

Epidemiológicos

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE NUEVAS INFECCIONES POR VIH EN CASTILLA Y LEÓN A 30 de junio de 2024

1. INTRODUCCIÓN	3
2. MATERIAL Y MÉTODOS	3
3. RESULTADOS	4
3.1. Nuevas infecciones por VIH. Año 2023	4
3.2. Nuevas infecciones por VIH. Años 2016-2023	9
4. CONCLUSIONES	17

Servicio de Epidemiología
Dirección General de Salud Pública

Paseo de Zorrilla, nº 1 • 47071 VALLADOLID

<http://www.saludcastillayleon.es>

Referencia sugerida:

Vigilancia epidemiológica de nuevas infecciones por VIH en Castilla y León a 30 de junio de 2024. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León.

Fecha de actualización: 11 de noviembre de 2024



Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León

1. INTRODUCCIÓN

La infección por VIH está regulada como enfermedad de declaración obligatoria en Castilla y León a través del Decreto 69/2006, de 5 de octubre y la ORDEN SAN/861/2010, de 16 de junio, por la que se regula el sistema de información de nuevas infecciones por VIH en Castilla y León (SINIVIH).

El Sistema de Información de Nuevas Infecciones de VIH en Castilla y León forma parte de la Red de Vigilancia de Castilla y León como sistema específico y tiene como objetivo aportar información específica, sobre la incidencia y evolución de los nuevos diagnósticos de la infección por VIH en Castilla y León, lo que permitirá conocer los factores que la determinan y definir las estrategias de prevención.

Disponer de un sistema de información de nuevas infecciones por VIH, de base poblacional, que garantiza la confidencialidad de los datos, es una herramienta clave para la adecuada vigilancia epidemiológica, para mantener la sensibilidad social a la epidemia y para orientar la toma de decisiones informadas en salud pública y en las políticas preventivas.

2. MATERIAL Y MÉTODOS

El presente informe analiza los casos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León hasta el año 2023 y permite conocer la situación de la Infección por VIH en la Comunidad a través de las notificaciones de los profesionales sanitarios y valorar algunos indicadores correspondientes a la prevención y control de la enfermedad.

Para cada caso que notifican los profesionales sanitarios, cumplimentan una encuesta epidemiológica que permite, por un lado, obtener información para

conocer la situación de la Infección por VIH en Castilla y León y, por otro, remitir al Centro Nacional de Epidemiología (CNE) la información sobre las variables mínimas que exige.

Desde el año 2009 la encuesta epidemiológica se graba en la aplicación informática desarrollada para las Enfermedades de Declaración Obligatoria (SIVE). Las Secciones de Epidemiología adscritas a los Servicios Territoriales de la Consejería de Sanidad son las encargadas de coordinar la investigación de cada caso, completar la información epidemiológica y cerrar el caso.

Para su inclusión en el Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE), se considera la siguiente definición de caso:

Criterio analítico (VIH)

Adultos, adolescentes y niños mayores de 18 meses

Al menos uno de los tres criterios siguientes:

- Resultado positivo a una prueba de cribado de anticuerpos anti-VIH o a una prueba de detección combinada (anticuerpo anti-VIH y antígeno p24 del VIH) confirmado por una prueba de anticuerpos más específica (por ejemplo, inmunotransferencia).
- Resultado positivo a dos pruebas de detección de anticuerpos por enzoinmunoanálisis (EIA) confirmadas por un resultado positivo de otro EIA.
- Resultados positivos, en dos muestras distintas, de al menos uno de los tres análisis siguientes:
 - Detección de ácido nucleico (ARN o ADN) del VIH

- Confirmación del VIH mediante la prueba del antígeno p24, incluido el test de neutralización
- Aislamiento del VIH

Niños de hasta 18 meses

– Resultados positivos, en dos muestras distintas (excluyendo la sangre del cordón umbilical), de al menos uno de los tres análisis siguientes:

- Detección de ácido nucleico (ARN o ADN) del VIH
- Confirmación del VIH mediante la prueba del antígeno p24, incluido el test de neutralización, en un niño de hasta 1 mes de edad
- Aislamiento del VIH

Criterio epidemiológico: *No procede*

3. RESULTADOS

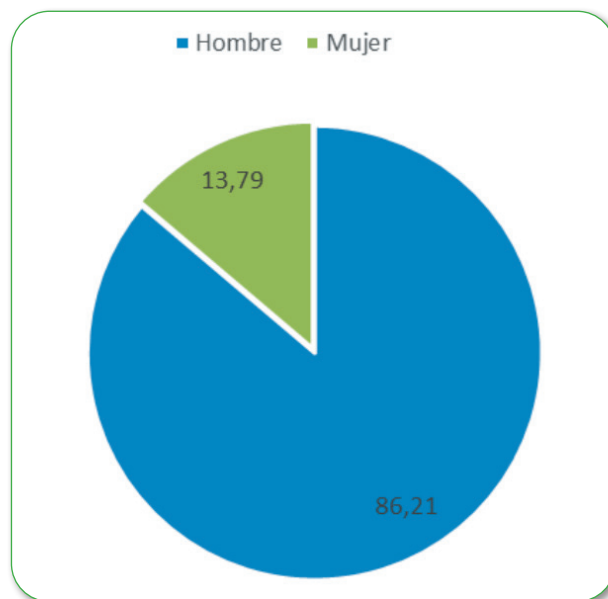
3.1. Nuevas infecciones por VIH. Año 2023

Se han notificado 87 nuevos casos de infección por VIH con una tasa de incidencia de 3,65/100.000 habitantes. Burgos y León son las provincias que presenta la mayor tasa de incidencia con 5,88/100.000 habitantes y 5,35/100.000, seguida de Segovia que presentan una tasa de incidencia por encima de 4,51/100.000 habitantes.

El 86,21% de las nuevas infecciones son hombres y el 13,79% mujeres como puede apreciarse en la Figura 1. La razón

hombre/mujer se sitúa en 6,25. La tasa de incidencia en los varones es de 6,39 casos de VIH por 100.000 habitantes y en las mujeres de 0,99 por 100.000 habitantes.

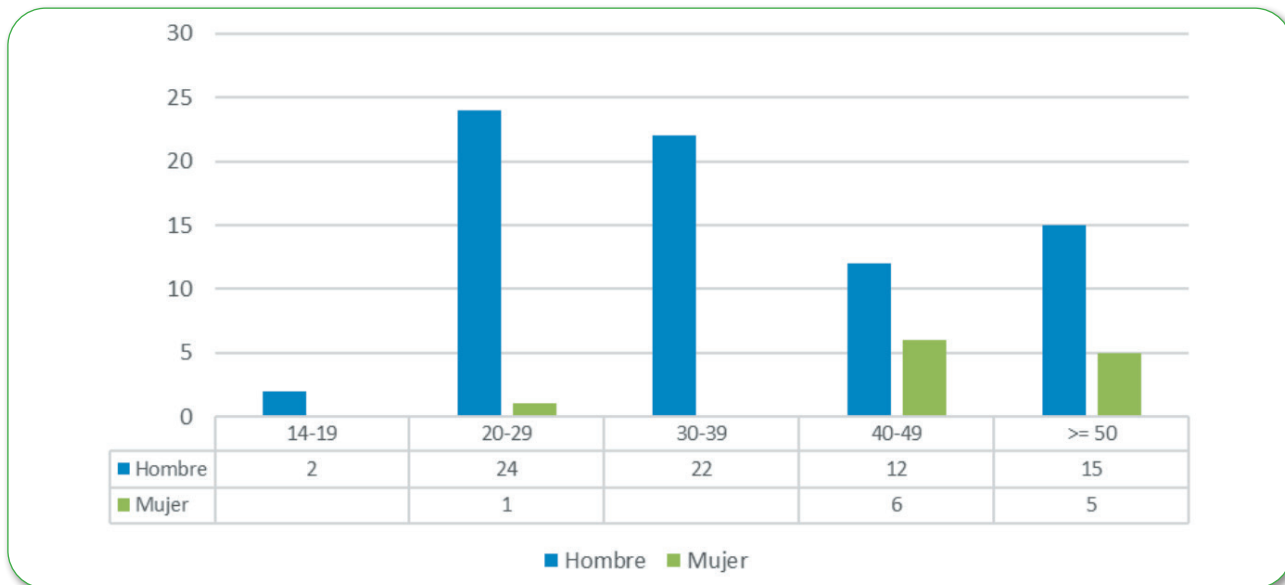
Figura 1.–Distribución (%) de nuevas infecciones de VIH por sexo. Castilla y León. 2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

La media de edad es de 38,70 años (DS±11,82) (rango 19-69 años), con una moda de 28 años. El grupo de edad con más casos es el de 20 a 29 años (28,74%) seguido del grupo de edad de 30 a 39 años y mayores o iguales a 50 años. La Figura 2 presenta los nuevos casos de infección por VIH por grupo de edad y sexo. Si analizamos la edad media de los nuevos casos según la categoría de transmisión; en las personas heterosexuales es de 43,14 años (DS±10,17 y **la moda es de 29 años** y en los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) la media es de 35,25 años (DS±11,37) y una **moda de 28 años**.

Figura 2.—Número de casos de nuevas infecciones de VIH por edad y sexo. Castilla y León. 2023.

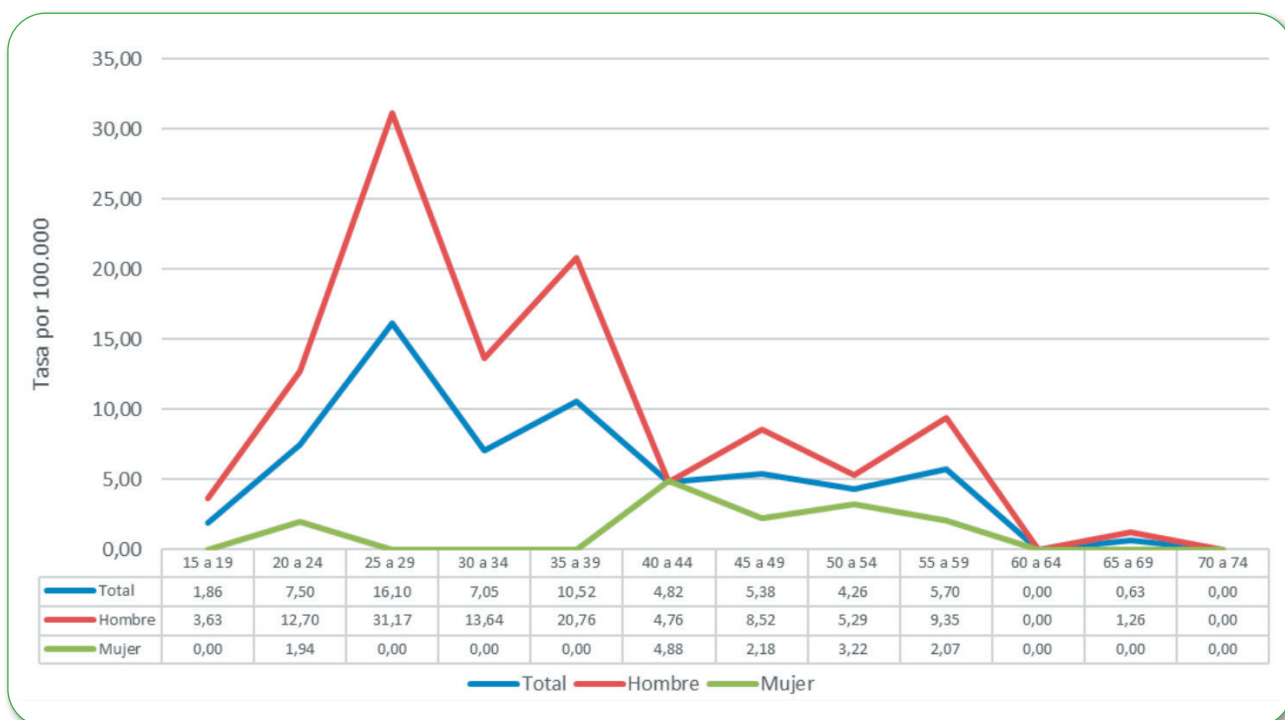


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Los hombres presentan una mayor tasa de incidencia entre los 25 y 29 años, con 31,17 nuevas infecciones por 100.000 habitantes, seguido por el grupo de edad comprendido entre los 35 y 39 años con

20,76 nuevas infecciones por 100.000 habitantes. Las mujeres, presentan su mayor tasa en el grupo de edad entre los 40 y 44 años, con 4,88 nuevas infecciones por 100.000 habitantes. Figura 3.

Figura 3.—Tasa de nuevas infecciones por VIH /100.000 por sexo y grupo edad. Castilla y León. 2023.

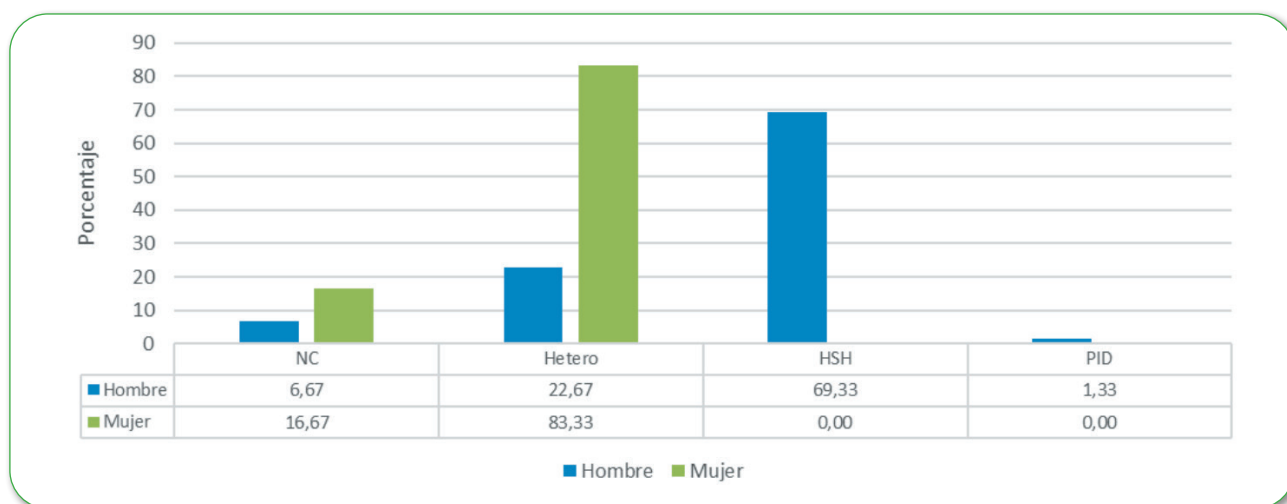


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

La categoría de transmisión más frecuente para el total de las nuevas infecciones es la de los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) 59,77% (n=52) seguida de las relaciones heterosexuales 31,03% (n=27) y hay un porcentaje importante en el que se desconoce la categoría de transmisión.

En la figura 4 se representa el patrón de transmisión respecto al sexo. En el grupo de los hombres, la primera categoría de transmisión es la de hombres que tienen sexo con hombres (69,33%), seguida de la transmisión heterosexual (22,67%). En el grupo de mujeres el 83,33% se produce por transmisión heterosexual.

Figura 4.–Distribución (%) de nuevas infecciones de VIH por categoría de transmisión y sexo. Castilla y León. 2023.

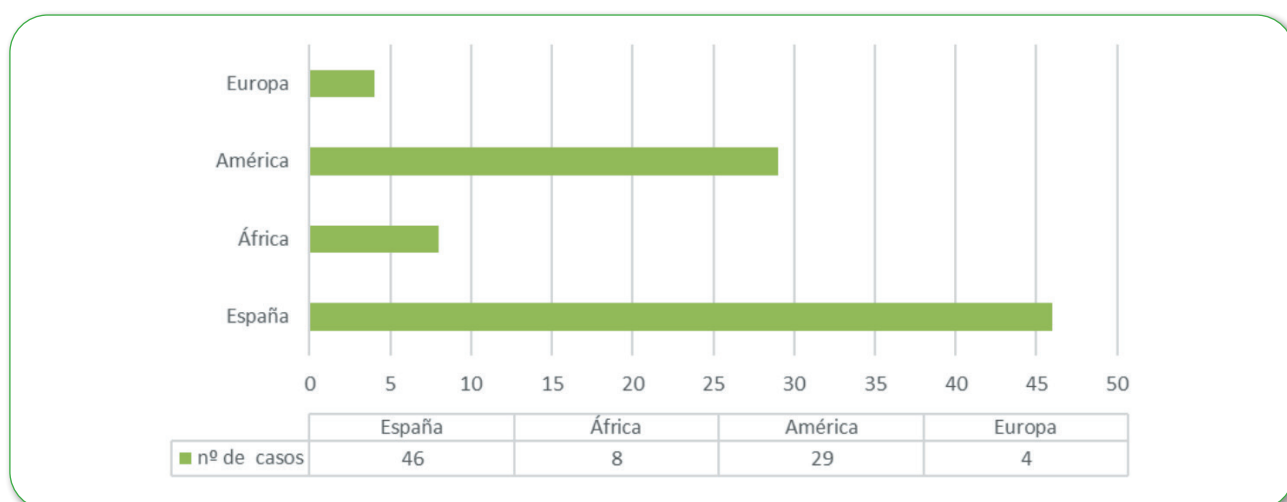


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Del total de los casos declarados, el 52,87% corresponden a población española y el 47,13% son extranjeros. De los nuevos casos de infección en población

foránea son los procedentes de América los que presentan mayor frecuencia, seguidos de los europeos. Figura 5.

Figura 5– Número de casos de nuevas infecciones de VIH por país de procedencia. Castilla y León. 2023.



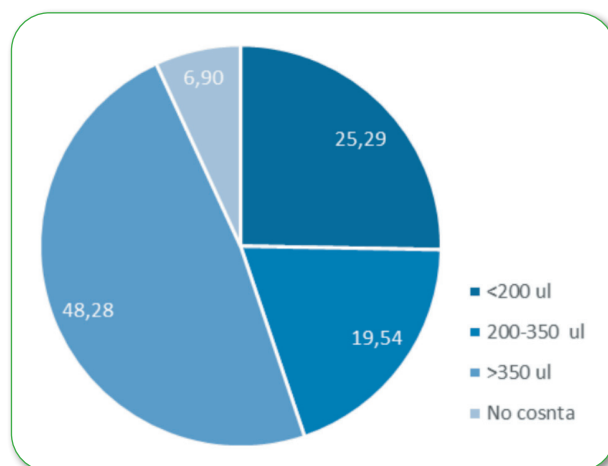
Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Aunque actualmente las nuevas guías de tratamiento recomiendan empezar a tratar lo antes posible, el nivel de CD4 al diagnóstico de VIH se utiliza como indicador de diagnóstico tardío. Cuando el nivel de CD4 es inferior a 350 células/ μ l, se utiliza como dintel para definir el diagnóstico tardío; así mismo, cuando la cifra de CD4 es inferior a 200 células/ μ l al diagnóstico o el diagnóstico de VIH coincide con el de sida se habla de enfermedad avanzada. Para el total de los casos notificados, en el 44,83% la cifra de CD4 era inferior a 350 células/ μ l, en el 6,90% no pudimos conocer este dato. La distribución puede verse en la Figura 6.

Si analizamos esta misma variable por la categoría de transmisión vemos que, este año, el 59,09% de todos los casos que presentan una cifra de CD4 inferior a 200 células/ μ l son HSH y de los que presentan

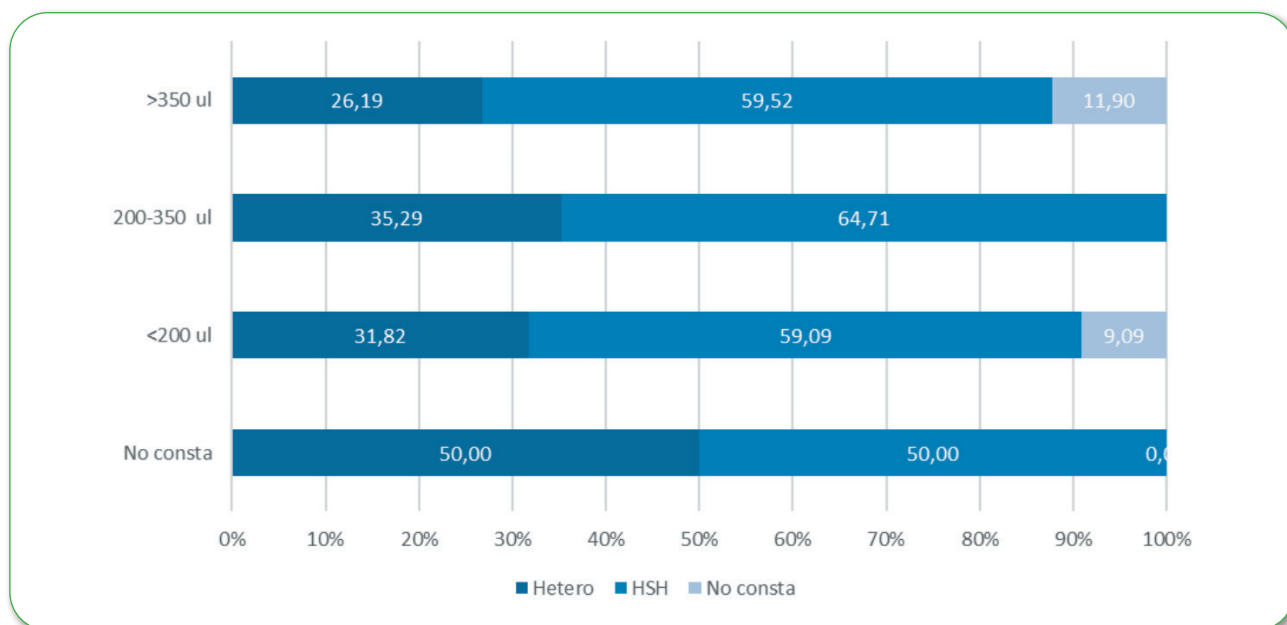
cifras mayores de 350 células/ μ l, el 59,52 son también HSH. Figura 7.

Figura 6.–Distribución (%) de nuevas infecciones de VIH por nivel de CD4. Castilla y León. 2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Figura 7.–Distribución de la categoría de transmisión en función de niveles de CD4. Castilla y León. 2023.

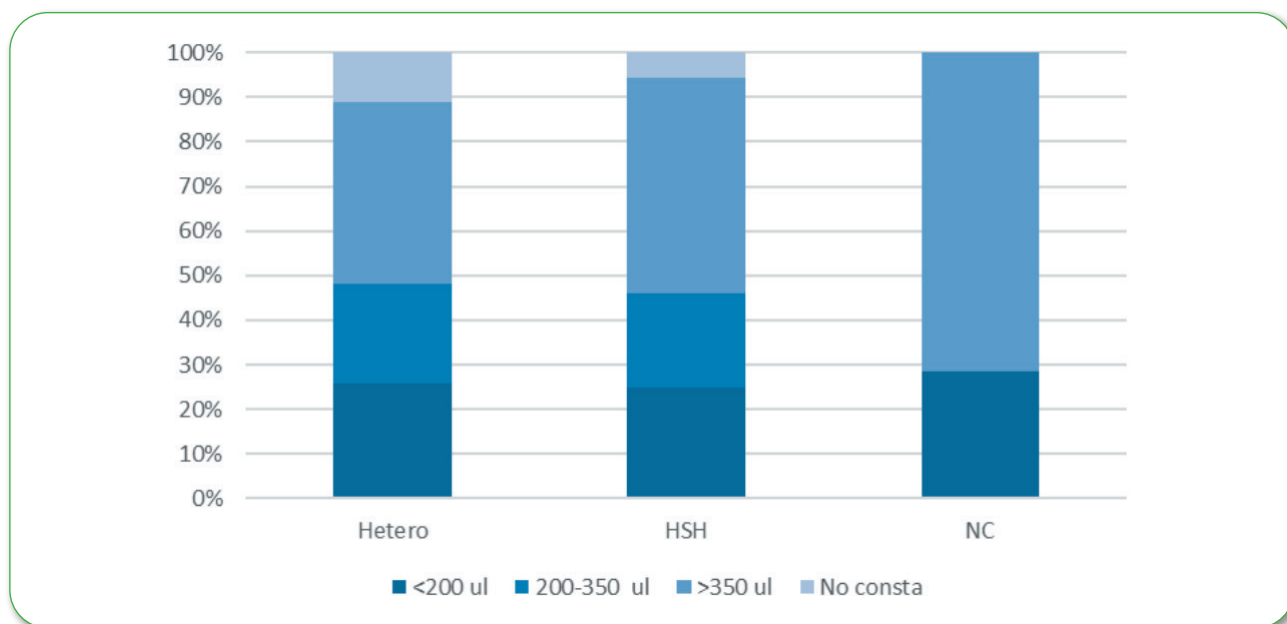


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Podemos ver en la figura 8 como se distribuye la variable niveles de CD4 en cada categoría de transmisión. El 40,74%

de los heterosexuales y el 48,08% de los HSH, presentan cifras superiores a los 350 CD4.

Figura 8.–Distribución de los niveles de CD4 por categoría de transmisión. Castilla y León. 2023.

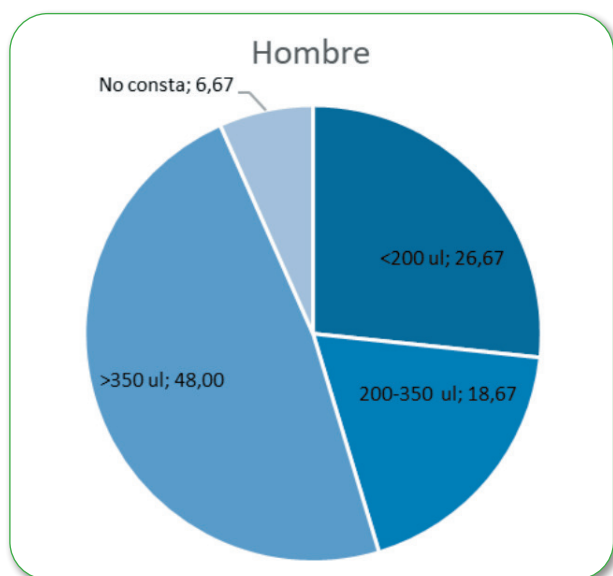


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Este año, el retraso diagnóstico es superior en **los hombres**, el 26,67% tienen en el momento del diagnóstico una cifra de CD4 inferior a 200, frente al 16,67% de **las mujeres**. Superando el porcentaje de

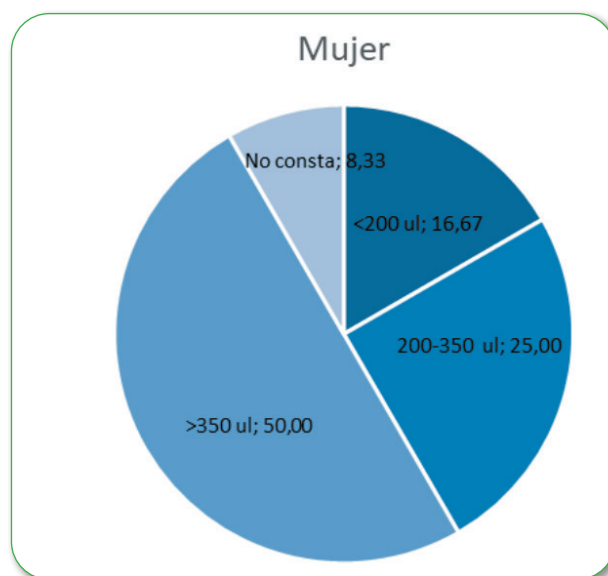
mujeres al de hombres en la cifra de CD4 superior a 350. La Figura 9.a y 9.b presenta la distribución de los niveles de CD4 según sexo.

Figura 9.a–Distribución por niveles de CD4. Hombres. Castilla y León. 2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Figura 9.b–Distribución por niveles de CD4. Mujeres. Castilla y León. 2023.

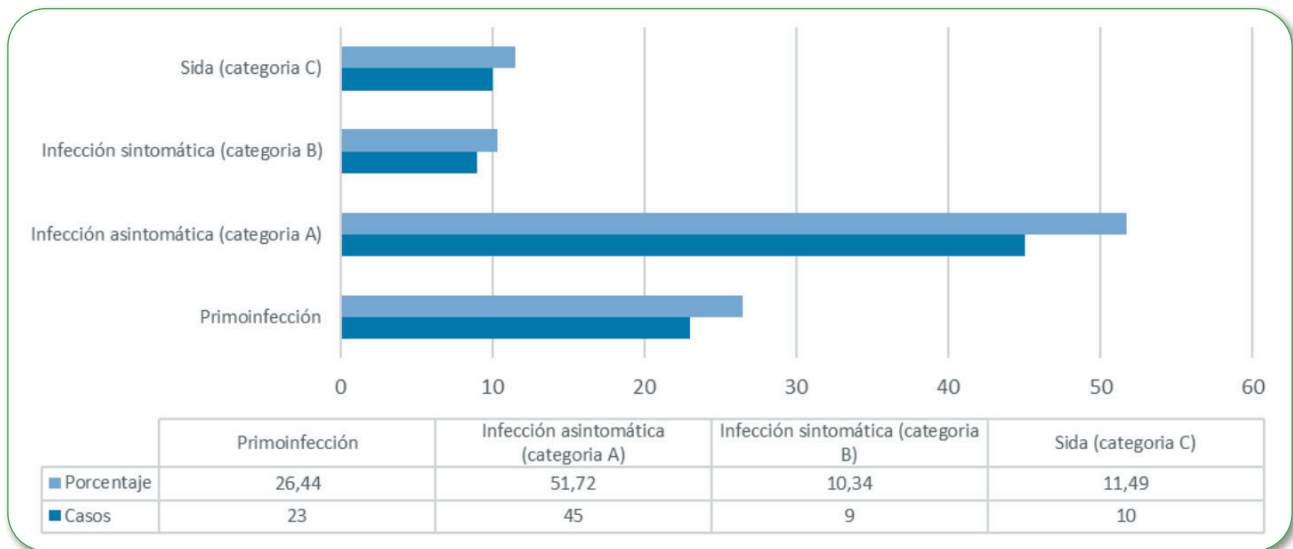


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Si analizamos el estadio clínico de las nuevas infecciones por VIH en 2023 se observa que el 11,49% ya eran caso de sida en el momento del diagnóstico, el 26,44%

primoinfección y el 51,72% fueron clasificados como infección asintomática. En la Figura 10 se presenta la distribución de las nuevas infecciones según el estadio clínico.

Figura 10.–Distribución de los nuevos casos de VIH por estadio clínico. Castilla y León. 2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

3.2. Nuevas infecciones por VIH. Años 2016-2023

El número de casos notificados desde el año 2009 es de **1.790** nuevos casos de infección por VIH. En el año **2016** se han notificado 99 casos con una tasa de incidencia de **4,03 por 100.000 habitantes**, en **2017** se han notificado 100 con un tasa de incidencia de **4,11**, en **2018** se han notificado 122 con un tasa de incidencia de **5,06**, en **2019** se han notificado 99 con un tasa de incidencia de **4,11**, en **2020** se han notificado 90 con un tasa de incidencia de **3,75**, en **2021** se han notificado **113** casos con una tasa de **4,74**, en **2022** se han noti-

ficado 101 con una tasa de incidencia de **4,25** y en **2023** se han notificado **87** con una tasa de incidencia de **3,65**.

Soria con 6 (6,61/100.000) en 2016, Burgos con 22 (6,15/100.000) en 2017, Soria con 8 (9,03/100.000) en 2018, Valladolid con 31 (5,97/100.000) en 2019, en el 2020 León con 25 (5,44/100.000), Burgos en el 2021 con 30 (8,43/100.000), Valladolid con 32 casos y una tasa de 6,18/100.000 en 2022 y Burgos con 21(5,88/100.000) en 2023; son las provincias que presentan mayor tasa de incidencia en cada año. La distribución provincial puede verse en la tabla 1.

Tabla 1.–Nuevos casos de infección por VIH. Distribución provincial. Tasa por 100.000 habitantes. Castilla y León. 2016-2023.

Provincia	Año 2016		Año 2017		Año 2018		Año 2019		Año 2020		Año 2021		Año 2022		Año 2023	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Ávila	7	4,28	2	1,24	9	5,68	4	2,54	1	0,63	4	2,52	6	3,77	5	3,13
Burgos	13	3,61	22	6,15	24	6,72	15	4,20	11	3,09	30	8,43	21	5,95	21	5,88
León	20	4,21	18	3,83	14	3,02	14	3,04	25	5,44	32	7,08	18	3,98	24	5,35
Palencia	2	1,22	5	3,07	5	3,09	5	3,11	8	5,00	2	1,26	5	3,18	3	1,90
Salamanca	15	4,43	16	4,76	21	6,34	11	3,33	9	2,72	7	2,14	8	2,45	2	0,61
Segovia	2	1,28	5	3,22	2	1,30	8	5,22	7	4,54	6	3,90	4	2,60	7	4,51
Soria	6	6,61	3	3,33	8	9,03	5	5,64	2	2,22	4	4,51	3	3,37	4	4,47
Valladolid	27	5,14	26	4,97	35	6,73	31	5,97	22	4,22	22	4,24	32	6,18	18	3,45
Zamora	7	3,86	3	1,68	4	2,29	6	3,48	5	2,91	6	3,56	4	2,38	3	1,80
Castilla y León	99	4,03	100	4,11	122	5,06	99	4,11	90	3,75	113	4,74	101	4,25	87	3,65

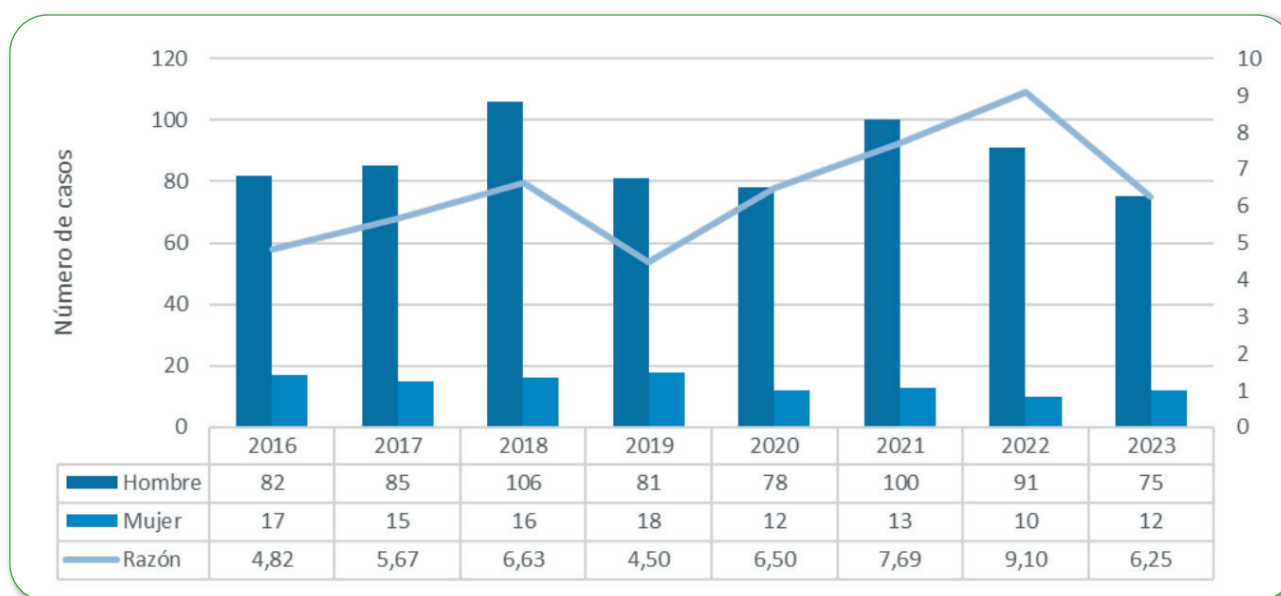
Cifras de población, a 1 de enero de 2023.

Fuente: Consejería de Sanidad con datos del INE. Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Para el periodo analizado, el 83,52% de las nuevas infecciones son hombres y el 16,48% mujeres. La distribución anual por

sexo y la razón hombre mujer, puede verse en la figura 11.

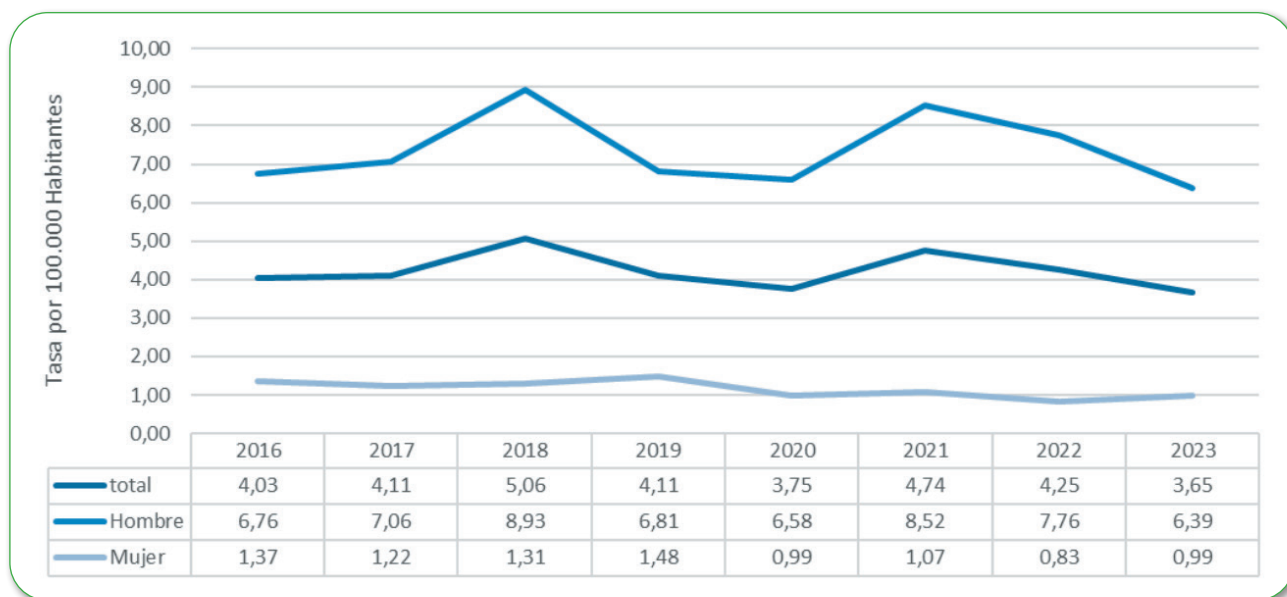
Figura 11.–Nuevos casos de infección por VIH. Distribución por sexo. Castilla y León. 2016-2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

La evolución de la tasa por 100.000 habitantes, global y por sexo, se representa en la figura 12.

Figura 12.–Nuevos casos de infección por VIH. Evolución global y por sexo. Castilla y León. 2016-2023.

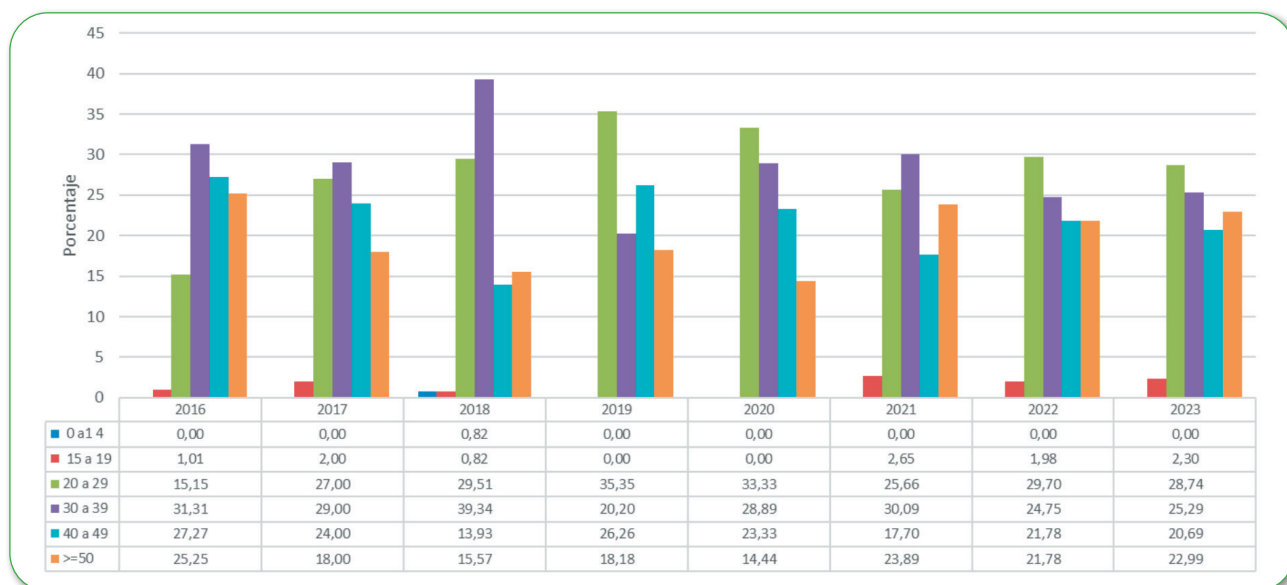


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

La media de edad es de **38,47** años (DS±11,6) y la moda es de 31. El grupo de edad con más casos es el de 30 a 39 años (31,51%) seguido del grupo de 20 a 29 años (23,91%). La evolución de la edad

a lo largo de estos ocho años se puede ver en la figura 13. Podemos ver un incremento en los nuevos casos en las edades más jóvenes (15-29) siendo en 2023 el 31,03% de los casos.

Figura 13.–Nuevos casos de infección por VIH. Distribución por edad. Castilla y León. 2016-2023.



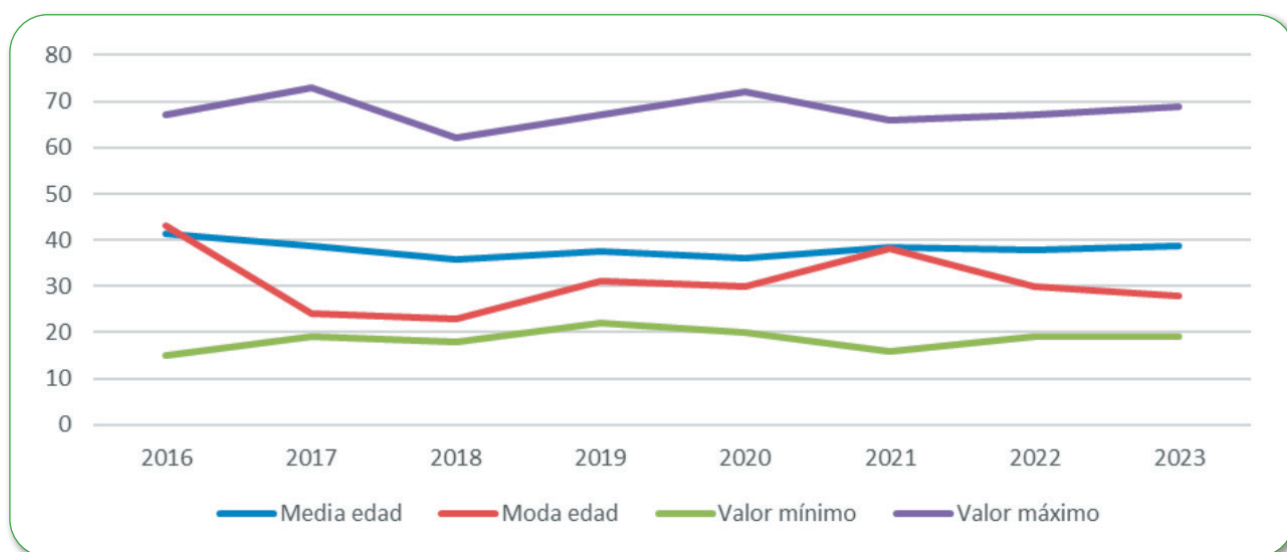
Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

La edad media de los nuevos casos de VIH, según la categoría de transmisión, es para las personas heterosexuales de 41,85 años (DS±11,76), en los PID (personas que se inyectan drogas) es de 42,28 años (DS±9,15) y entre los hombres que tienen

relaciones con hombres (HSH) es de 34,58 años (DS±10,44).

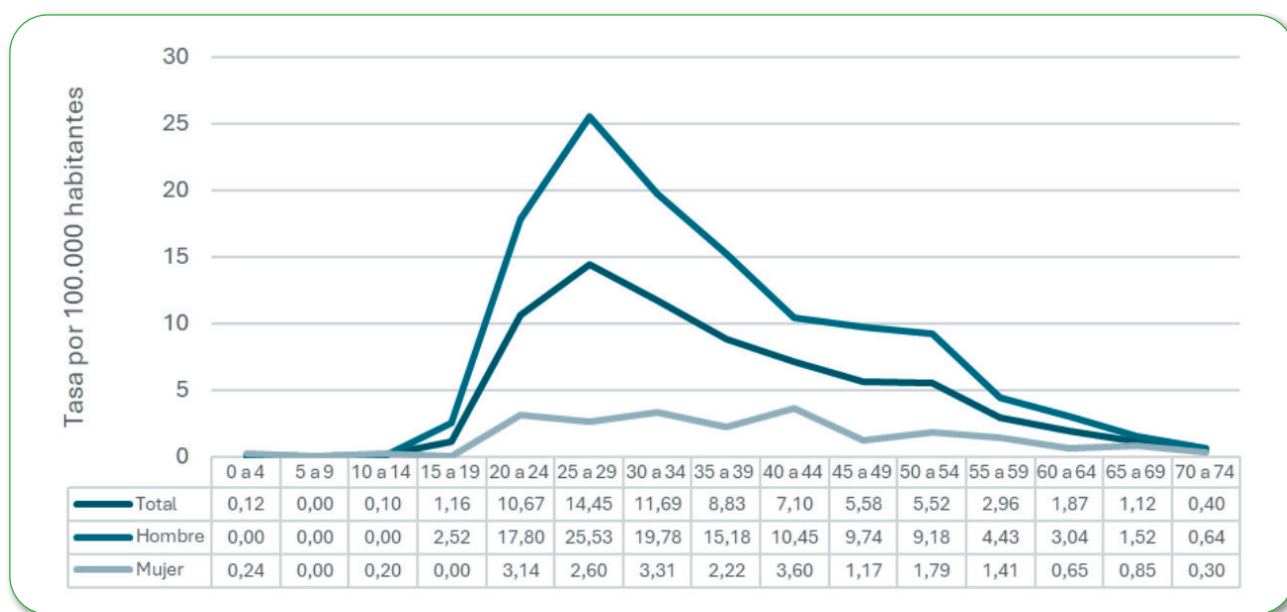
La tendencia de la distribución de la edad media y la moda de la edad de los nuevos diagnósticos de VIH se puede ver en la figura 14.

Figura 14.–Nuevos casos de infección por VIH Evolución media, moda y mínimo y máximo de edad. Castilla y León. 2016-2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Figura 15.–Nuevos casos de infección por VIH. Tasa media* por sexo y grupo de edad. Castilla y León. 2016-2023.



* La media del periodo de estudio de los ocho años.

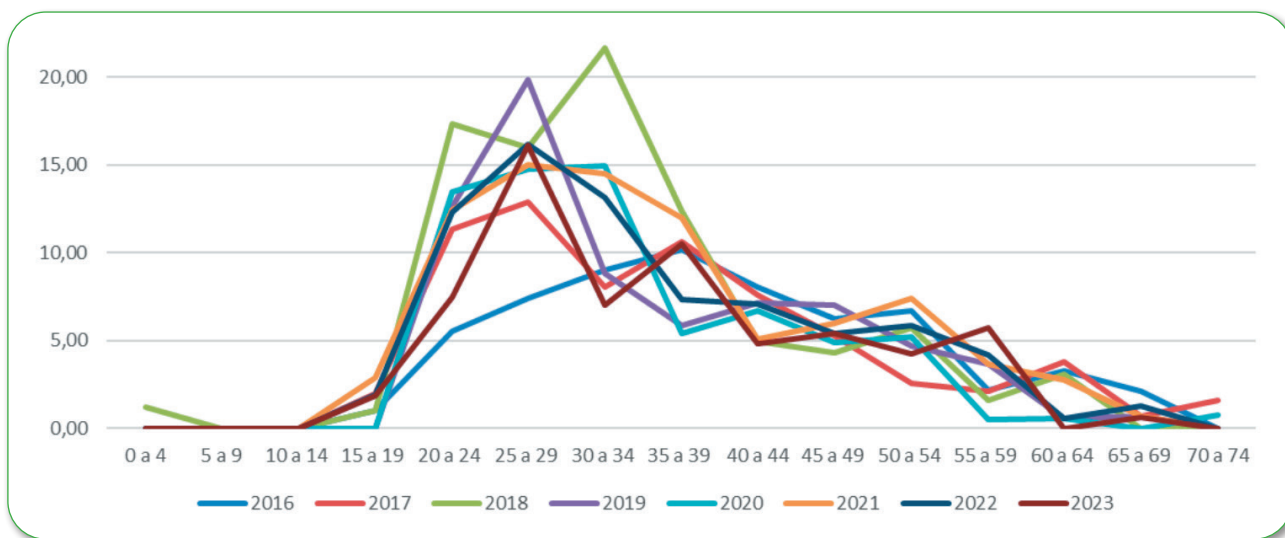
Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

El grupo de edad que mayor tasa presenta es el de hombres entre 25 y 29 años con 25,53 nuevas infecciones por 100.000 habitantes. Las mujeres presentan su mayor tasa en el grupo de edad de 40

a 44 años (3,60 nuevas infecciones por 100.000 habitantes). Figura 15.

La evolución de la tasa de incidencia de nuevos diagnósticos por VIH en estos ocho años por grupo edad puede verse en la figura 15a.

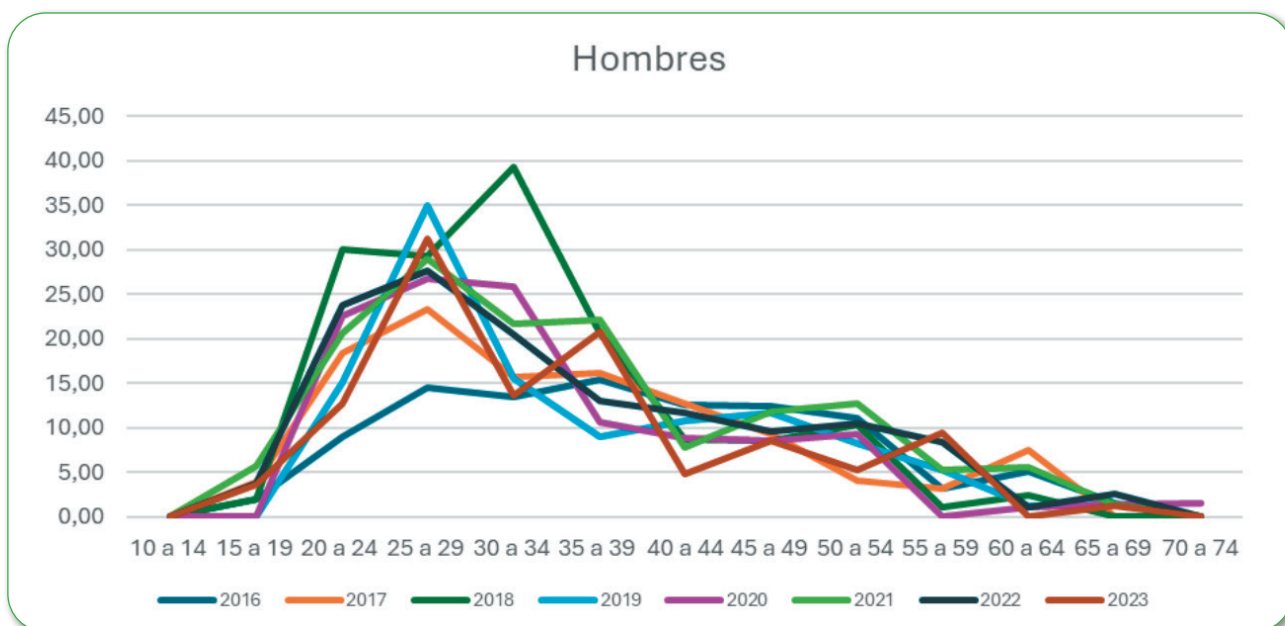
Figura 15a.—Nuevos casos de infección por VIH. Tasa de incidencia por grupo de edad. Castilla y León. 2013-2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

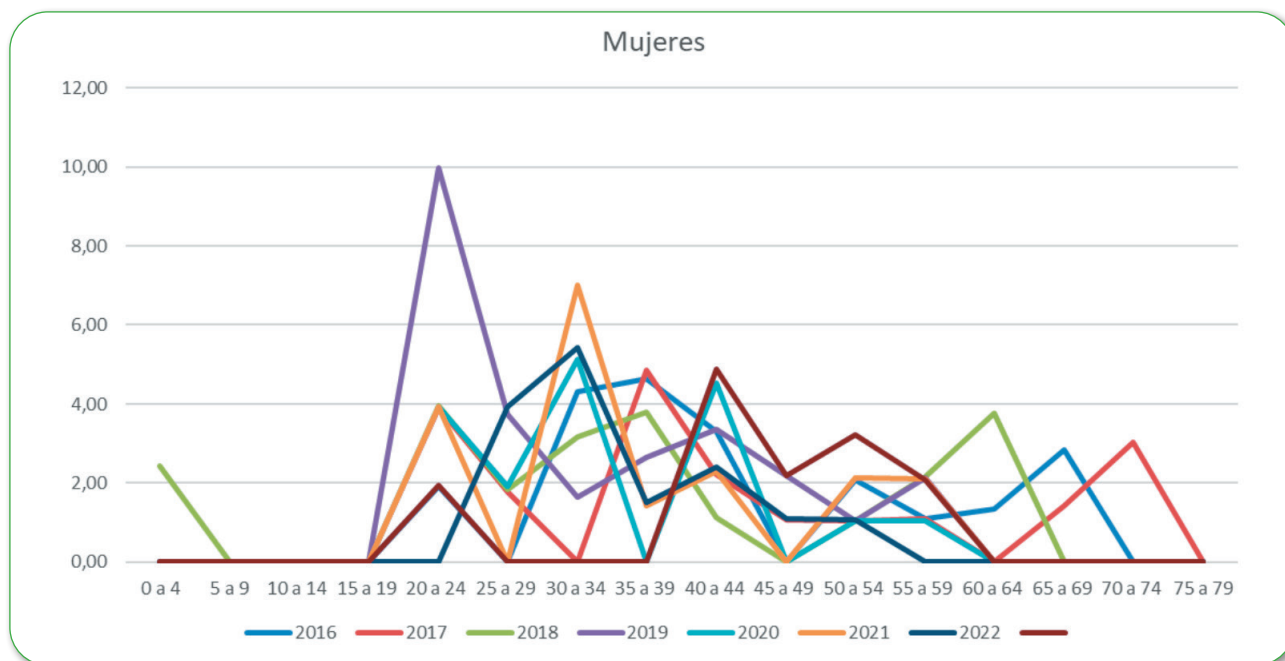
En la figura 15b y 15c, vemos la evolución de la tasa por grupos de edad en cada sexo.

Figura 15b.—Nuevos casos de infección por VIH. Tasa de incidencia en hombres. Castilla y León. 2016-2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Figura 15c.–Nuevos casos de infección por VIH. Tasa de incidencia en mujeres. Castilla y León. 2016-2023.

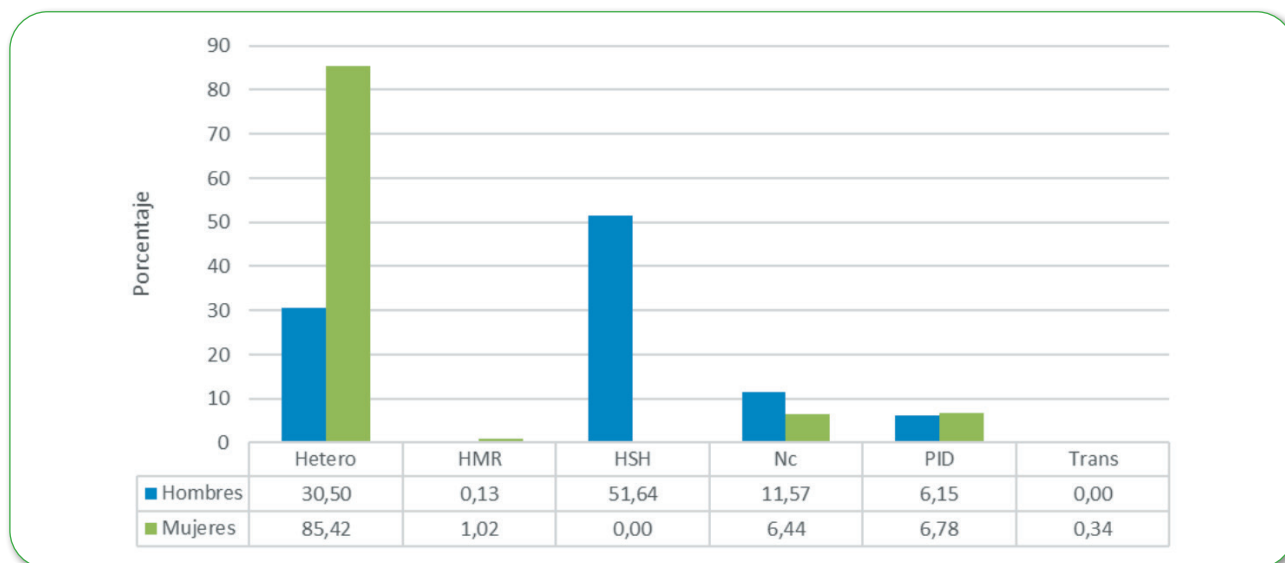


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

En la figura 16 se representa el patrón de transmisión respecto al sexo. La categoría de transmisión de hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) es la más frecuente en los varones 51,64% (n=772), seguida por las rela-

ciones heterosexuales 30,50% (n=456); en las mujeres la primera categoría de transmisión es la heterosexual 85,42% (n=252). Hay un porcentaje importante en el que se desconoce la categoría de transmisión (6,44%).

Figura 16.–Nuevos casos de infección por VIH. Distribución por categoría de transmisión y sexo. Castilla y León. 2016-2023.



* HMR: Hijo de madre en riesgo.

Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

A lo largo de estos años el comportamiento de riesgo detectado ha ido cambiando, como se aprecia en la figura 17, pasando de las relaciones heterosexuales sin protección como el primer comporta-

miento de riesgo, a ser superado por los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. También se ha detectado un descenso en el número de comportamiento desconocido en el último año.

Figura 17.–Nuevos casos de infección por VIH. Distribución por comportamiento de riesgo. Castilla y León. 2016-2023.

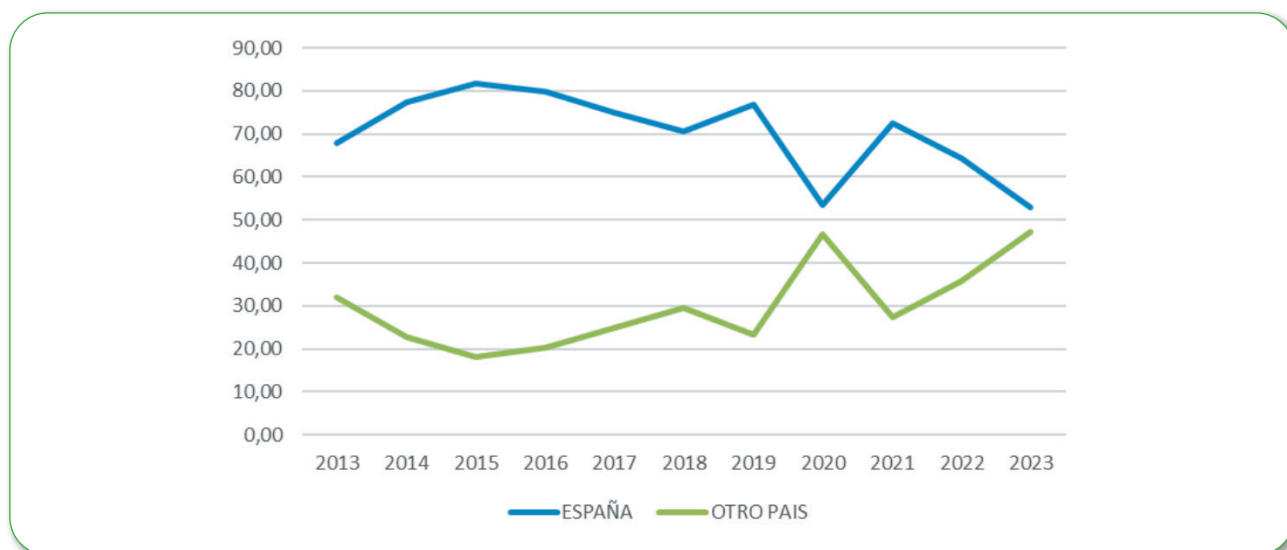


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Del total de los casos declarados, el 71,45% corresponden a población nacida en España y el 28,55% son nacidos fuera de España. De los nuevos casos de infec-

ción en población foránea son los procedentes de América los que presentan una mayor incidencia. En la figura 18 vemos la evolución a lo largo de los últimos años.

Figura 18.–Nuevos casos de infección por VIH. País de nacimiento. Castilla y León. 2016-2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Como aproximación al diagnóstico tardío se ha utilizado la cifra de linfocitos CD4 en el momento del diagnóstico y se ha definido como la presencia de una cifra inferior a 350 células/ μ l en dicho momento. Para el total de los casos notificados, en el 44,19% de los mismos la cifra

de CD4 era inferior a 350 células/ μ l y en el 12,01% no pudimos conocer este dato.

El porcentaje de casos nuevos con un nivel de CD4 superior a 350 células/ μ l se mantiene alrededor del 50,00% en estos últimos años, figura 19.

Figura 19.–Nuevos casos de infección por VIH. Distribución por CD4. Castilla y León. 2016-2023.

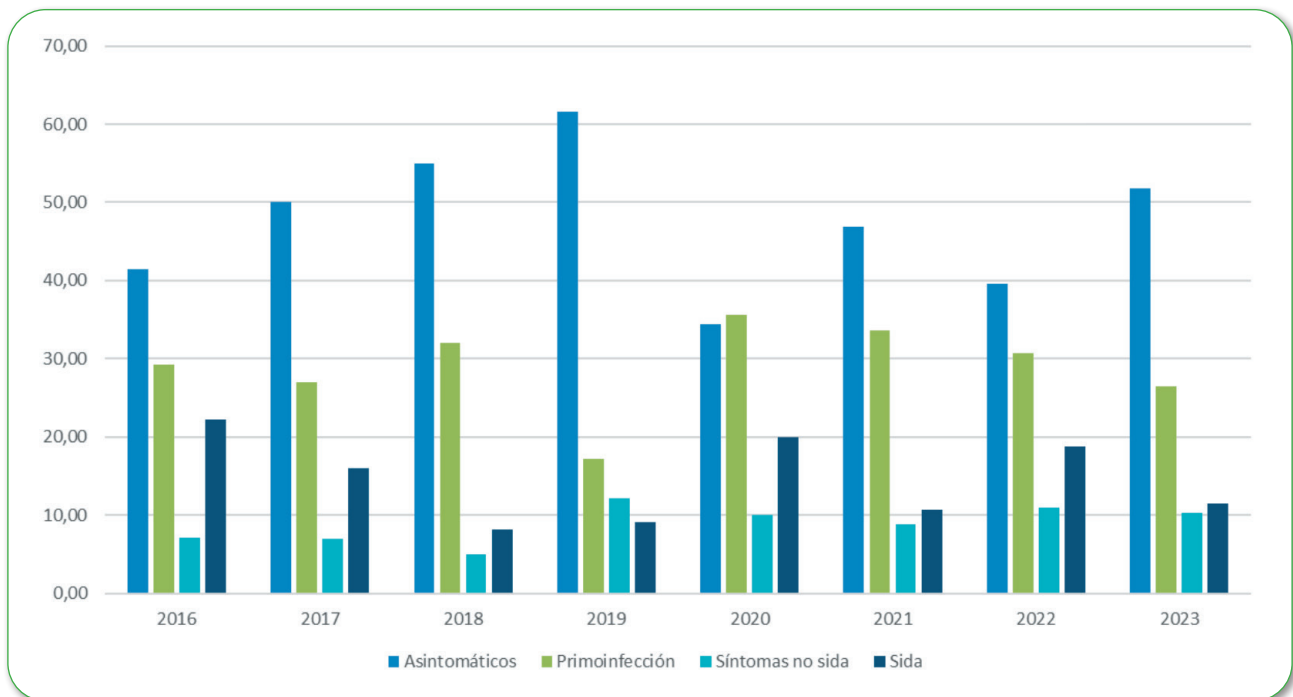


Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

Podemos ver la evolución del estadio clínico de las nuevas infecciones por VIH en el momento del diagnóstico durante estos años. En la figura 20 se presenta la

distribución de las nuevas infecciones según el estadio clínico. Casi el 12,00% de los casos del 2023 se declaran como sida.

Figura 20.–Nuevos casos de infección por VIH. Distribución por estadio clínico. Castilla y León. 2016-2023.



Fuente: Sistema de Información de Vigilancia Epidemiológica (SIVE) de Castilla y León.

4. CONCLUSIONES

- Durante el año 2023, ha descendido el número de casos de nuevas infecciones por VIH (87) que, en los últimos años, se situaba alrededor de 100 casos nuevos.
- Se infectan más hombres que mujeres, pero la razón hombre mujer es una de las más bajas de los últimos años.
- En 2023 la mayor tasa aparece en hombres de 25 a 29 años seguidos de los de 35 a 39.
- En 2023, más de un 31,03% de los casos son menores de 29 años.
- La tendencia descendente en la edad media en 2023 se mantiene comparada con 2016.
- La moda de edad en 2023 ha sido de 43 para las personas heterosexuales. En los HSH ha sido de 35, indicando que el 50% de las nuevas infecciones tienen menos de 28 años según su comportamiento de riesgo.
- En la actualidad, el VIH se transmite fundamentalmente por vía sexual, en 2023 el 90,80%. Entre los hombres, las relaciones entre HSH son superiores a las relaciones heterosexuales. En más del 69,32% de nuevos diagnósticos de 2023 el comportamiento de riesgo es por relaciones sexuales entre HSH.
- El 44,86% de los nuevos diagnósticos en 2023 ya tenían una inmunodepresión moderada-grave (linfocitos CD4<350 células/μl).
- Se evidencia un retraso diagnóstico de la infección por VIH, a pesar de que la prueba del VIH es gratuita.
- En global, hay menor retraso diagnóstico en HSH que en personas heterosexuales.
- El retraso diagnóstico ha iniciado un ligero descenso durante los últimos años (linfocitos CD4<350 células/μl).
- El número de casos que se diagnostica a la vez de VIH y sida en el año 2023 ha descendido.

- La promoción del diagnóstico precoz en toda la población, pero fundamentalmente masculina, sexualmente activa y alrededor de los 20-25 años, es prioritaria para obtener avances en la prevención y tratamiento de la infección por VIH.
- Disponer de un sistema de información de las nuevas infecciones por VIH

de base poblacional que garantiza la confidencialidad de los datos, es una herramienta clave para la adecuada vigilancia epidemiológica, para mantener la sensibilidad social frente a la epidemia y para orientar en la toma de decisiones informadas en salud pública y en políticas preventivas.

