 años de edad, con media de edad al diagnóstico de 35 años y 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 desde el año 2014, además de manera importante en hombres. Este aumento se observa principalmente en personas procedentes de América Latina, tanto hombres como mujeres.

Destaca de forma importante la incidencia en hombres nacidos fuera de España que presentaban edades entre los 20 y 29 años y los 30 y 39 años de edad en el momento del diagnóstico.

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

En el año 2024 las personas diagnosticadas de infección por VIH fueron en su mayoría hombres, con edad media de 35 años y con el mayor porcentaje de diagnósticos en personas nacidas fuera de España, con respecto a años anteriores.

El retraso en el diagnóstico, importante por su trascendencia clínica y de salud pública, después de un descenso observado hasta el año 2016, sufrió un importante aumento al año siguiente para luego mantenerse, en los años posteriores hasta 2024, en cifras similares con ligeras fluctuaciones. 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 o 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 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. En los últimos 5 años se ha frenado el descenso en el número de casos diagnosticados y no ha mejorado el retraso diagnóstico, lo que indica que debemos mantener y mejorar las estrategias establecidas para un diagnóstico precoz de la infección, garantizando el acceso al sistema sanitario para facilitar 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 y realizar promoción de salud sexual en un contexto de educación sexual integral.

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 2024. Boletín Epidemiológico de la Comunidad de Madrid. Número 10. Volumen 30. Octubre 2025.