



**Junta de  
Castilla y León**

Consejería de Sanidad



Red de  
Vigilancia  
Epidemiológica  
de Castilla y León

# **VIGILANCIA EPIDEMIÓLOGICA DE NUEVAS INFECCIONES POR VIH EN CASTILLA Y LEÓN. 2019**

**Servicio de Epidemiología  
Dirección General de Salud Pública.**

## ÍNDICE

	<i>Página</i>
1.- Introducción.....	3
2.- Material y método.....	3
3.- Resultados.....	4
3.1.-Año 2019.....	4
3.2.-Período 2012-2019.....	11
4.- Conclusiones.....	19

## **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, 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 METODOS**

El presente informe analiza los casos notificados a la Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León en el año 2019 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 enzimoanálisis (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

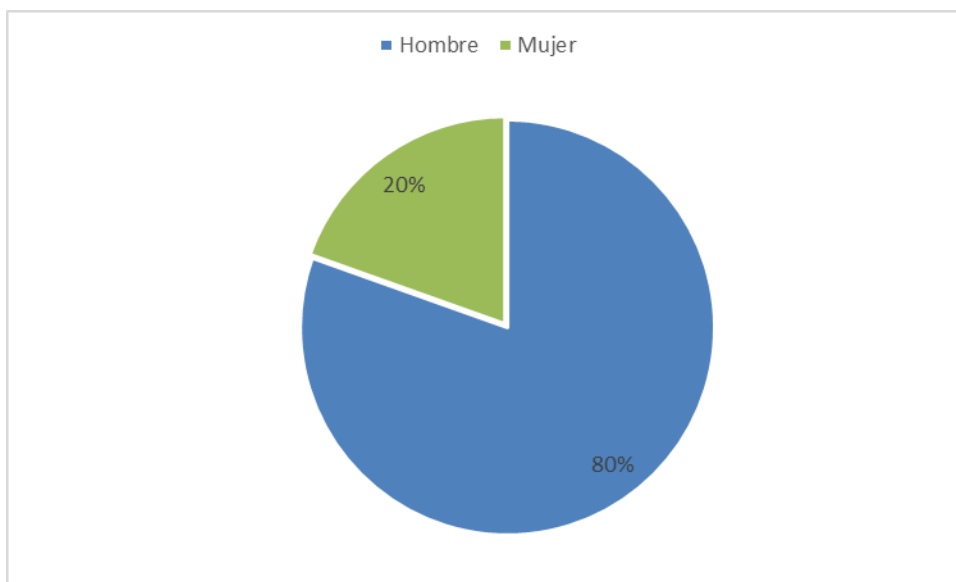
## **3.-RESULTADOS**

### **3.1.-NUEVAS INFECCIONES POR VIH. AÑO 2019**

Se han notificado 92 nuevos casos de infección por VIH con una tasa de incidencia de 3,82/100.000 habitantes. Soria es la provincia que presenta la mayor tasa de incidencia con 5,64/100.000 habitantes seguida de Valladolid y Segovia que presentan una tasa de incidencia por encima de 5,20/100.000 habitantes.

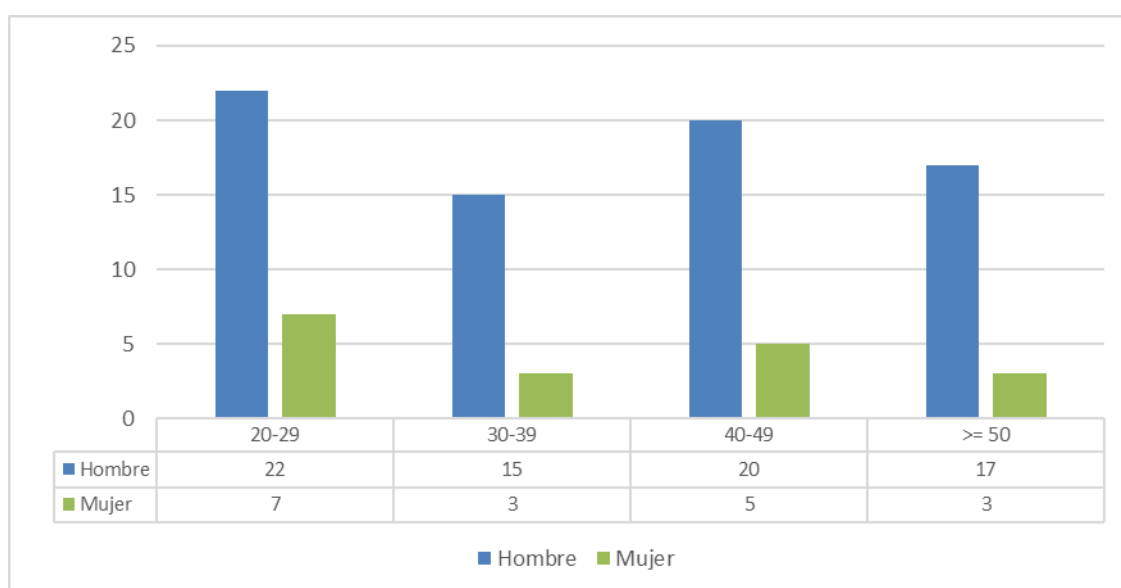
El 80,43% de las nuevas infecciones son hombres y el 19,57% mujeres como puede apreciarse en la Figura 1. La razón hombre/mujer se sitúa en 4,41. La tasa de incidencia en los varones es de 6,22 casos de VIH por 100.000 habitantes y en las mujeres de 1,48 por 100.000.

Figura 1. Distribución por sexo en 2019



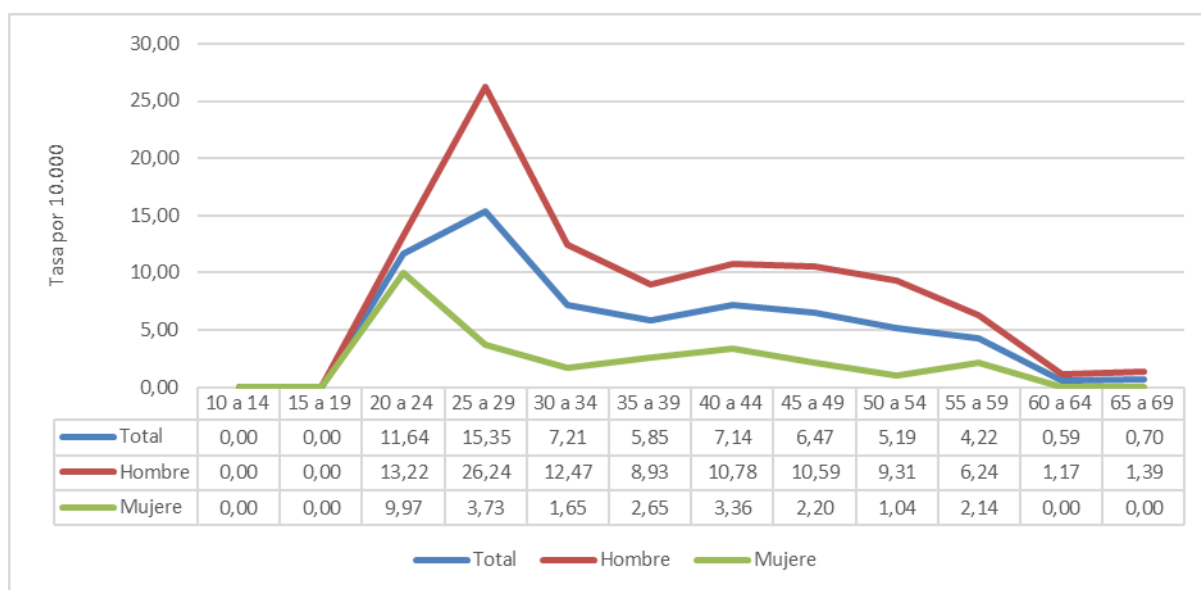
La media de edad es de 38,48 años (DS±11,95) (rango 22-67 años), con una moda de 31 años. El grupo de edad con más casos es el de 20 a 29 años (31,52%) seguido del grupo de edad de 40 a 49 años (27,17%). La Figura 2 presenta los nuevos casos de infección por VIH por grupo de edad. Si analizamos la edad media de los nuevos casos según la categoría de transmisión; en los heterosexuales es de 41,25 años (DS±16,35), pero la **moda es de 22 años**, en los PID (personas que se inyectan drogas) es de 45,80 y entre los hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH) es de 35,17 años (DS±9,98) y una moda de 31.

Figura 2. Distribución por edad y sexo en 2019.



Los varones presentan una mayor tasa de incidencia entre los 25 y los 29 años con 26,24 nuevas infecciones por 100.000, seguido por el grupo de edad comprendido entre 20 y 24 años con 13,22 nuevas infecciones por 100.000. Las mujeres, presentan su mayor tasa en el grupo de edad entre 20 y 24 con 9,97 nuevas infecciones por 100.000. Figura 3

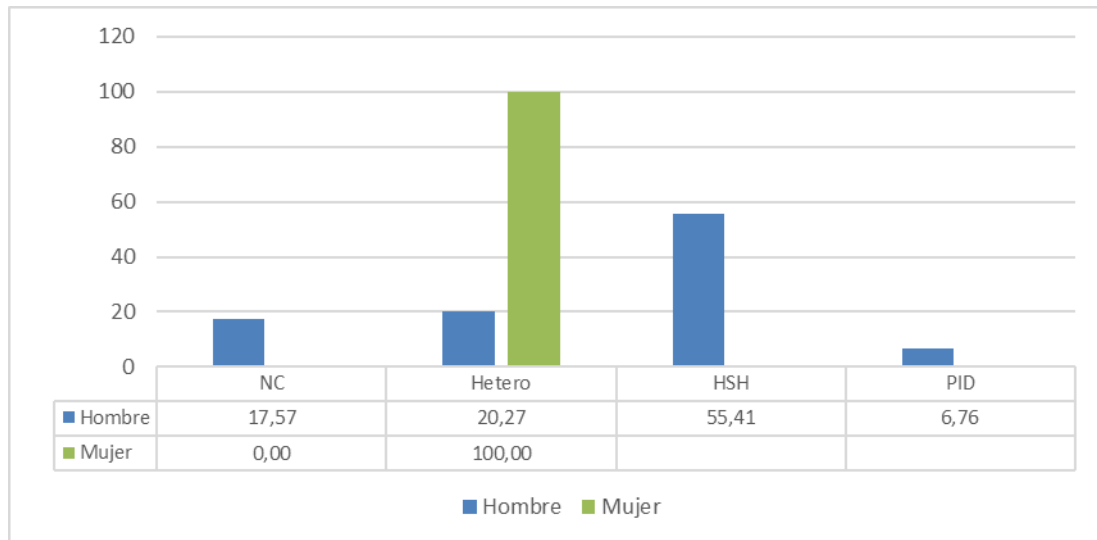
Figura 3. Tasa/100.000 por sexo y grupo edad en 2019.



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) 44,57% (n=41) seguida de las relaciones heterosexuales 35,87% (n=33) y la de las personas que se inyectan de droga (PID) con un 5,43% (n=5); hay un porcentaje importante en el que se desconoce la categoría de transmisión.

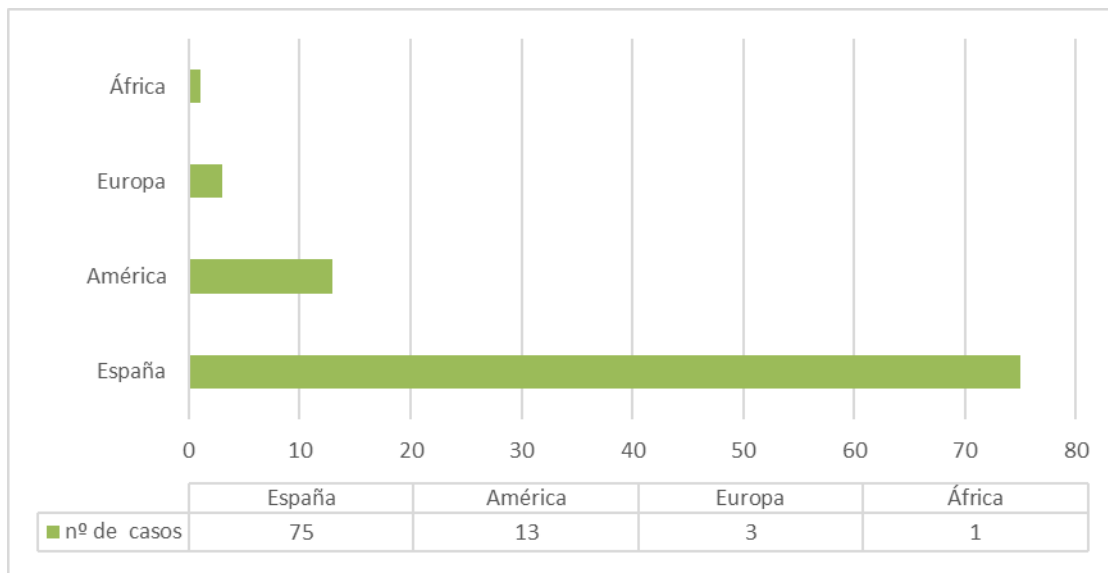
En la figura 4 se representa el patrón de transmisión respecto al sexo. En el grupo de los hombres la primera categoría de transmisión es la de hombres que tienen sexo con hombres (55,41%), seguida de la transmisión heterosexual (20,27%) y los PID (6,76%). En el grupo de mujeres el 92,86% se produce por transmisión heterosexual.

Figura 4. Distribución por categoría de transmisión y sexo 2019.



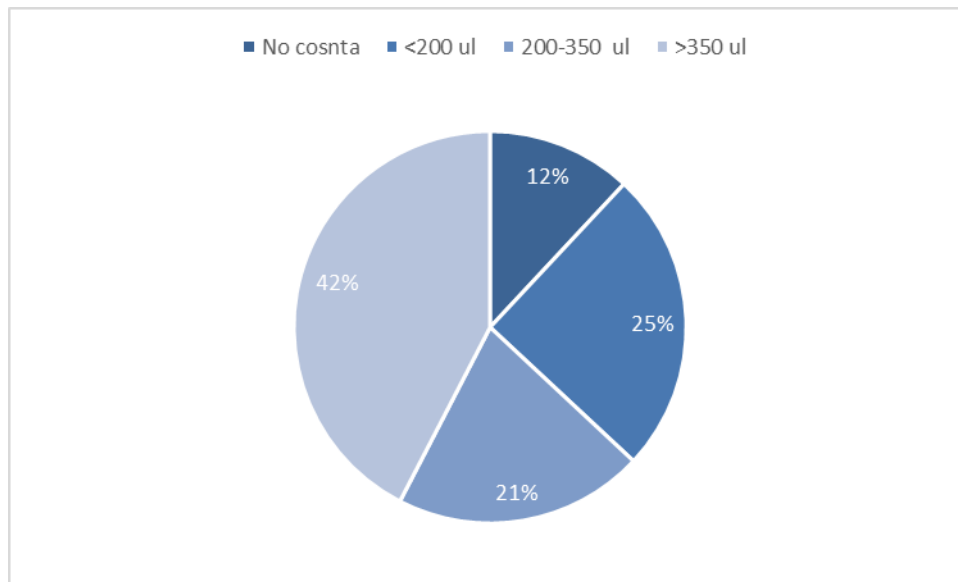
Del total de los casos declarados, el 81,52% corresponden a población española y el 18,48% son extranjeros. De los nuevos casos de infección en población foránea son los procedentes de América los que presentan mayor frecuencia, seguidos de los europeos. Figura 5.

Figura 5. Distribución por país de procedencia en 2019.



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/ $\mu$ l, se utiliza como dintel para definir el diagnóstico tardío; así mismo, cuando la cifra de CD4 es inferior a 200 células/ $\mu$ 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 45,65% la cifra de CD4 era inferior a 350 células/ $\mu$ l, en el 11,96% no pudimos conocer este dato. La distribución puede verse en la Figura 6.

Figura 6. Distribución por niveles de CD4 en 2019.



Si analizamos esta misma variable por la categoría de transmisión vemos que este año, el 47,83 de todos los que presentan una cifra de CD4 inferior a 200 células/ $\mu$ l son HSH, el 53,85% de los que presentan cifras entre 200 y 350 células/ $\mu$ l también son HSH. Figura 7.

Este año puede verse un mayor retraso diagnóstico en los HSH, que otros años.

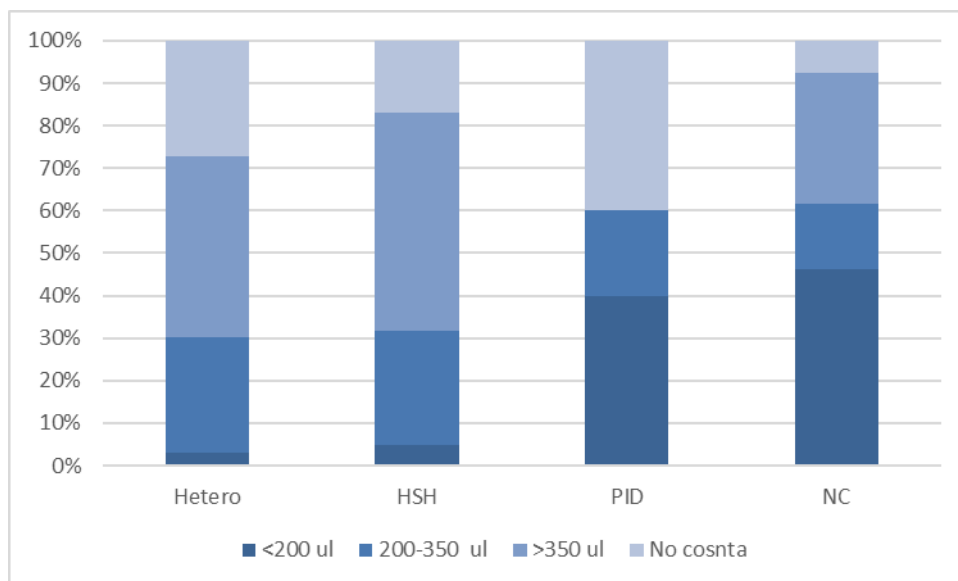


Figura 7. Distribución de la categoría de transmisión en función de niveles de CD4 en 2019.



Podemos ver en la Figura 8 como se distribuye la variable niveles de CD4 en cada categoría de transmisión. El 30,30% de los heterosexuales y el 31,71% de los HSH, presentan cifras inferiores a los 350 CD4

Figura 8. Distribución de los niveles de CD4 por categoría de transmisión en 2019.



Este año, el retraso diagnóstico es superior en las mujeres, el 33,33% tienen en el momento del diagnóstico una cifra de CD4 inferior a 200, frente al 22,97% de **los hombres**. 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 y sexo en 2019.

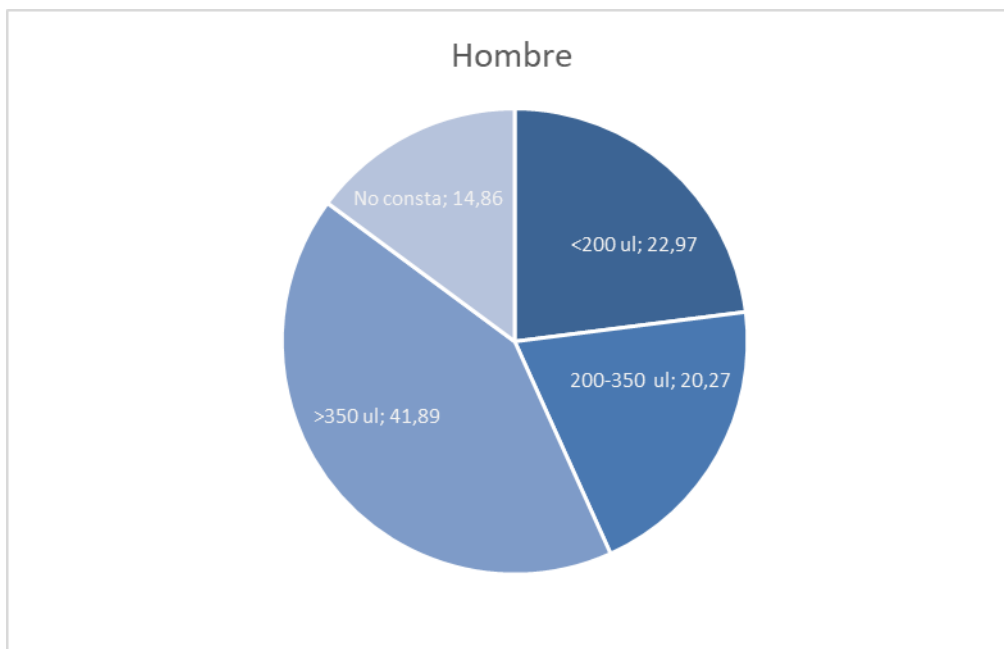
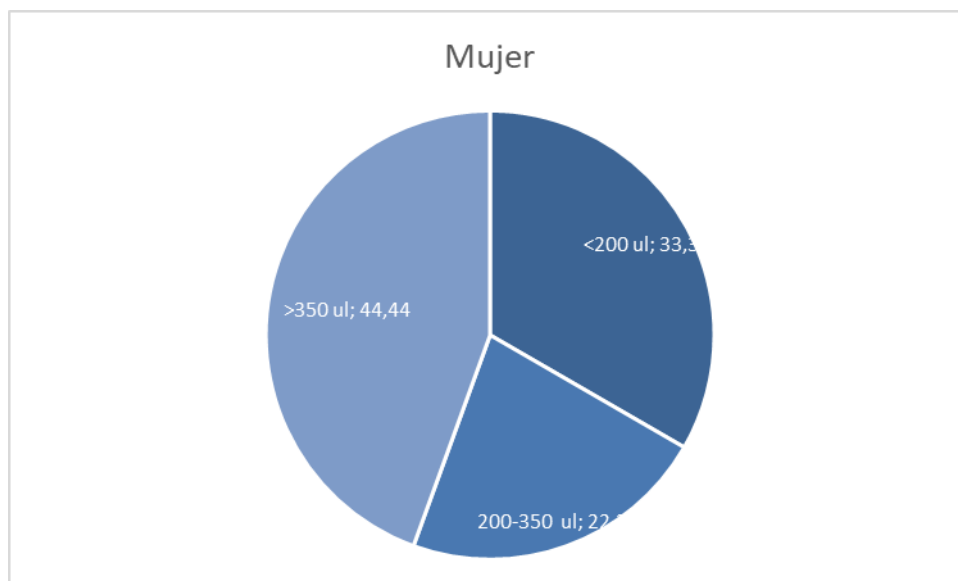
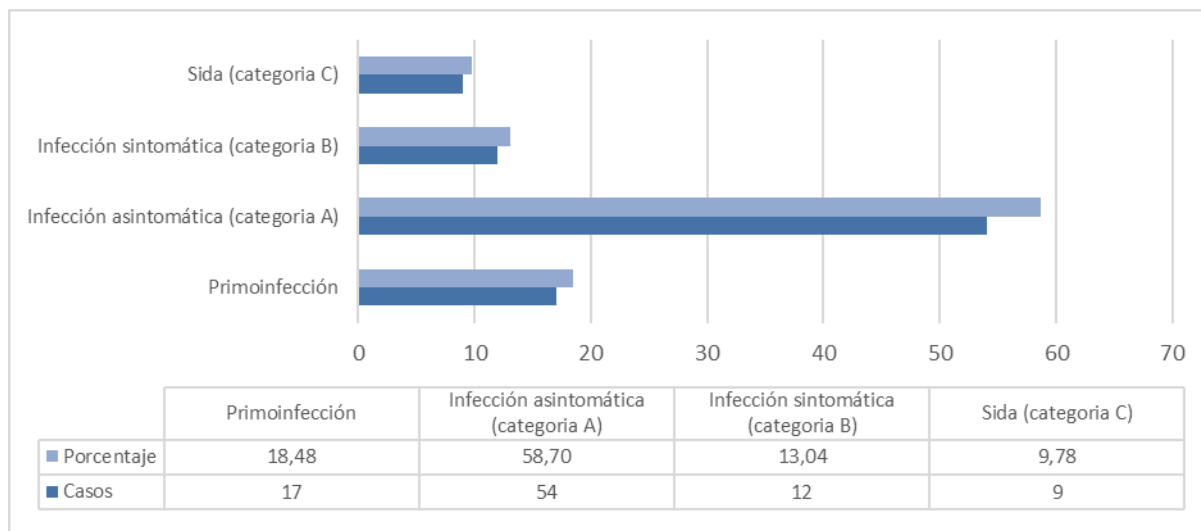


Figura 9.b Distribución por niveles de CD4 y sexo en 2018.



Si analizamos el estadio clínico de las nuevas infecciones por VIH en 2019 se observa que el 9,78% ya eran caso de sida en el momento del diagnóstico, el 18,48% primoinfección y el 58,70% fueron clasificados como infección asintomática. En la Figura 10 se presenta la distribución de las nuevas infecciones según el estadio clínico.

Figura 10. Distribución por estadio clínico en 2019.



### 3.2.-NUEVAS INFECCIONES POR VIH 2012-2019

El número de casos notificados desde el 2009 es de **1.370** nuevos casos de infección por VIH. En el año **2012** se notificaron un total de 139, tasa de incidencia de **5,46** por 100.000 habitantes, en **2013** se notificaron 131, con una tasa de incidencia de **5,20** en **2014** se han notificado 116 con una tasa de incidencia de **4,65**, en **2015** se han notificado 92 con una tasa de incidencia por cien mil habitantes de **3,71**, en **2016** se han notificado 93 con un tasa de incidencia de **3,79**, en **2017** se han notificado 94 con un tasa de incidencia de **3,86**, en **2018** se han notificado 113 con un tasa de incidencia de **4,69** y en **2019**, **92** casos con una tasa de **3,82**. Valladolid con 42 (7,86/100.000) en 2012, con 41 (7,70/ 100.000) en 2013 y de nuevo Valladolid con 29 (5,49/100.000) en 2014; Soria con 5 (5,45/100.000) en 2015 y en 2016 con 6 (6,61/100.000), Burgos con 22 (6,15/100.000) en 2017, de nuevo Soria con 8 (9,03/100.000) en 2018 y en 2019 con 5 (5,64/100.000) son las provincias que presentan mayor tasa de incidencia. La distribución provincial puede verse en la tabla 1.

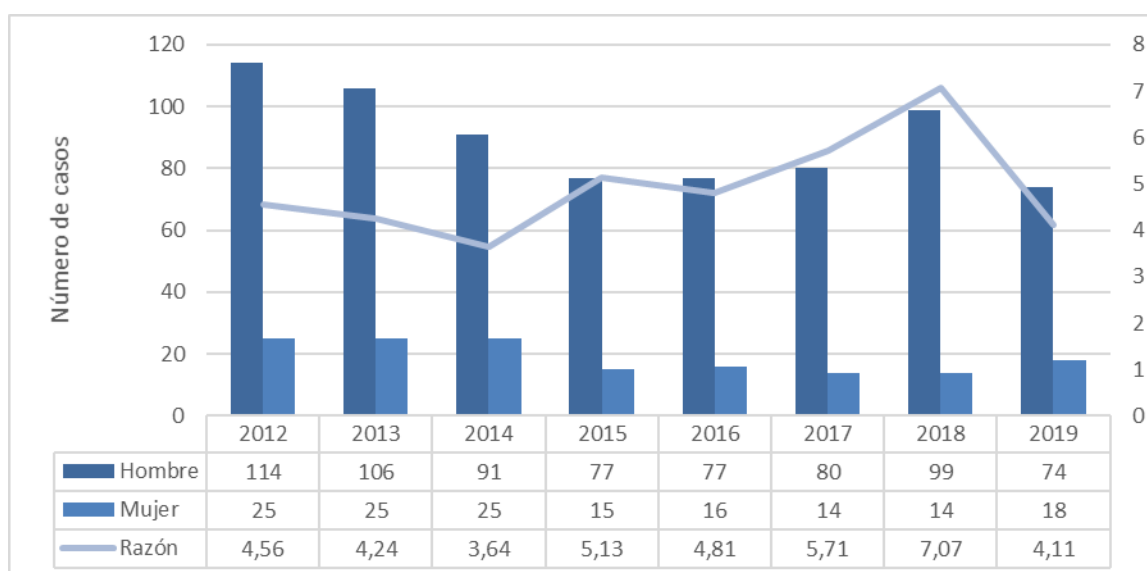
Tabla 1. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León. Distribución provincial.  
Tasa por 100.000 habitantes

PROVINCIA	Año 2012		Año 2013		Año 2014		Año 2015		Año 2016		Año 2017		Año 2018		Año 2019	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
Ávila	9	5,26	5	2,96	4	2,39	4	2,41	7	4,28	2	1,24	9	5,68	4	2,54
Burgos	20	5,33	22	5,93	20	5,48	14	3,86	11	3,06	22	6,15	24	6,72	13	3,64
León	24	4,85	17	3,47	18	3,71	16	3,33	19	4,00	15	3,19	12	2,59	11	2,39
Palencia	5	2,93	10	5,92	9	5,38	6	3,62	2	1,22	5	3,07	5	3,09	5	3,11
Salamanca	20	5,71	21	6,08	18	5,23	16	4,68	15	4,43	15	4,46	19	5,73	11	3,33
Segovia	11	6,72	2	1,24	4	2,51	3	1,90	2	1,28	5	3,22	2	1,30	8	5,22
Soria	3	3,17	6	6,43	5	5,40	5	5,45	6	6,61	3	3,33	8	9,03	5	5,64
Valladolid	42	7,86	41	7,70	29	5,49	26	4,93	25	4,76	24	4,59	30	5,77	29	5,58
Zamora	5	2,61	7	3,72	9	4,83	2	1,09	6	3,31	3	1,68	4	2,29	6	3,48
Castilla y León	139	5,46	131	5,20	116	4,65	92	3,71	93	3,79	94	3,86	113	4,69	92	3,82

Cifras de población, a 1 de enero de 2019. (Fuente: Consejería de Sanidad con datos del INE).

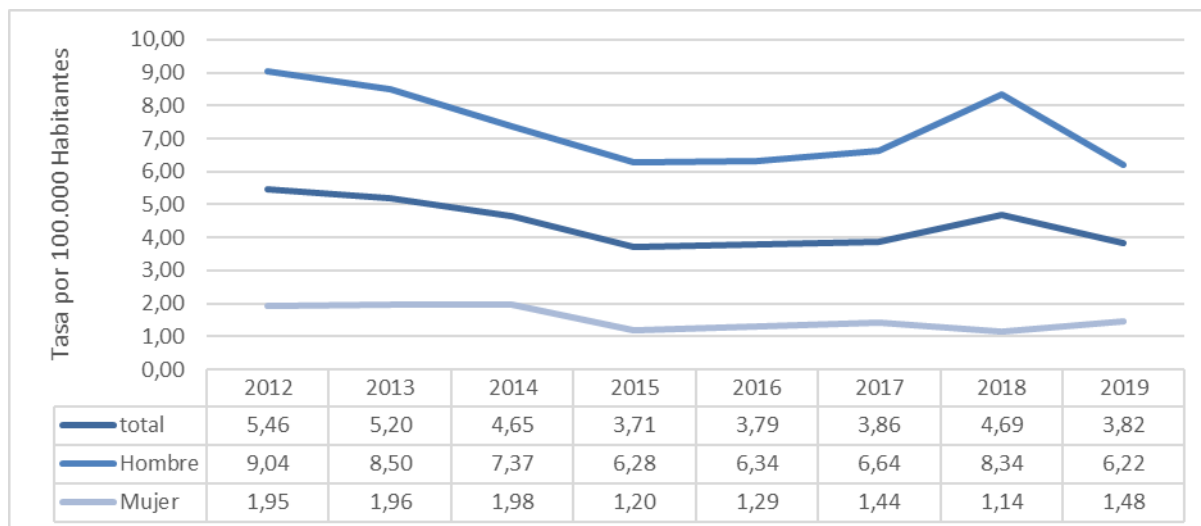
El 82,41% de las nuevas infecciones son hombres y el 17,59% mujeres. La distribución anual por sexo y la razón hombre mujer, puede verse en la figura 11.

Figura 11. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León 2012-2019. Distribución por sexo.



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

Figura 12. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León 2012-2019. Distribución por sexo



La media de edad es de **38,69** (DS±11,5) años y la moda es de 31. El grupo de edad con más casos es el de 30 a 39 años (32,77%) seguido del grupo de 40 a 49 años de edad (24,16%). La evolución de la edad a lo largo de estos ocho años puede verse en la figura 13. Podemos ver un incremento en los nuevos casos a partir de los 40 años de edad, siendo en 2019 el 48,91% de los casos.

La edad media de los nuevos infectados según la categoría de transmisión es para los heterosexuales de 41,91 años (DS±11,83), en los PID (personas que se inyectan drogas) es de 42,45 años (DS±9,20) y entre los hombres que tienen relaciones con hombres (HSH) es de 34,42 años (DS±9,78).

La tendencia a disminuir la edad media, la moda de la edad de los nuevos diagnósticos de VIH que aparecía hasta 2018 ha cambiado la tendencia en 2019. Figura 14.

Figura 13. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León 2012-2019. Distribución por edad.

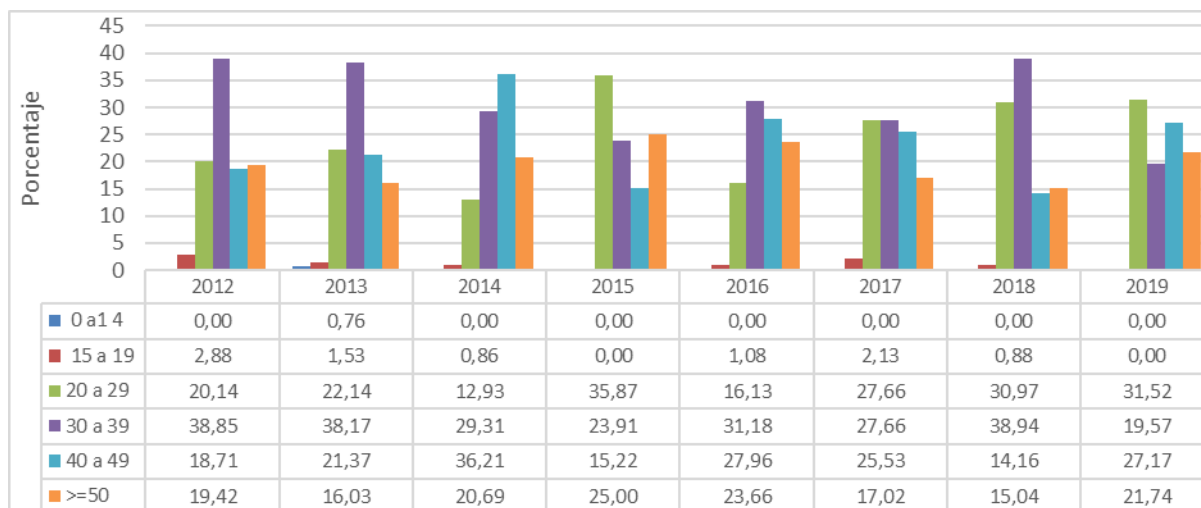
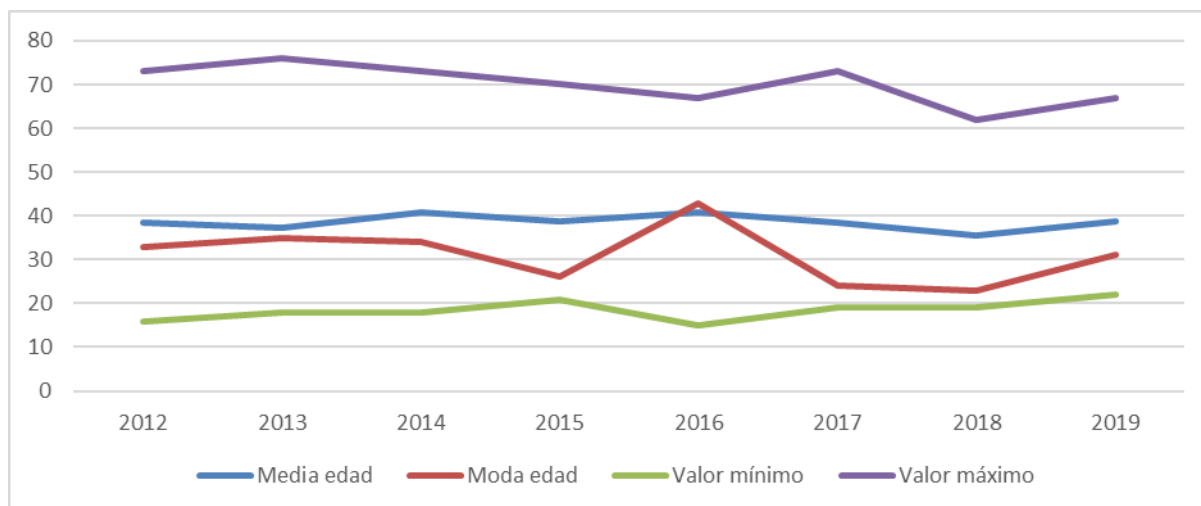
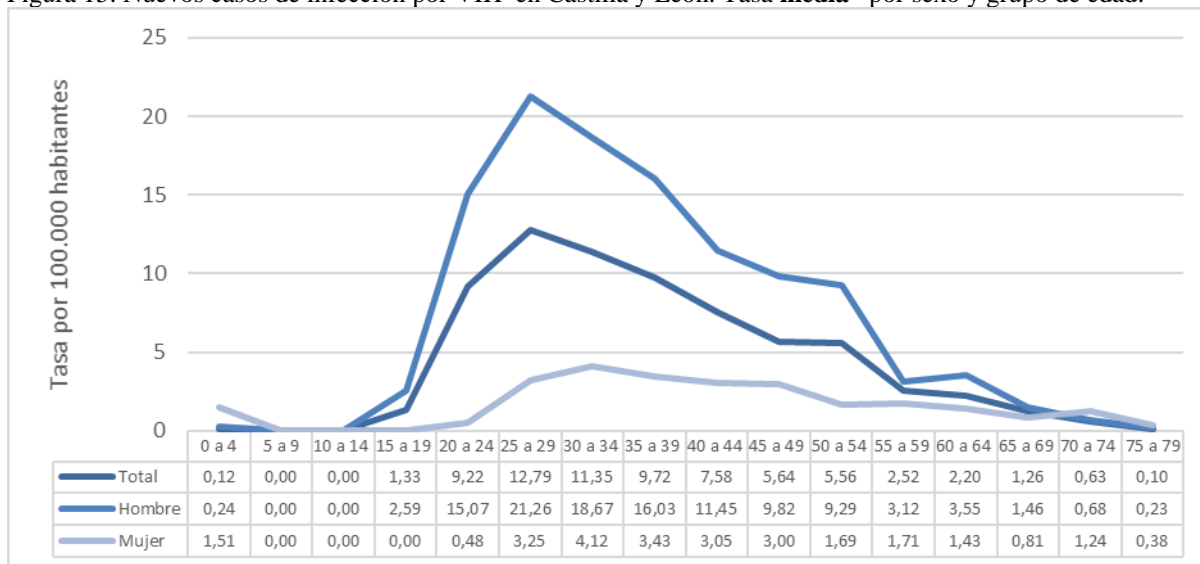


Figura 14. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León 2012-2019 Evolución media, moda y mínimo y máximo de edad.



El grupo de edad que mayor tasa presenta es el de hombres entre 25 y 29 años con 21,26 nuevas infecciones por 100.000. Las mujeres presentan su mayor tasa en el grupo de edad de 30 a 34 años (4,12 nuevas infecciones por 100.000). Figura 15.

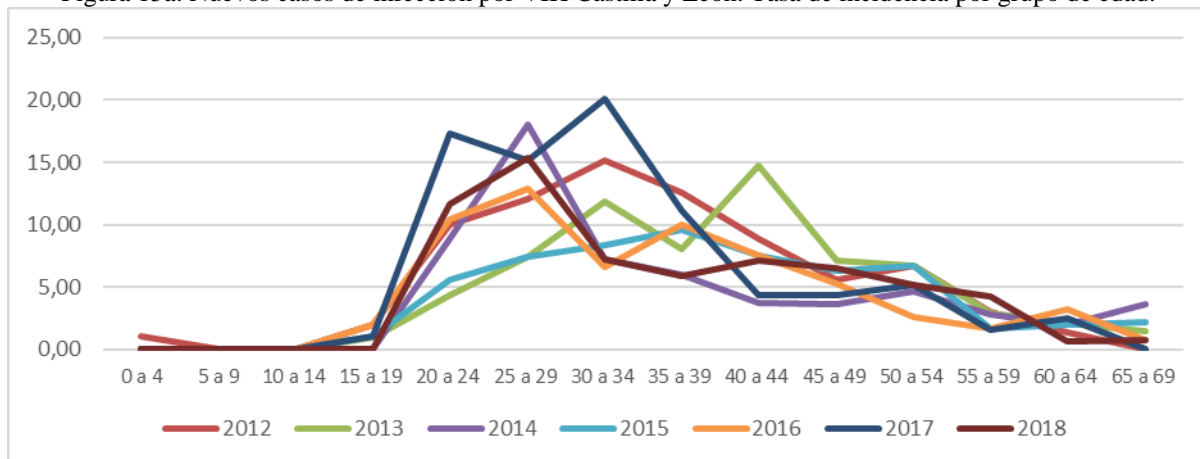
Figura 15. Nuevos casos de infección por VIH en Castilla y León. Tasa **media\*** por sexo y grupo de edad.



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

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 Castilla y León. Tasa de incidencia por grupo de edad.



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 Castilla y León. Tasa de incidencia en hombres.

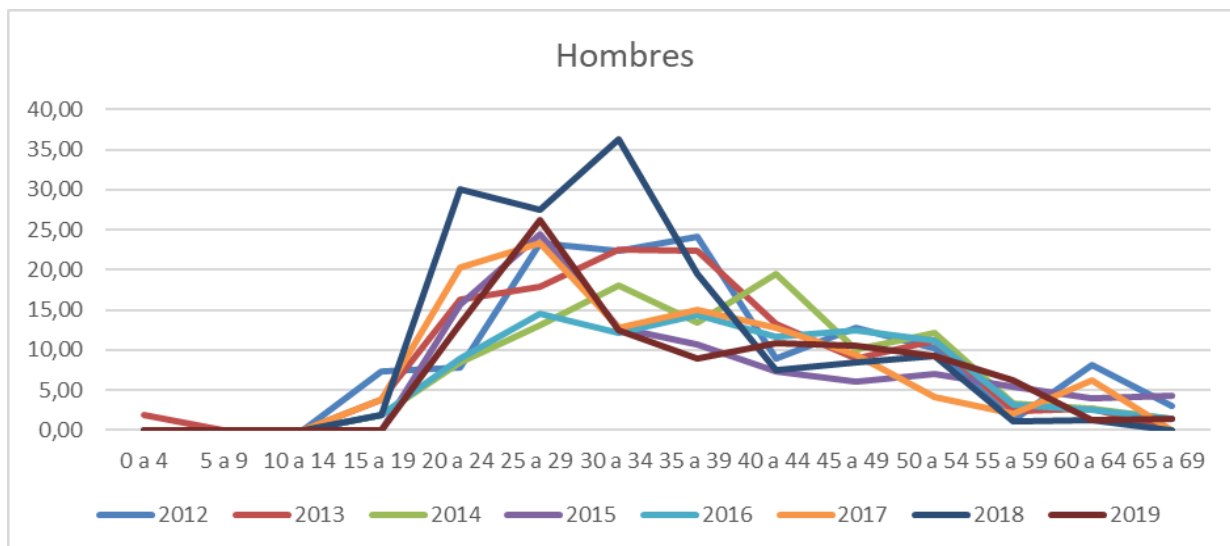
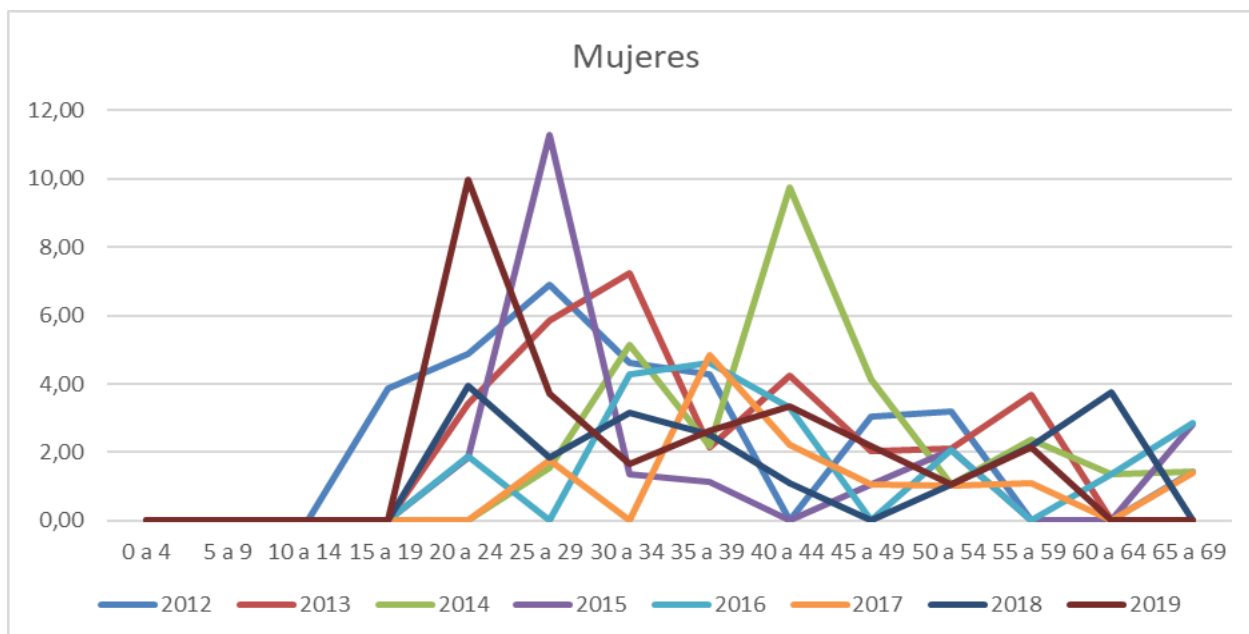


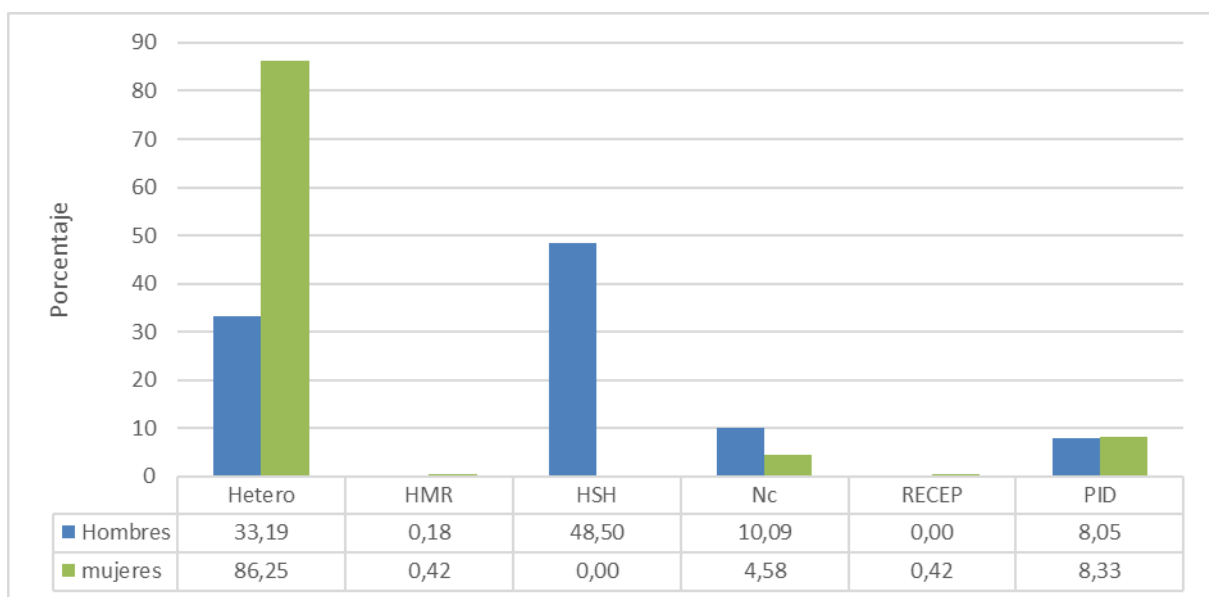
Figura 15c. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León. Tasa de incidencia en mujeres.





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 48,50% (n=548), seguida por las relaciones heterosexuales 33,19% (n=375); en las mujeres la primera categoría de transmisión es la heterosexual 86,25% (n=207) hay un porcentaje importante en el que se desconoce la categoría de transmisión.

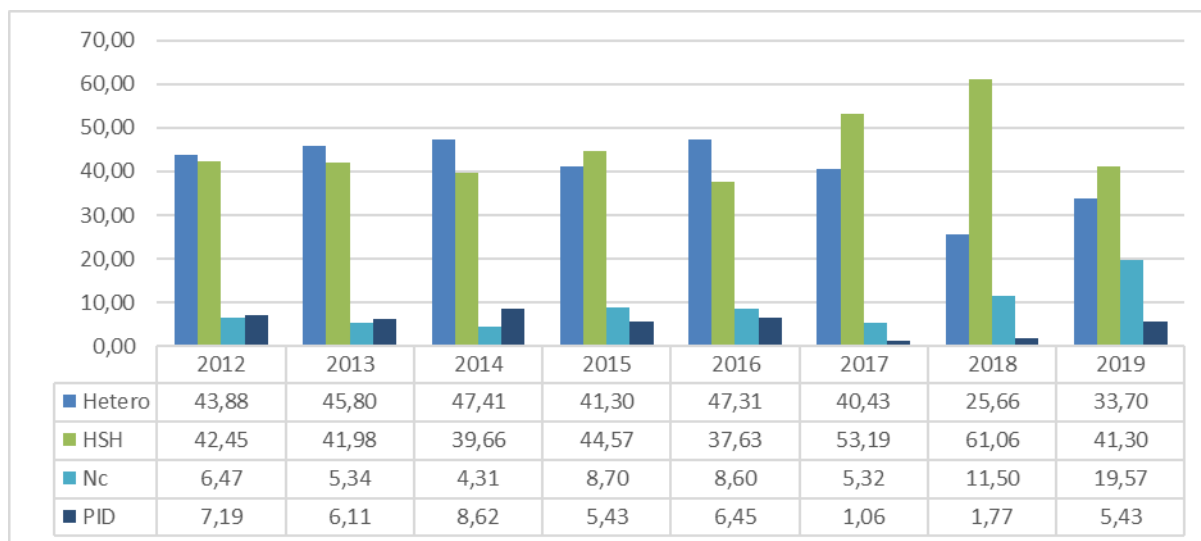
Figura 16. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León  
Distribución por categoría de transmisión y sexo.



\*HMR: Hijo de madre en riesgo

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

Figura 17. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León 2012-2019. Distribución por comportamiento de riesgo.

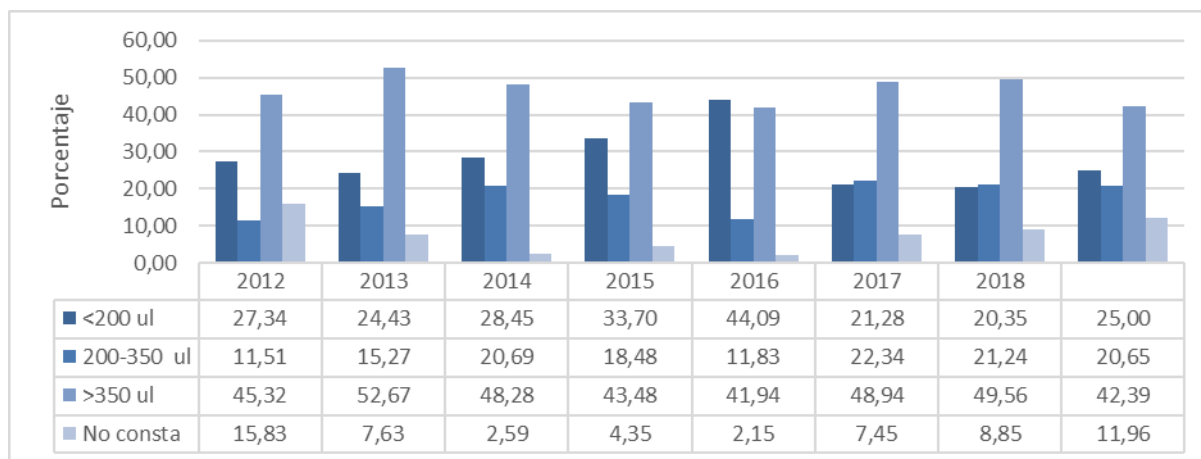


Del total de los casos declarados, el 78,54% corresponden a población española y el 21,46% son extranjeros. De los nuevos casos de infección en población foránea son los procedentes de América los que presentan una mayor incidencia.

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/ $\mu$ l en dicho momento. Para el total de los casos notificados, en el 44,89% de los mismos la cifra de CD4 era inferior a 350 células/ $\mu$ l y en el 12,26% no pudimos conocer este dato.

El porcentaje de casos nuevos con un nivel de CD4 superior a 350 células/ $\mu$ l se mantiene alrededor del 50% en estos últimos años, figura 18.

Figura 18. Nuevos casos de infección por VIH Castilla y León 2012-2019. Distribución por CD4



#### 4.-CONCLUSIONES

- Los datos del 2019 se revisan en 2020, cumplimentado las variables que faltan, buscando casos nuevos en distintas fuentes de información, este año debido a la situación pandémica no ha sido posible realizar esta tarea como otros años.
- Los datos de 2019, no están consolidados.
- Durante el año 2019, se ha producido descenso en el número de nuevas infecciones por VIH en Castilla y León
- Se infectan más hombres que mujeres. Pero la tasa de razón hombre/mujer ha descendido.
- En 2019 la mayor tasa aparece en hombres de 25 a 29 años seguidos de los de 20 a 24.
- En 2019, se ha producido un incremento en los mayores de 40 a 49 y mayores de 50. Siendo en 2019 de más del 48%.
- El 23,72 % de las nuevas infecciones son menores de 29 años.
- La tendencia al descenso de la edad media en el año 2019 no se aparece.

- La moda en 2019 ha sido de 22 para los heterosexuales y 31 para los HSH, indicando que el 50% de las nuevas infecciones tienen menos de 22 o 31 años según su comportamiento de riesgo.
- En la actualidad el VIH se transmite fundamentalmente por vía sexual en 2019 el 75,00%. En los hombres las relaciones de hombres que tienen sexo con otros hombres es superior a las relaciones heterosexuales. Más del 40% de nuevos diagnósticos de 2019 el comportamiento de riesgo es por relaciones sexuales entre HSH.
- Se evidencia un retraso diagnóstico de la infección por VIH, a pesar de que la prueba del VIH es gratuita. El 44,89% de los nuevos diagnósticos ya tenían una inmunodepresión moderada-grave (linfocitos CD4<350 células/ $\mu$ l).
- Estos años hay mayor retraso diagnóstico, en los HSH, que en las personas heterosexuales.
- El retraso diagnóstico se mantiene estable durante estos años
- 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.