

INFORME VIH/SIDA DE ANDALUCÍA. AÑO 2022.

MONOGRAFÍA 2024

Vol. 29, n.º 02

ISSN: 2695-5989

JIMENEZ BIEDMA, Cristina.

Informe VIH/SIDA de Andalucía [Recurso electrónico] . Año 2022 / [Autoría: Cristina Jiménez Biedma, Isabel M^a Vázquez Rincón, Nicola Lorusso]. – [Sevilla] : Consejería de Salud y Consumo, 2024.

Texto electrónico (pdf), 61 p. : gráf. -- (Monografía ; 29 ; 2)

1. Infecciones por VIH. 2. Síndrome de Inmunosuficiencia Adquirida. 3. Vigilancia epidemiológica. 4. Andalucía.

I. Vázquez Rincón, Isabel M. II. Lorusso, Nicola. III. Andalucía.

Consejería de Salud y Consumo. III. Título

WC 503.4

Autoría: Cristina Jiménez Biedma
Isabel M^a Vázquez Rincón
Nicola Lorusso



Esta obra está bajo una licencia Creative Commons

[Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Título: Informe VIH/SIDA de Andalucía. Año 2022

Edita: Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía. 2024

Consejería de Salud y Consumo:

<https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo.html>

Repositorio Institucional de Salud de Andalucía: www.repositoriosalud.es

CONTENIDO

1. RESUMEN.....	4
1.1. OBJETIVOS	4
1.2. NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR EL VIH.....	4
1.2.1. Metodología	4
1.2.2. Principales resultados.....	4
1.3. NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE SIDA.....	5
1.3.1. Metodología	5
Principales resultados.....	6
1.4. CONCLUSIONES.....	6
2. INTRODUCCIÓN	7
3. OBJETIVOS	9
4. METODOLOGÍA.....	9
5. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO PREVIO	11
5.1. SITUACIÓN EN EUROPA	11
5.2. SITUACIÓN EN ESPAÑA.....	12
6. RESULTADOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS Y EVOLUCIÓN DEL VIH EN ANDALUCÍA.....	14
6.1. RESULTADOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS VIH AÑO 2022	14
6.1.1. Sexo y edad.....	14
6.1.2. Mecanismo de transmisión	17
6.1.3 Lugar de origen.....	18
6.1.4. Diagnóstico tardío	21
6.1.5. Coinfecciones.....	27
6.2. EVOLUCIÓN DE LA INFECCIÓN VIH 2013-2022.....	29
6.2.1. Evolución por sexo.....	30
6.2.2 Evolución por grupo de edad.....	31
6.2.3 Evolución por provincias.....	33
6.2.4. Evolución por mecanismo de transmisión.	34
6.2.5. Evolución del porcentaje de diagnóstico tardío.	35
6.2.6. Evolución del diagnóstico por zona geográfica de origen.	38
6.2.7. Evolución de coinfecciones al diagnóstico.	40
7. RESULTADOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS Y EVOLUCIÓN DEL SIDA EN ANDALUCÍA.....	41
7.1. RESULTADOS NUEVOS CASOS DE VIH CATALOGADOS COMO SIDA AL DIAGNÓSTICO AÑO 2022	41
7.1.1. Sexo y edad.....	41
7.1.2. Mecanismo de transmisión	43

7.1.3. Lugar de origen.....	43
7.1.4. Enfermedades indicativas de SIDA	45
7.2. EVOLUCIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE SIDA 2013-2022	46
7.2.1. Evolución de los diagnósticos de VIH en fase SIDA	47
7.2.2. Evolución de casos por sexo.	48
7.2.3. Evolución de casos por grupos de edad.	49
7.2.4. Evolución de casos por provincias.	50
7.2.5. Evolución de casos por mecanismo de transmisión.	52
7.2.6. Evolución de casos por zona geográfica de origen.....	53
7.2.7. Evolución de casos por enfermedad indicativa de SIDA.	55
8. OTROS.....	57
9. CONCLUSIONES.....	58
10. RECOMENDACIONES	61
11. BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXO I. Listado de enfermedades indicativas de SIDA	63

1. RESUMEN

1.1. OBJETIVOS

Cuantificar los nuevos diagnósticos de VIH y SIDA en el periodo 2013-2022 notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA).

Describir las características epidemiológicas de las personas diagnosticadas de infección por VIH y SIDA, incluyendo las asociadas al diagnóstico tardío y su presentación clínica.

1.2. NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR EL VIH

En Andalucía, se disponía de un único registro de información de VIH y SIDA, la aplicación “siVIhDa” que comenzó su actividad el 1 de enero de 2013. A esta aplicación se incorporaban todos los casos de SIDA declarados desde el principio de la epidemia. Este registro se trasladó el 6 de abril de 2022 al Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) al que da soporte la aplicación RedAlerta.

1.2.1. Metodología

Se han incluido todos los diagnósticos de infección por el VIH, notificados y validados en el Sistema de Vigilancia de Epidemiológica de Andalucía hasta el 30 de septiembre del 2023.

Definición de nueva infección por VIH: caso confirmado de VIH cuya primera prueba diagnóstica ha tenido lugar en 2022.

La fecha de diagnóstico se define por la “fecha del primer test VIH positivo conocido”. Se utilizó esta fecha para la asignación temporal de cada caso.

El **diagnóstico tardío** (DT) se define como la presencia de una cifra de CD4 inferior a 350 células/ μ l en la primera determinación tras el diagnóstico de la infección por VIH y como **enfermedad avanzada** (EA) la presencia de una cifra inferior a 200 células/ μ l.

1.2.2. Principales resultados

Año 2022: se notificaron **555 casos** de VIH en Andalucía, lo que supone una tasa de **6,5 casos** por 100.000 habitantes.

Los hombres representaron un 84,9 % de los casos. La mediana de edad fue de 37 años en hombres y 39 en mujeres, siendo el rango de edad de 0 a 77 años en hombres y de 5 a 68 años en mujeres. El grupo de edad con la tasa más elevada fue el de 25 a 29 años (**17,1**).

El mecanismo de transmisión más frecuente fue el de **relaciones sexuales HSH** con un **45,0%**, seguida de la relación sexual heterosexual con un 18,8%.

El 35,84% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH tuvieron un país de origen diferente a España.

El **49,0%** de los casos con la variable CD4 al diagnóstico fueron catalogados como diagnóstico tardío.

Periodo 2013-2022: Se han notificado un total de **6703** nuevos diagnósticos de VIH en Red Alerta con fecha de diagnóstico entre 2013 y 2022.

Se observa una tendencia descendente en el número de casos entre 2015 y 2020 con un descenso muy marcado en los años 2020-2021, posiblemente influido por los retrasos en diagnóstico y notificación a consecuencia de la pandemia. En 2022 se produce un ligero incremento de casos probablemente encaminado a recuperar la tendencia previa a la pandemia.

Durante toda la serie el número de casos y tasas es superior en **hombres** respecto a mujeres y el grupo etario con mayores tasas es el de **25-29 años**.

Las provincias con tasas más altas en los últimos años ha sido **Almería y Málaga**.

La vía sexual es el mecanismo de transmisión predominante, con la mayor parte de los casos asociados a **transmisión sexual HSH** durante toda la serie temporal.

El porcentaje de diagnóstico tardío oscila en toda la serie entre un **43,8%** y un **49,0%** de los casos con cumplimentación de CD4 al diagnóstico.

1.3. NUEVOS DIAGNÓSTICOS DE SIDA

1.3.1. Metodología

Se han incluido todos los casos de SIDA registrados y validados en el Sistema de Vigilancia de Epidemiológica de Andalucía hasta el 30 de septiembre de 2023.

Definición de caso de SIDA: Persona que presenta cualquiera de las afecciones clínicas incluidas en la definición europea de caso de SIDA (Ver listado en Anexo I) y los criterios analíticos de infección por el VIH.

La fecha del diagnóstico se define por la “fecha de primera infección indicativa de SIDA”.

Principales resultados

Año 2022: Se han notificado **80 casos** de VIH en fase SIDA en 2022, lo que supone una tasa de **0,9 casos** por 100.000 habitantes.

El 80% eran hombres, siendo la razón hombre mujer de 4. La mediana de edad fue de **44,5** años en los hombres y de **43** en las mujeres.

La proporción de mujeres con país de origen diferente de España fue superior a la de los hombres con un 50% frente a un 28,1%.

Las enfermedades indicadoras de SIDA más frecuentes fueron la Neumonía por *Pneumocystis jirovecii* (24), seguida del sarcoma de Kaposi (15) y en tercer lugar del síndrome caquético por VIH (11).

Periodo 2013-2022: Se han notificado un total de **1103** casos de SIDA en Andalucía. El número de diagnósticos de VIH en fase SIDA ha sufrido un incremento de 2019 a 2021 para volver a disminuir en 2022, sin embargo, los casos diagnósticos de VIH que progresan a fase SIDA continúan la tendencia descendente observada desde el inicio de la serie.

La tasa de SIDA en **hombres** es superior a la de las mujeres en toda la serie.

La mayoría de los casos tuvieron como mecanismo de transmisión las relaciones sexuales **HSH**, sólo superadas en 2013, 2014 y 2016 por las relaciones sexuales heterosexuales.

El 39,5% de los casos con país de origen distinto de España registrados entre 2013 y 2022 son originarios de Latinoamérica, zona geográfica con mayor número de casos en toda la serie solo superada por África Subsahariana en 2016.

1.4. CONCLUSIONES

Trascurridos dos años desde el comienzo de la pandemia, las cifras de nuevos diagnósticos de VIH y SIDA parecen estabilizarse y no se observan grandes diferencias respecto a 2021 en cuanto a números absolutos, tasas y perfiles.

En 2022 se notificaron un total de 555 casos de VIH, lo que supone un ligero incremento respecto a 2021 (524), y 80 casos de VIH diagnosticados en fase SIDA, lo que supone una ligera disminución respecto a 2021 (82 casos).

El perfil predominante de los casos diagnosticados en 2022 continúa siendo el mismo que en años anteriores, hombres de 25 a 29 años con relaciones sexuales HSH desprotegidas.

2. INTRODUCCIÓN

El término Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) se acuñó por primera vez en 1981 para describir un conjunto de enfermedades graves relacionadas con la pérdida de la inmunidad celular en adultos sin una causa aparente. Más tarde se estableció que el SIDA correspondía a la fase avanzada de la infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH). Tras la infección por el VIH, puede aparecer un síndrome agudo similar a la mononucleosis infecciosa en unas semanas o meses que, generalmente, se resuelve en una o dos semanas. Después de esto, la persona puede permanecer sin síntomas durante varios años antes de que surjan nuevos problemas de salud. La gravedad de las infecciones oportunistas y las enfermedades relacionadas con el VIH dependerá de la disfunción progresiva del sistema inmunológico causada por el virus. En ausencia de tratamiento, más del 90% de las personas infectadas acaban desarrollando la fase de SIDA, que tiene una alta tasa de mortalidad si no se trata. En los países desarrollados, aproximadamente del 80% al 90% de los pacientes no tratados solían fallecer en un período de 3 a 5 años después de recibir el diagnóstico de SIDA. La introducción, a finales de los años 90, de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA) modificó la historia natural de una enfermedad con una alta letalidad hasta llegar a ser considerada una enfermedad crónica en la actualidad.

Desde la aparición de los primeros casos de SIDA en Andalucía a comienzo de la década de los 80 se inicia la vigilancia epidemiológica de esta enfermedad creándose el Registro de Andalucía de casos de SIDA, que a su vez formaba parte del sistema nacional y europeo de vigilancia del VIH/SIDA desde 1983. A partir del 1 de enero de 2013 se incorpora la vigilancia del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) a través del Registro de Andalucía de casos de VIH/SIDA cuyo soporte era la aplicación “siVIhDA” incluyendo en ésta todos los casos de SIDA declarados desde el principio de la epidemia. El 6 de abril de 2022 este registro se trasladó en su totalidad al Sistema de Vigilancia de Epidemiológica de Andalucía (SVEA) al que da soporte la aplicación “Red de Alerta”.

Desde 1993 con la creación de la Dirección General de Salud Pública y Participación hasta la actualidad, la vigilancia epidemiológica del SIDA es una actividad incluida en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA) en todos los niveles de su estructura, según lo contemplado en el Decreto 66/1996 y las Ordenes de 19 de diciembre de 1996, 17 de junio de 2002, 11 de diciembre de 2008, que lo desarrolla, e incluye la declaración obligatoria de la infección por el VIH y por último la orden de 12 de noviembre de 2015.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía se encarga de recopilar datos sobre los nuevos diagnósticos de VIH declarados desde el año 2013. Ofrece información sobre el momento del diagnóstico y las características de los casos, variables sociodemográficas como edad, género y país de origen, aspectos epidemiológicos como el método de transmisión y el lugar del diagnóstico, así como aspectos

relacionados con la enfermedad: el recuento de CD4 en el momento del diagnóstico y las enfermedades asociadas. Estos datos permiten comprender el perfil de las personas que adquieren el VIH, cómo se propaga el virus y cómo ha evolucionado con el tiempo.

En este informe se describen las características de los casos diagnosticados en 2022 y la evolución de los mismos en el periodo de 2013 a 2022.

3. OBJETIVOS

Cuantificar los nuevos diagnósticos de VIH y SIDA en el periodo 2013-2022 notificados en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Andalucía (SVEA).

Describir las características epidemiológicas de las personas diagnosticadas de infección por VIH y SIDA, incluyendo las asociadas al diagnóstico tardío y su presentación clínica.

4. METODOLOGÍA

Para la elaboración de este informe se han analizado todos los nuevos diagnósticos de infección por el VIH y casos de SIDA, notificados y validados en Sistema de Vigilancia de Epidemiológica de Andalucía, así como sus modificaciones, cuyo diagnóstico se realizase entre 2013-2022.

Para la selección de casos de nuevo diagnóstico de VIH en 2022 se ha considerado como indicador la *“fecha del primer test VIH positivo conocido”*. En el caso del SIDA se han considerado de los casos anteriores, aquellos que tuviesen *“fecha de la primera enfermedad indicativa de SIDA”* en el año 2022.

En cuanto a la atribución espacial de la incidencia en la infección por VIH son *“casos notificados por cada provincia”* y en el SIDA son *“casos residentes”*.

El **diagnóstico tardío** (DT) se define como la presencia de una cifra de CD4 inferior a 350 células/ μ l en la primera determinación tras el diagnóstico de la infección por VIH y como **enfermedad avanzada** (EA) la presencia de una cifra inferior a 200 células/ μ l.

Se ha realizado un análisis descriptivo de los datos y el cálculo de tasas.

Se tomaron como variables de interés de los casos características de tiempo para la infección VIH y caso de SIDA, de lugar (lugar de diagnóstico para VIH y lugar de residencia para SIDA); de persona sociodemográficas (sexo, edad, zona geográfica de origen), epidemiológicas (mecanismo de transmisión), propias de la enfermedad, (número de CD4 al diagnóstico, enfermedad indicativa de SIDA). Se categorizó la edad en grupos según interés epidemiológico, al igual que en la vigilancia que se realiza a nivel estatal y europeo.

Para el cálculo de tasas se utilizó como numerador el número de casos correspondientes a la característica o variable epidemiológica de interés y como denominador se utilizó la población por área geográfica definida, según sexo y/o grupos edad. La fuente de información utilizada para este valor de población fue proporcionada por el Instituto de Estadística y Cartografía de Andalucía a través del padrón municipal. El cálculo de estas tasas de nuevos diagnósticos de infección por el VIH y SIDA se realizó por 100.000 habitantes.

5. CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO PREVIO

5.1. SITUACIÓN EN EUROPA

En 2022 la Región Europea de la OMS en su conjunto registró un total de 110.486 diagnósticos de VIH, lo que supuso una tasa de 12,4 por cada 100.000 habitantes. Se observó una gran variabilidad de tasas entre los diferentes países que reportaron casos, con un máximo en Rusia (38,4) y un mínimo en Bosnia y Herzegovina (1,7). La tasa de diagnóstico fue más alta en la región este (30,7 por 100.000 habitantes) respecto a oeste (5,1) y centro (4,5).

La tendencia de diagnósticos de VIH en la Región Europea de la OMS se mantuvo estable en el periodo de 2013 a 2019 con fluctuaciones entre 16 y 18 casos por 100.000 habitantes, sin embargo, en los años 2020 y 2021 la tasa descendió drásticamente a 12,0 y 11,9 por cada 100.000 respectivamente para aumentar ligeramente en 2022 (12,4). La disminución de tasas observadas en 2020 y 2021 puede deberse a una disminución de la detección de casos a consecuencia de las medidas implementadas por los países en respuesta a la pandemia de COVID-19. El aumento observado en 2022 puede deberse a un repunte en las pruebas de VIH y en la detección de casos, así como un incremento del movimiento de personas dentro y fuera de Europa.

En el conjunto de la región el mecanismo de transmisión más frecuente es la heterosexual seguida de los hombres que tienen sexo con hombres (HSH), sin embargo, existen diferencias entre regiones, mientras que en el este la transmisión heterosexual ha sido la mayoritaria en toda la serie, en el centro la transmisión HSH ha sido la más frecuente en toda la serie salvo en el año 2022 donde ha sido ampliamente superada por la heterosexual. En la región este, durante toda la serie la transmisión más frecuente ha sido la HSH salvo en 2022 donde se iguala con la heterosexual.

Más de la mitad de las personas diagnosticados en 2022 con registro de CD4 al diagnóstico fueron catalogados como diagnóstico tardío (51%). Existe una gran variabilidad en la proporción de diagnósticos tardíos entre países con un máximo en Bosnia y Herzegovina (74%) y un mínimo en Lituania (38%). El porcentaje también varía según mecanismo de transmisión siendo más alto en personas con transmisión heterosexual (55%) e inferior en HSH (41%).

En 2022, se diagnosticaron 7.642 casos de SIDA en 44 países de la Región Europea de la OMS, con una tasa de nuevos diagnósticos de 1,1 por cada 100.000 habitantes. En el periodo 2013-2022 se ha observado una tendencia descendente en la tasa de nuevos diagnósticos de SIDA en toda la región. En 2021 se observó un repunte de la tasa en los países del este que vuelve a descender en 2022.

5.2. SITUACIÓN EN ESPAÑA

Según el informe VIH/SIDA 2023 del Ministerio de Sanidad, en el año 2022 se notificaron 2.956 nuevos diagnósticos de VIH, lo que supone una tasa de 6,23/100.000 habitantes sin corregir por retraso en la notificación. Tras corregir por este retraso, se estima que la tasa para 2022 será de 7,71 por 100.000 habitantes cuando se haya completado la notificación de todos los diagnósticos realizados ese año.

El 85,7% eran hombres y la mediana de edad fue de 36 años (rango intercuartílico: 29-46). La transmisión en hombres que mantienen relaciones sexuales con hombres (HSH) fue la más frecuente, 55,0%, seguida de la heterosexual, 24,5%, y la que se produce en personas que se inyectan drogas (PID), 1,9%. El 46,5% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas originarias de otros países. El 48,6% de los nuevos diagnósticos presentaron diagnóstico tardío.

Periodo 2013-2021: La tendencia en las tasas totales y por sexo es descendente a partir de 2017. Según modo de modo de transmisión, se aprecia un descenso en las tasas a nivel global y en ambos sexos (PID y transmisión heterosexual). Las tasas de nuevos diagnósticos en HSH muestran una tendencia descendente; desagregando por lugar de origen, esta tendencia solo es significativa en los HSH españoles.

El porcentaje de personas diagnosticadas cuyo país de origen no era España osciló entre el 30,8% y el 46,5% en el periodo. El diagnóstico tardío ha aumentado tanto a nivel global como según los principales modos de transmisión.

En cuanto al SIDA se notificaron 331 casos diagnosticados en 2022. Esto supone una tasa de 0,80/100.000 habitantes sin corregir por retraso en la notificación. El 81,9% eran varones, y la mediana de edad al diagnóstico de sida fue de 45 años (RIC: 36-52). Del total de casos, el 33,8% se produjeron en HSH, el 33,2% se produjeron en hombres y mujeres heterosexuales y el 4,8% en PID. En un 27,8% no constaba información acerca del modo de transmisión.

Desde el inicio de la epidemia en España hasta el 30 de junio de 2023 se han notificado un total de 89.829 casos de sida. La proporción de casos de sida en personas cuyo país de origen es distinto de España ha ido subiendo progresivamente desde el año 1998 hasta alcanzar el 49,5% en 2022.

En el periodo 2013-2022, la neumonía por *Pneumocystis jirovecii* ha sido la enfermedad definitoria de sida más frecuente (32,4%), seguida de la tuberculosis de cualquier localización (16,3%)

6. RESULTADOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS Y EVOLUCIÓN DEL VIH EN ANDALUCÍA

6.1. RESULTADOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS VIH AÑO 2022

En el año 2022 se notificaron 555 nuevas infecciones de VIH en Andalucía, lo que supone una tasa de 6,53 casos por 100.000 habitantes. Respecto a 2021 se observa un incremento de 39 casos.

6.1.1. Sexo y edad

El 84,9% de los casos declarados fueron hombres, porcentaje ligeramente inferior respecto a 2021. La razón hombre/mujer fue de 5,61 en 2022.

La mediana de edad en hombres fue de 37 años (RIC: 29 – 47), la media de 38,5 años y la moda de 35 años. La mediana de edad en mujeres fue de 39 años (RIC: 32 – 47), la media de 39,1 años y la moda de 47 años.

La mayor tasa de notificación en hombres por provincia fue la de Sevilla (13,5) y en mujeres fue la de Almería (4,1).

La tasa por 100.000 habitantes más alta, al igual que en años anteriores, se encontró en el grupo de edad de 30-34 años, siendo las tasas más bajas en los dos grupos por debajo de 19 años y en el grupo de mayores de 50 años.

El patrón por grupos de edad varió ligeramente en ambos sexos, en hombres la tasa mayor de casos se dio en el grupo de 25 a 29 años (31,2 casos por 100.000 habitantes) y en las mujeres en el grupo de 35 a 39 años (5,9 casos por 100.000 habitantes). Para ambos sexos las tasas más bajas se dieron en los grupos de edad menores de 15 años, en varones en el grupo de menores de 15 años (0,2) y en mujeres en el grupo de 15 a 19 años (0).

Tabla 1: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos, porcentajes y tasas por 100.000 habitantes, por sexo y grupos de edad. Año 2022.

	Variable	Número	Porcentaje %	Tasa 10 ⁵
SEXO	Hombre	471	0,85	11,2
	Mujer	84	0,15	2
GRUPO DE EDAD	< 15 años	2	0	0,2
	15-19 años	5	0,01	1
	20-24 años	51	0,09	11,2
	25-29 años	80	0,14	17,1
	30-34 años	80	0,14	15,7
	35-39 años	83	0,15	14,4
	40-44 años	78	0,14	11,4
	45-49 años	74	0,13	10,6
	50 o más años	102	0,18	3
	TOTAL		555	1

Tabla 2: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y tasas por 100.000 habitantes por provincia y sexo. Año 2022.

Provincia	Hombre		Mujer		Totales	
	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵
Almería	46	12,2	15	4,1	61	8,2
Cádiz	72	11,7	13	2,1	85	6,8
Córdoba	22	5,8	5	1,3	27	3,5
Granada	36	7,9	8	1,7	44	4,8
Huelva	32	12,2	8	3	40	7,6
Jaén	25	8,1	2	0,6	27	4,3
Málaga	110	13,1	20	2,3	130	7,6
Sevilla	128	13,5	13	1,3	141	7,2
Andalucía	471	11,2	84	2	555	6,5

Para este año la tasa más alta de nuevos diagnósticos fue en la provincia de Almería, con 8,2 casos por 100.000 habitantes, seguida de Málaga y Huelva con 7,6. La tasa más baja fue la de Córdoba con 3,5 casos por 100.000 habitantes.

Ilustración 1: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, tasas por 100.000 habitantes por provincia. Año 2022.

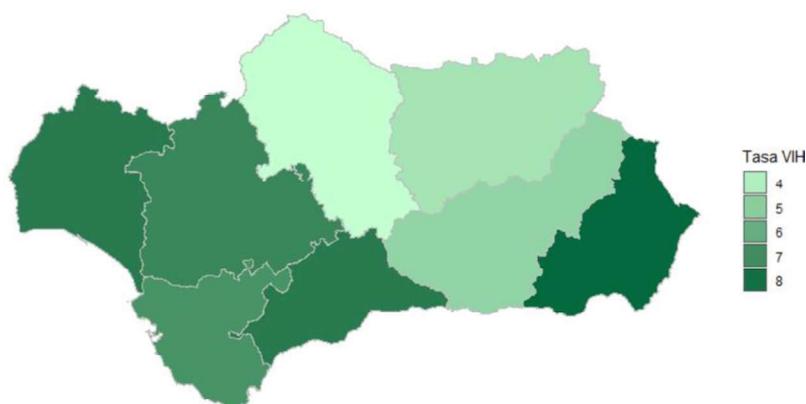


Tabla 3: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, tasas por 100.000 habitantes por grupos de edad y sexo. Año 2022.

Edad	Hombre		Mujer		Totales	
	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵
< 15	1	0,2	1	0,2	2	0,2
15-19	5	2	0	0	5	1
20-24	42	17,9	9	4,1	51	11,2
25-29	75	31,2	5	2,2	80	17,1
30-34	70	27,1	10	4	80	15,7
35-39	65	22,5	18	6,2	83	14,4
40-44	67	19,5	11	3,2	78	11,4
45-49	56	16	18	5,2	74	10,6
50 o más	90	5,7	12	0,7	102	3
Total	471	11,2	84	2	555	6,5

Tabla 4: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y tasas por 100.000 habitantes por grupo de edad y provincia. Ambos sexos. Año 2022.

Grupo edad/ provincia		Almería	Cádiz	Córdoba	Granada	Huelva	Jaén	Málaga	Sevilla	Total general
<15	N	0	0	0	1	0	0	0	1	2
	Tasa 10 ⁵	0	0,0	0	0,8	0	0,0	0	0,3	0,2
15-19	N	0	1	0	0	0	0	1	3	5
	Tasa 10 ⁵	0	1,4	0	0,0	0	0,0	1,1	2,6	1
20-24	N	5	7	3	2	4	1	11	18	51
	Tasa 10 ⁵	12	10,6	7,2	3,9	14,3	2,9	12,6	17,3	11,2
25-29	N	7	10	3	8	5	5	23	19	80
	Tasa 10 ⁵	15,6	15,3	7	15,2	17	13,5	25,5	17,9	17,1
30-34	N	8	9	5	6	7	7	16	22	80
	Tasa 10 ⁵	16	12,3	11	10,6	21,4	18,6	15,6	19,4	15,7
35-39	N	13	9	3	3	10	6	15	24	83
	Tasa 10 ⁵	23,6	10,7	6,2	4,9	26,7	15,5	12,4	18,3	14,4
40-44	N	12	11	4	11	6	1	23	10	78
	Tasa 10 ⁵	18,9	10,9	7,1	15,3	13,4	2,3	16,2	6,2	11,4
45-49	N	5	18	3	7	5	3	18	15	74
	Tasa 10 ⁵	8,2	17,2	5,1	9,7	11	6,5	12,4	9,0	10,6
>50	N	11	20	6	6	3	4	23	29	102
	Tasa 10 ⁵	4,2	4	1,8	1,6	1,5	1,5	3,4	3,9	3

6.1.2. Mecanismo de transmisión

Las relaciones sexuales de hombres que practican sexo con hombres (HSH) fueron el mecanismo de transmisión más frecuente (45,5%), seguida de las relaciones heterosexuales (18,8%) y de la relación sexual desconocida (1,4%). En un 31,8% de los casos la variable “Mecanismo de transmisión” no estaba cumplimentada.

Tabla 5: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y porcentajes por mecanismo de transmisión. Año 2022.

Mecanismo de transmisión	N	Porcentaje
Relaciones HSH	252	0,46
Relaciones heterosexuales	104	0,19
Relación sexual desconocida	8	0,01
Otro	7	0,01
UDVP	6	0,01
Transmisión vertical	1	0
No consta	177	0,32
Total	555	1

UDVP = Usuarios de drogas por vía parenteral.

La provincia con mayor proporción de cumplimentación del mecanismo de transmisión fue Almería con tan solo un 14,8% sin constancia de datos, siendo Cádiz y Granadas aquellas con un porcentaje más alto no cumplimentación de la variable entre sus casos con un 64,7% y un 61,4% respectivamente.

En las provincias de Almería y Huelva el porcentaje de casos con transmisión heterosexual (52,5% y 40,3% respectivamente) superó al porcentaje con transmisión HSH (31,2% y 37,3% respectivamente).

Tabla 6: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y porcentajes por provincia y mecanismo de transmisión. Año 2022.

Provincia	Relaciones sexuales			Otro	UDVP	T. vertical	No consta	Total	
	HSH	Hetero	Desconocida						
Almería	N	19	32	0	1	0	0	9	61
	%	0,31	52,5	0	1,7	0	0,0	0,15	1
Cádiz	N	22	6	1	0	2	0	54	85
	%	0,26	7,1	0,01	0,0	0,02	0,0	0,64	1
Córdoba	N	7	4	2	1	0	0	13	27
	%	0,26	14,6	0,07	3,8	0	0,0	0,48	1
Granada	N	12	4	1	1	0	0	26	44
	%	0,27	9,2	0,02	2,3	0	0,0	0,59	1
Huelva	N	15	16	0	1	0	0	8	40
	%	0,37	40,3	0	2,5	0	0,0	0,2	1
Jaén	N	18	3	1	0	1	0	4	27
	%	0,67	11,3	0,03	0,0	0,04	0,0	0,15	1
Málaga	N	74	26	2	2	1	0	25	130
	%	0,57	19,9	0,02	1,6	0,01	0,0	0,19	1
Sevilla	N	85	13	1	1	2	1	38	141
	%	0,6	9,3	0,01	0,7	0,01	0,7	0,27	1
Andalucía	N	252	104	8	7	6	1	179	555
	%	0,46	0,19	0,01	0,01	0,01	0	0,32	1

6.1.3 Lugar de origen

El 56,3% de los nuevos diagnósticos de infección por el VIH se realizó en personas cuyo país de origen era España, el 35,4% tenían otro país de origen registrado y el 8,3% restante no tenían registro de país de origen. La proporción de mujeres con país de origen distinto de España fue superior a la de los hombres con un 54,7% frente a un 32%.

El 54,27% de los casos con otro país de origen procedían de Latinoamérica, siendo la región mayoritaria, seguida de África Subsahariana con un 18,09% de los casos.

En cuanto a la distribución por provincias, la mayor parte de los casos en personas con país de origen diferente a España procedían de Latinoamérica para todas las provincias salvo Huelva y Córdoba donde la mayoría procedían de África Subsahariana.

Respecto al análisis de los casos con país de origen distinto a España, la región con mayor proporción de transmisión HSH es Latinoamérica con un 60,3%. El 50,4% de los casos de África del norte y el 50,4% de los de África Subsahariana declararon relaciones heterosexuales como mecanismo de transmisión.

Tabla 7: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y porcentajes por sexo y país de origen. Año 2022.

	España		Otro país		No consta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hombre	280	0,6	151	0,32	40	0,09	471	1
Mujer	32	0,38	46	0,55	6	0,07	84	1
Total	312	0,56	199	0,35	46	0,08	555	1

Tabla 8: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y porcentajes por provincia y país de origen. Año 2022.

Provincia	España		Otro país de origen		No consta		Total
	N	%	N	%	N	%	N
Almería	27	0,44	33	0,54	1	0,02	61
Cádiz	53	0,63	16	0,19	16	0,19	85
Córdoba	14	0,52	8	0,3	5	0,19	27
Granada	18	0,41	21	0,48	5	0,11	44
Huelva	26	0,65	10	0,25	4	0,1	40
Jaén	16	0,59	6	0,22	5	0,19	27
Málaga	62	0,48	58	0,45	10	0,08	130
Sevilla	96	0,68	45	0,32	0	0	141
Total	312	0,56	197	0,35	46	0,08	555

Tabla 9: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH en personas con país de origen distinto de España, número de casos y porcentajes por provincia y zona geográfica de origen. Año 2022.

Provincia	África del Norte		África Subsahariana		Asia		Europa del Este		Europa Occidental		Latinoamérica		Otros		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Almería	5	0,16	11	0,33	0	0	4	0,12	1	0,03	12	0,36	0	0	33
Cádiz	1	0,06	3	0,19	0	0	2	0,13	4	0,25	6	0,38	0	0	16
Córdoba	1	0,13	4	0,5	0	0	0	0	0	0	3	0,38	0	0	8
Granada	1	0,05	5	0,24	1	0,05	1	0,05	0	0	13	0,62	1	0,05	21
Huelva	1	0,1	5	0,5	0	0	1	0,1	0	0	3	0,3	0	0	10
Jaén	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	1	0	0	6
Málaga	1	0,02	4	0,07	1	0,02	3	0,05	12	0,21	33	0,57	4	0,07	58
Sevilla	2	0,05	4	0,09	1	0,02	4	0,09	3	0,07	30	0,67	1	0,02	45
Total	12	0,06	36	0,18	2	0,02	15	0,08	20	0,1	106	0,54	3	0,02	197

Tabla 10: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH en personas con país de origen distinto de España, número de casos y porcentajes por zona geográfica de origen y modo de transmisión. Ambos sexos. Año 2022.

Región	Relaciones sexuales						UDVP		Otro		No consta		Total	
	HSH		Hetero		Desconocida		N	%	N	%	N	%		N
	N	%	N	%	N	%								
África del Norte	3	0,25	6	0,5	0	0	0	0	0	0	3	0,24	12	
África Subsahariana	0	0	18	0,5	0	0	0	0	3	0,09	15	0,41	36	
Asia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	2	
Europa del Este	1	0,07	5	0,33	1	0,07	0	0	0	0	8	0,53	15	
Europa Occidental	7	0,35	5	0,25	0	0	0	0	0	0	8	0,4	20	
Latinoamérica	64	0,6	15	0,14	2	0,02	1	0,01	1	0,01	23	0,22	106	
Otros	2	0,33	1	0,17	0	0	0	0	0	0	3	0,5	6	
Total	77	0,39	50	0,25	3	0,02	1	0,01	4	0,02	62	0,31	197	

6.1.4. Diagnóstico tardío

El 49,0% de los nuevos diagnósticos con la variable CD4 al diagnóstico cumplimentada en 2022 tenían 350 o menos CD4/μl y, por tanto, fueron catalogados como diagnósticos tardíos.

La cumplimentación de la variable CD4/μl fue del 93,7%, superior a la cifra de 2021 (82,9%). Las provincias con un porcentaje de cumplimentación más alto fueron Córdoba y Huelva con un 100%.

Las provincias con mayor porcentaje de enfermedad avanzada (<200 CD4/μl) fueron Huelva y Almería con un 45,0% y un 32,8% respectivamente. En cuanto a diagnósticos tardíos las provincias con una proporción mayor son: Córdoba (55,6%) y Huelva (55,0%).

Tabla 11: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por provincias y tipo de diagnóstico. Año 2022.

Provincia	Enfermedad Avanzada		Diagnóstico tardío		Casos con CD4 cumplimentado		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
Almería	19	0,33	28	0,48	58	0,95	61
Cádiz	17	0,23	27	0,37	73	0,86	85
Córdoba	7	0,26	15	0,56	27	1	27
Granada	10	0,26	18	0,47	38	0,86	44
Huelva	18	0,45	22	0,55	40	1	40
Jaén	7	0,32	12	0,55	22	0,82	27
Málaga	37	0,3	67	0,54	124	0,95	130
Sevilla	37	0,27	66	0,48	138	0,98	141
Total	152	0,29	255	0,49	520	0,94	555

* Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

Ilustración 2: Porcentaje de enfermedad avanzada por provincia sobre el total de casos con la variable CD4 cumplimentada. Año 2022.

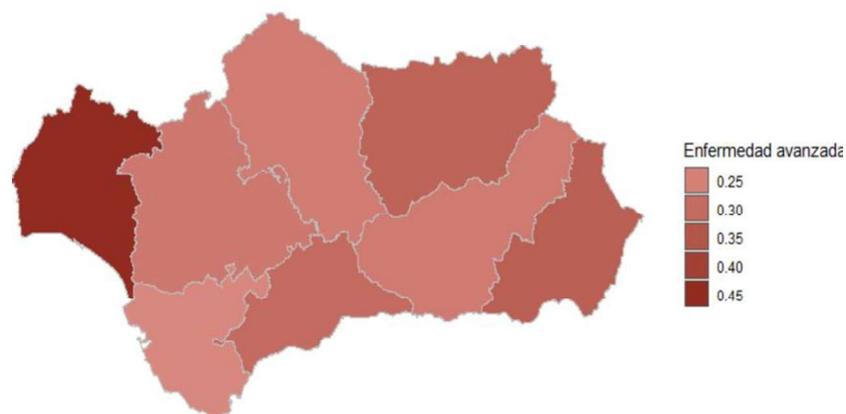


Ilustración 3: Porcentaje de diagnóstico tardío por provincia sobre el total de casos con la variable CD4 cumplimentada. Año 2022.

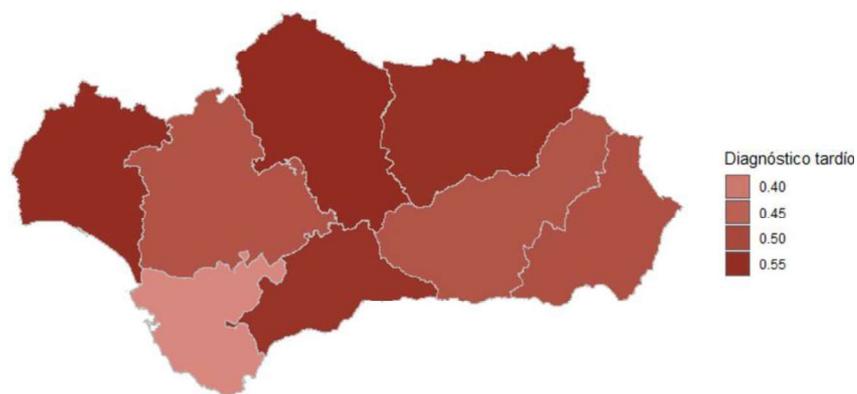


Tabla 12: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por provincias y por número de CD4/μl en el momento del diagnóstico. Año 2022.

Provincia	< 200		200 - 350		350 - 500		500 y más		No consta		Total
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
Almería	19	0,31	9	0,14	13	0,21	17	0,28	3	0,05	61
Cádiz	17	0,2	10	0,12	17	0,2	29	0,34	12	0,15	85
Córdoba	7	0,26	8	0,3	7	0,26	5	0,18	0	0	27
Granada	10	0,23	8	0,18	6	0,14	14	0,32	6	0,14	44
Huelva	18	0,45	4	0,1	9	0,22	9	0,22	0	0	40
Jaén	7	0,26	5	0,19	4	0,15	6	0,22	5	0,19	27
Málaga	37	0,28	30	0,23	26	0,2	31	0,24	6	0,05	130
Sevilla	37	0,26	29	0,21	33	0,24	39	0,28	3	0,02	141
Total	152	0,27	103	0,19	115	0,21	150	0,27	35	0,06	555

El porcentaje de enfermedad avanzada y diagnóstico tardío fue mayor en los casos con mecanismo de transmisión sexual heterosexual respecto a aquellos con transmisión sexual HSH (43,9% respecto a 23,0% y 62,2% respecto a 44,3%). Que existan proporcionalmente más diagnósticos tardíos entre heterosexuales puede deberse a una mayor percepción del riesgo en población HSH, también puede deberse a una mayor predisposición de los profesionales sanitarios a pedir pruebas de cribado de VIH en estos grupos de población.

Tabla 13: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por modo de transmisión y por tipo de diagnóstico. Año 2022.

Mec. Transmisión	Enfermedad avanzada		Diagnóstico tardío		Casos con CD4 cumplimentados		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
Relaciones HSH	56	0,23	108	0,44	244	0,97	252
Relaciones heterosexuales	43	0,44	61	0,62	98	0,94	104
Relación sexual desconocida	1	0,14	3	0,43	7	0,88	8
UDVP	3	0,5	3	0,5	6	1	6
Otro	2	0,29	3	0,43	7	1	7
Transmisión vertical	0	0	0	0	0	0	1
No consta	47	0,3	77	0,49	158	0,89	177
Total	152	0,29	255	0,49	520	0,94	555

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

Tabla 14: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por modo de transmisión y por número de CD4/μl en el momento del diagnóstico. Año 2022.

Mecanismo de transmisión	< 200		200 - 350		350 - 500		500 y más		No consta		Total casos declarados
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Relaciones HSH	56	0,22	52	0,21	62	0,25	74	0,29	8	0,03	252
Relaciones heterosexuales	43	0,42	18	0,17	13	0,13	24	0,23	6	0,06	104
Relación sexual desconocida	1	0,13	2	0,25	2	0,25	2	0,24	1	0,13	8
UDVP	3	0,51	0	0	2	0,34	1	0,16	0	0	6
Otro	2	0,29	1	0,15	2	0,29	2	0,28	0	0	7
Transmisión vertical	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
No consta	47	0,27	30	0,17	34	0,19	47	0,26	19	0,11	177
Total	152	0,27	103	0,19	115	0,21	150	0,27	35	0,06	555

El mayor porcentaje de enfermedad avanzada y diagnóstico tardío por edad y para ambos sexos fue en el grupo de mayores de 50 años 45,7% y 66,0% respectivamente.

Al analizar los casos con enfermedad avanzada y diagnóstico tardío en los hombres se observó una distribución similar a la hallada en la población completa. El grupo de edad con mayor proporción de enfermedad avanzada y diagnóstico tardío fue el de mayores de 50 años con un 44,6% y un 66,3% respectivamente.

En el caso de las mujeres la distribución de enfermedad avanzada y diagnóstico tardío difirió respecto a los resultados de la población en general. El grupo de edad con mayor proporción de enfermedad avanzada fue el de 40 a 44 años con un 63,3% seguido del grupo entre 25 y 29 años con un 60,0%. Respecto a diagnóstico tardío, el grupo con mayor proporción fue el de 40 a 44 años con un 81,8%.

Tabla 15: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por grupo de edad y por tipo de diagnóstico. Ambos sexos. Año 2022.

Grupo de edad	Enfermedad avanzada		Diagnóstico tardío		Casos con CD4 cumplimentados		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
< 15	0	0	0	0	1	0,5	2
15-19	0	0	2	0,4	5	1	5
20-24	5	0,1	18	0,37	49	0,96	51
25-29	19	0,24	31	0,4	78	0,98	80
30-34	10	0,14	25	0,34	74	0,93	80
35-39	23	0,3	38	0,49	78	0,94	83
40-44	25	0,35	43	0,6	72	0,92	78
45-49	27	0,39	36	0,52	69	0,93	74
>50	43	0,46	62	0,66	94	0,92	102
Total	152	0,29	255	0,49	520	0,94	555

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

Tabla 16: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por grupo de edad y por número de CD4/μl en el momento del diagnóstico. Año 2022.

Grupo de edad	< 200		200 - 350		350 - 500		500 y más		No consta		Total casos declarados
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N
< 15	0	0	0	0	0	0	1	0,5	1	0,5	2
15-19	0	0	2	0,4	1	0,2	2	0,4	0	0	5
20-24	5	0,1	13	0,26	17	0,33	14	0,27	2	0,04	51
25-29	19	0,24	12	0,15	22	0,28	25	0,31	2	0,03	80
30-34	10	0,13	15	0,19	25	0,31	24	0,3	6	0,08	80
35-39	23	0,28	15	0,18	15	0,18	25	0,3	5	0,06	83
40-44	25	0,32	18	0,23	14	0,18	15	0,19	6	0,08	78
45-49	27	0,36	9	0,12	11	0,15	22	0,3	5	0,07	74
>50	43	0,42	19	0,19	10	0,1	22	0,21	8	0,08	102
Total	152	0,27	103	0,19	115	0,21	150	0,27	35	0,06	555

Tabla 17: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por grupo de edad y por tipo de diagnóstico. Hombres. Año 2022.

Grupo de edad	Enfermedad avanzada		Diagnóstico tardío		Casos con CD4 cumplimentados		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
< 15	0	0	0	0	0	0	1
15-19	0	0	2	0,4	5	1	5
20-24	4	0,1	15	0,38	40	0,95	42
25-29	16	0,22	28	0,38	73	0,97	75
30-34	10	0,15	21	0,32	65	0,93	70
35-39	17	0,27	29	0,47	62	0,95	65
40-44	18	0,3	34	0,56	61	0,91	67
45-49	22	0,43	27	0,53	51	0,91	56
>50	37	0,45	55	0,66	83	0,92	90
Total	124	0,28	211	0,48	440	0,93	471

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

Tabla 18: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes por grupo de edad y por tipo de diagnóstico. Mujeres. Año 2022.

Grupo de edad	Enfermedad avanzada		Diagnóstico tardío		Casos con CD4 cumplimentados		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
< 15	0	0	0	0	1	1	1
20-24	1	0,11	3	0,33	9	1	9
25-29	3	0,6	3	0,6	5	1	5
30-34	0	0	4	0,44	9	0,9	10
35-39	6	0,38	9	0,56	16	0,89	18
40-44	7	0,64	9	0,82	11	1	11
45-49	5	0,28	9	0,5	18	1	18
>50	6	0,55	7	0,64	11	0,92	12
Total	28	0,35	44	0,55	80	0,95	84

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

La proporción de diagnóstico tardío fue mayor en población con país de origen distinto de España (48,0%) respecto a España (43,4%).

Analizando los casos en personas extranjeras, la región con mayor proporción de enfermedad avanzada fue la catalogada como otros con 2 casos con menos de 200 CD4 al diagnóstico, seguida de África del Norte con un 36,4% el resto de las regiones oscilaron entre un 20,0% y 33,3%. En cuanto al diagnóstico tardío, la región con mayor proporción tras la catalogada como otros fue África Subsahariana con un 61,8%.

Tabla 19: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, nº de casos y porcentajes según tipo de diagnóstico. Año 2022.

País de origen	Enfermedad avanzada		Diagnóstico tardío		Casos con CD4 cumplimentados		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
España	79	0,27	133	0,45	294	0,94	312
Otro país	59	0,32	98	0,53	184	0,93	197
No consta	14	0,33	24	0,57	42	0,91	46
Total	152	0,29	255	0,49	520	0,94	555

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

Tabla 20: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH en población extranjera, nº de casos y porcentajes por región y por número de CD4/ μ l en el momento del diagnóstico. Año 2022.

Región	Enfermedad avanzada		Diagnóstico tardío		Casos con CD4 cumplimentados		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
África del Norte	4	0,36	5	0,46	11	0,92	12
África Subsahariana	11	0,32	21	0,62	34	0,94	36
Asia	0	0	1	0,5	2	1	2
Europa del Este	3	0,2	5	0,33	15	1	15
Europa Occidental	6	0,33	9	0,5	18	0,9	20
Latinoamérica	32	0,32	54	0,55	99	0,93	106
Oriente Medio	1	0,33	1	0,33	3	1	3
Otros	2	1	2	1	2	0,67	3
Total	59	0,32	98	0,53	184	0,93	197

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

6.1.5. Coinfecciones

La existencia de coinfección al diagnóstico de VIH fue más frecuente en mujeres que en hombres. Un 25,0% de las mujeres tuvieron 1 coinfección en el momento del diagnóstico frente al 19,5% de los hombres, un 6,0% de las mujeres tuvieron 2 y un 1,2% tuvieron 3 frente al 5,4% y 0,4% de los hombres respectivamente.

Los diagnósticos de coinfección más frecuentes fueron el de Sífilis con un 12,1%, seguido de Otras ITS (no incluye sífilis ni gonococia que tienen categoría propia) con un 6,5% y candidiasis bucal con un 3,6%.

La distribución por sexo es ligeramente diferente. En los hombres el diagnóstico con mayor proporción de casos fue la sífilis, seguida de otras ITS con un 6,4% y hepatitis B con un 3,5%. En el caso de las mujeres los diagnósticos más frecuentes fueron Sífilis con un 8,4%, y Candidiasis bucal y Otras con un 8,2%.

Tabla 21: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y porcentaje por número de coinfecciones al diagnóstico y sexo. Año 2022.

Sexo	Número de coinfecciones al diagnóstico								Total
	Ninguna		1		2		3		
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Hombre	349	0,74	92	0,2	28	0,06	2	0	471
Mujer	57	0,68	21	0,25	5	0,06	1	0,01	84
Total	406	0,73	113	0,2	33	0,06	3	0,01	555

Tabla 22: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y porcentaje por tipo de coinfección al diagnóstico. Año 2022.

	Nº de casos con coinfección*	Porcentaje de afectados sobre el total de casos
01. SIFILIS	67	0,12
02. GONOCOCIA	13	0,02
03. OTRAS ITS	36	0,07
04. CANDIDIASIS BUCAL	20	0,04
05. HEPATITIS A	2	0
06. HEPATITIS B	20	0,04
07. HEPATITIS C	13	0,02
08. LEISHMANIA	1	0
09. OTRAS	18	0,03

*Cada caso puede tener más de un diagnóstico

Tabla 23: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH, número de casos y porcentaje por tipo de coinfección al diagnóstico y sexo. Año 2022.

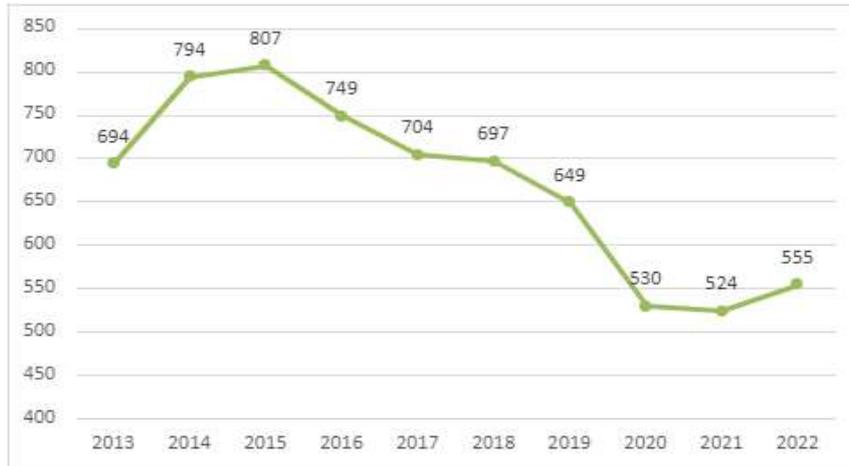
Diagnóstico	Hombre		Mujer	
	N	%*	N	%*
01. SIFILIS	60	0,13	7	0,08
02. GONOCOCIA	11	0,02	2	0,02
03. OTRAS ITS	30	0,06	6	0,07
04. CANDIDIASIS BUCAL	13	0,03	7	0,08
05. HEPATITIS A	1	0	1	0,01
06. HEPATITIS B	17	0,04	3	0,04
07. HEPATITIS C	11	0,02	2	0,02
08. LEISHMANIA	1	0	0	0
09. OTRAS	11	0,02	7	0,08

* Porcentaje de hombres afectados sobre el total de hombres. Porcentaje de mujeres afectadas sobre el total de mujeres.

6.2. EVOLUCIÓN DE LA INFECCIÓN VIH 2013-2022

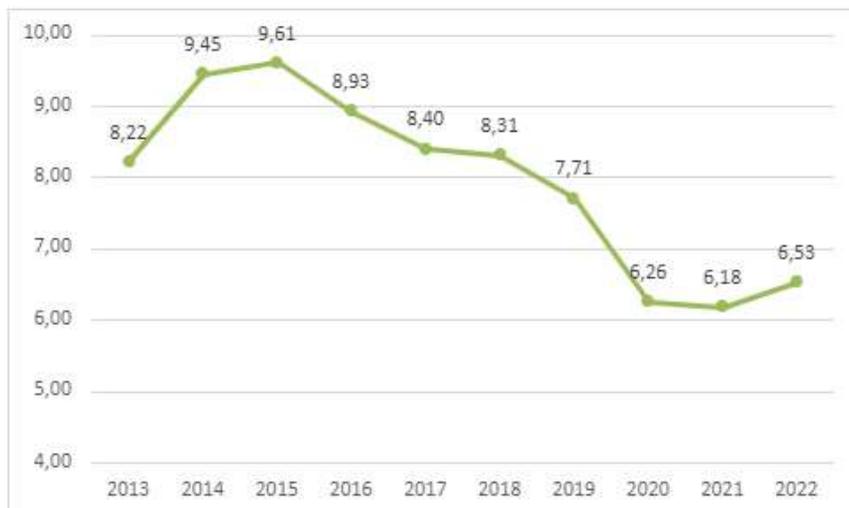
Entre los años 2013 y 2022 constan un total de 6703 nuevos diagnósticos de VIH en Andalucía. Como aproximación a la fecha de diagnóstico, se clasificó cada caso según la fecha de primer test positivo. El año con un mayor número de diagnósticos fue 2015 con 807 y el año con un menor número de diagnósticos fue 2021 con 524 casos.

Gráfico 1: Evolución del número de casos de VIH en Andalucía en el periodo 2013-2022.



En cuanto a las tasas por 100.000 habitantes, el año con la tasa mínima de la serie fue 2021 con 6,18 casos por cada 100.000 habitantes y el año con la tasa máxima fue 2015 con 9,61 casos por 100.000 habitantes. Se observa una tendencia descendente en la tasa de nuevos diagnósticos desde 2015 a 2021 con una primera fase de descenso menos acentuada entre 2015 y 2019 y un descenso muy marcado en 2020 y 2021, probablemente debido a los retrasos diagnósticos y en la notificación ocurridos a consecuencia de la pandemia. En 2022 se observa un ligero incremento en la tasa por 100.000 habitantes probablemente encaminado a recuperar la tendencia previa a la pandemia.

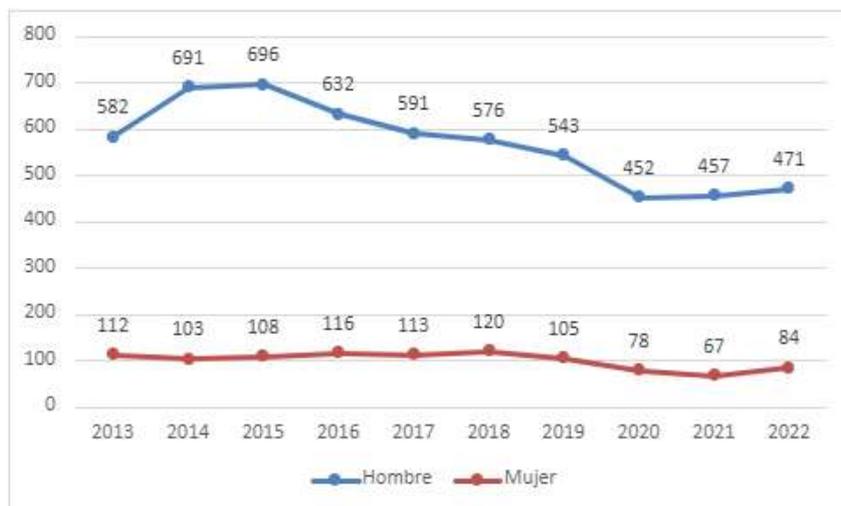
Gráfico 2: Evolución de la tasa de VIH por 100.000 habitantes en Andalucía en el periodo 2013-2022.



6.2.1. Evolución por sexo.

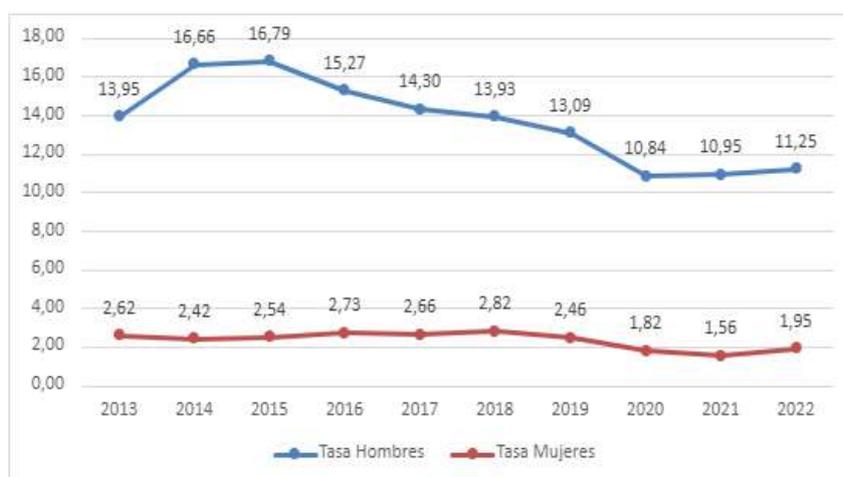
En cuanto al número de casos por sexo, el máximo en hombres se dio en 2015 con 696 casos y en mujeres en 2018 con 120 casos, mientras que el mínimo se dio en 2020 y 2021 respectivamente con 452 casos en hombres y 67 casos en mujeres.

Gráfico 3: Evolución el número de casos de VIH por sexo en Andalucía en el periodo 2013-2022.



Respecto a la tasa por 100.000 habitantes por sexos se observa una curvatura muy similar a la del número de casos tanto en hombres como en mujeres. La tasa mínima en hombres se dio en 2020 con 10,84 y la máxima en 2015 con 16,79 casos por 100.000 habitantes. En el caso de las mujeres la tasa máxima se observa en 2018 con 2,82 y la mínima en 2021 con 1,56 casos por 100.000 habitantes.

Gráfico 4: Evolución de la tasa de VIH por 100.000 habitantes por sexo en Andalucía en el periodo 2013-2022.



Se observa una tendencia descendente en la razón hombre/mujer entre los años 2014 y 2018 con valores comprendidos entre 6,71 y 4,80, el mínimo de la serie. Posteriormente se ha observado un incremento de 2 puntos entre 2018 y 2021 con una reducción de 1,21 puntos en 2022.

Gráfico 5: Razón hombre/mujer de los casos de VIH en Andalucía en el periodo 2013-2022.



Tabla 24: Número de casos de VIH y tasas por sexo y año en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Año		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hombre	N	582	691	696	632	591	576	543	452	457	471
	Tasa 10 ⁵	14	16,7	16,8	15,3	14,3	13,9	13,1	10,8	11	11,2
Mujer	N	112	103	108	116	113	120	105	78	67	84
	Tasa 10 ⁵	2,6	2,4	2,5	2,7	2,7	2,8	2,5	1,8	1,6	1,9
Ambos sexos	N	694	794	807	749	704	697	649	530	524	555
	Tasa 10 ⁵	8,22	9,45	9,61	8,93	8,4	8,31	7,71	6,26	6,18	6,53

6.2.2 Evolución por grupo de edad.

Las tasas de VIH por cada 100.000 habitantes más elevadas se encuentran en el grupo de edad de 25-29 años en todos los años de la serie, seguido por el grupo de 30 a 34 años que sólo fue superado por el grupo de 20-24 años en 2018. El mayor incremento de tasa del último año se observó en el grupo de 45 a 49 años pasando de 5,2 a 10,6.

Gráfico 6: Evolución de la tasa de VIH por 100.000 habitantes en Andalucía por grupos de edad en el periodo 2013-2022.

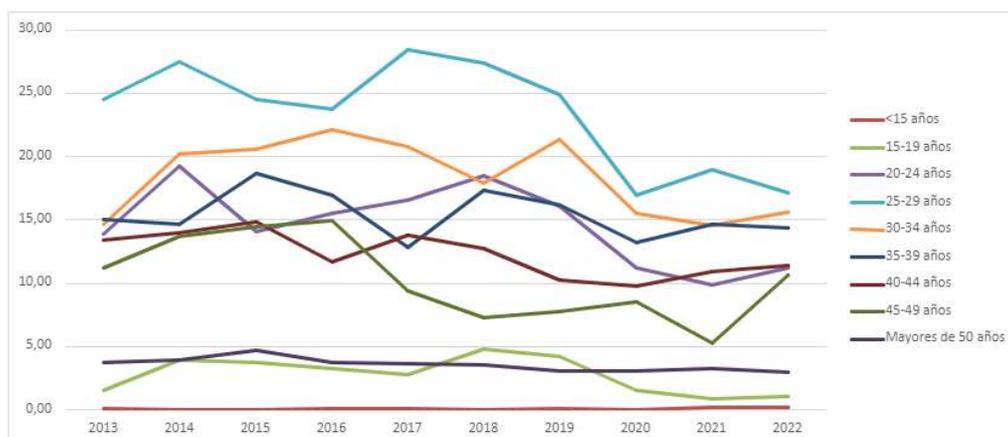


Tabla 25: Número de casos de VIH y tasa por grupo de edad y año en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Grupo edad/año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
<15	N	1	0	0	1	1	0	1	0	3	2
	Tasa 10⁵	0,1	0,0	0	0,1	0,1	0,0	0,1	0,0	0,2	0,2
15-19	N	7	17	16	14	12	21	19	7	4	5
	Tasa 10⁵	1,6	3,9	3,7	3,2	2,7	4,8	4,2	1,5	0,9	1
20-24	N	70	95	68	73	76	83	71	50	44	51
	Tasa 10⁵	13,9	19,3	14,1	15,5	16,6	18,5	16,1	11,2	9,8	11,2
25-29	N	137	148	128	121	142	135	122	82	90	80
	Tasa 10⁵	24,5	27,5	24,5	23,7	28,4	27,4	24,9	16,9	18,9	17,1
30-34	N	99	130	127	130	117	97	113	81	75	80
	Tasa 10⁵	14,7	20,2	20,6	22,1	20,8	17,9	21,3	15,5	14,6	15,7
35-39	N	108	105	132	118	87	114	103	82	87	83
	Tasa 10⁵	15,1	14,7	18,7	17,0	12,9	17,4	16,2	13,3	14,6	14,4
40-44	N	92	96	102	81	96	89	72	69	76	78
	Tasa 10⁵	13,4	14,0	14,8	11,7	13,8	12,7	10,2	9,8	10,9	11,4
45-49	N	75	92	97	100	63	49	52	58	36	74
	Tasa 10⁵	11,2	13,7	14,5	14,9	9,4	7,3	7,7	8,5	5,2	10,6
>50	N	105	111	137	111	110	109	96	101	109	102
	Tasa 10⁵	3,7	3,9	4,7	3,7	3,6	3,5	3	3,1	3,3	3

6.2.3 Evolución por provincias.

Las provincias con las tasas más altas los últimos años han sido Málaga y Almería. En el último año se ha observado un incremento en las tasas de: Sevilla, Huelva y Cádiz y un descenso en Almería, Málaga, Granada, Jaén y Córdoba.

Gráfico 7: Evolución de la tasa de VIH por 100.000 habitantes en Andalucía por provincia en el periodo 2013-2022.

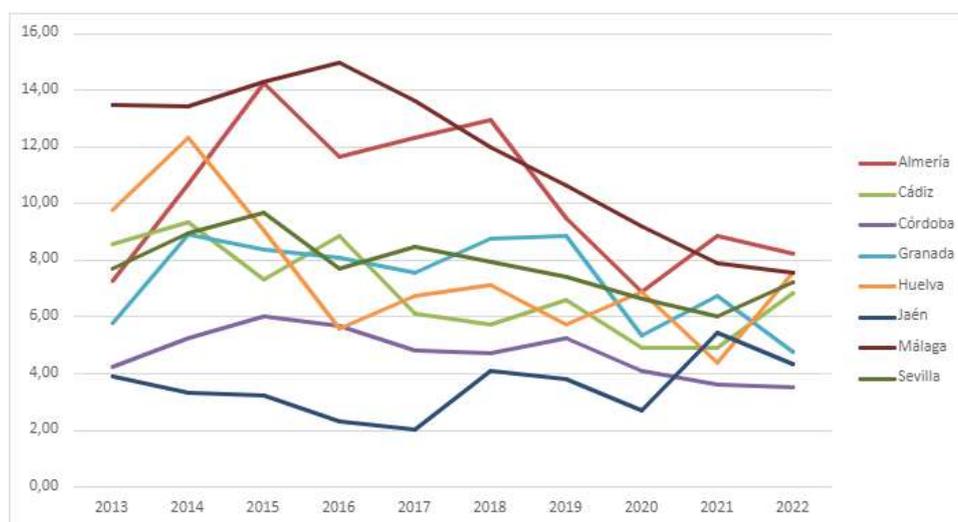


Tabla 26: Número de casos de VIH y tasas por provincia y año en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Provincia/año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Almería	N	51	75	100	82	87	92	68	50	65	61
	Tasa 10⁵	7,3	10,7	14,3	11,6	12,3	13,0	9,5	6,9	8,9	8,2
Cádiz	N	106	116	91	110	76	71	82	61	61	85
	Tasa 10⁵	8,6	9,4	7,3	8,9	6,1	5,7	6,6	4,9	4,9	6,8
Córdoba	N	34	42	48	45	38	37	41	32	28	27
	Tasa 10⁵	4,2	5,3	6	5,7	4,8	4,7	5,2	4,1	3,6	3,5
Granada	N	53	82	77	74	69	80	81	49	62	44
	Tasa 10⁵	5,8	8,9	8,4	8,1	7,6	8,8	8,9	5,3	6,7	4,8
Huelva	N	51	64	47	29	35	37	30	36	23	40
	Tasa 10⁵	9,8	12,3	9	5,6	6,7	7,1	5,7	6,9	4,4	7,6
Jaén	N	26	22	21	15	13	26	24	17	34	27
	Tasa 10⁵	3,9	3,3	3,2	2,3	2	4,1	3,8	2,7	5,4	4,3
Málaga	N	223	218	233	244	222	197	177	155	134	130
	Tasa 10⁵	13,5	13,4	14,3	15,0	13,6	12,0	10,7	9,2	7,9	7,6
Sevilla	N	150	174	188	149	164	154	144	130	117	141
	Tasa 10⁵	7,7	9,0	9,7	7,7	8,5	7,9	7,4	6,7	6	7,2
Sin provincia	N	0	1	2	1	0	3	2	0	0	0

6.2.4. Evolución por mecanismo de transmisión.

El mecanismo de transmisión sexual HSH fue el más frecuente en todos los años de la serie temporal. Se observó una disminución en el porcentaje en 2019, coincidiendo con un incremento en la proporción de casos sin constancia de mecanismo de transmisión.

Gráfico 8: Evolución del porcentaje de casos de VIH según mecanismo de transmisión en Andalucía en el periodo 2013-2022.

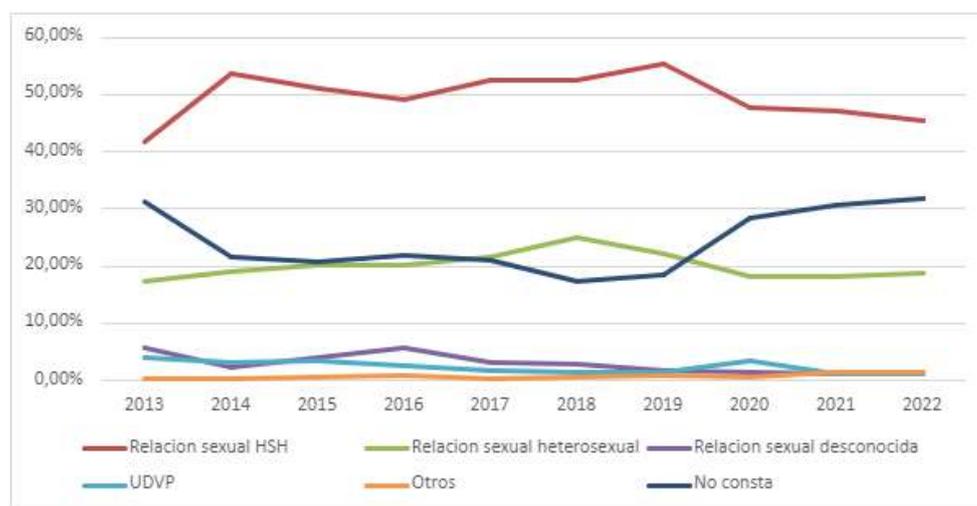


Tabla 27: Número de casos de VIH y porcentaje anual por mecanismo de transmisión en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Relación sexual HSH	N	290	426	413	367	369	367	359	253	247	252
	%	0,42	53,7	0,51	49,0	0,52	52,7	0,55	47,7	0,47	0,45
Relación sexual heterosexual	N	120	151	162	152	151	175	144	97	96	104
	%	0,17	19,0	0,2	20,3	0,21	25,1	0,22	18,3	0,18	0,19
Relación sexual desconocida	N	39	18	33	42	22	19	12	8	6	8
	%	0,06	2,3	0,04	5,6	0,03	2,7	0,02	1,5	0,01	0,01
UDVP	N	27	24	27	19	13	11	9	18	6	6
	%	0,04	3,0	0,03	2,5	0,02	1,6	0,01	3,4	0,01	0,01
Otros	N	2	3	5	6	2	5	6	3	8	8
	%	0	0,4	0,01	0,8	0	0,7	0,01	0,6	0,02	0,01
No consta	N	216	172	167	163	147	120	119	151	161	177
	%	0,31	0,22	0,21	0,22	0,21	0,17	0,18	0,29	0,31	0,32

6.2.5. Evolución del porcentaje de diagnóstico tardío.

La cumplimentación de la variable CD4/μl es de gran importancia debido a que sirve como aproximación al diagnóstico tardío. Durante los últimos años el porcentaje de cumplimentación había ido en aumento hasta 2020 donde se produce una disminución progresiva también observada en 2022.

Gráfico 9: Evolución del porcentaje de cumplimentación de la variable CD4 al diagnóstico en los casos de VIH diagnosticados en Andalucía en el periodo 2013-2022.



En el último año se ha incrementado el porcentaje del diagnóstico tardío del 43,7% en 2021 al 49% en 2022.

Gráfico 10: Evolución del porcentaje de diagnósticos tardíos en los casos de VIH diagnosticados en Andalucía en el periodo 2013-2022.



Tabla 28: Número de casos de VIH y porcentaje anual de diagnósticos tardíos en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Año	Diagnóstico tardío		Diagnóstico no tardío		Casos con CD4 cumplimentados		Total casos declarados
	N	%*	N	%*	N	%	N
2013	219	0,49	228	0,51	447	0,64	694
2014	294	0,46	345	0,54	639	0,81	794
2015	301	0,46	348	0,54	649	0,8	807
2016	276	0,46	324	0,54	600	0,8	749
2017	256	0,46	305	0,54	561	0,8	704
2018	258	0,44	331	0,56	589	0,85	697
2019	256	0,47	289	0,53	545	0,84	649
2020	229	0,45	275	0,55	504	0,95	530
2021	220	0,44	283	0,56	503	0,96	524
2022	255	0,49	265	0,51	520	0,94	555
Total	2564	0,46	2993	0,54	5557	0,83	6703

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

Analizando los datos por provincia, se observa una gran variabilidad en la evolución del porcentaje de casos con diagnóstico tardío. El porcentaje de cumplimentación para todas las provincias sigue una tendencia ascendente.

Tabla 29: Evolución del porcentaje anual de diagnósticos tardíos por provincia en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Provincia/año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Almería	41,0%	0,49%	53,5%	0,49%	46,6%	0,47%	54,0%	0,48%	35,9%	0,48%
Cádiz	52,1%	0,47%	39,7%	0,4%	50,8%	0,47%	39,0%	0,38%	48,3%	0,37%
Córdoba	64,3%	0,55%	53,8%	0,55%	45,5%	0,39%	53,1%	0,57%	48,1%	0,56%
Granada	39,0%	0,46%	57,4%	0,48%	50,0%	0,35%	50,7%	0,43%	36,2%	0,47%
Huelva	57,9%	0,53%	51,2%	0,54%	45,2%	0,46%	48,1%	0,53%	47,8%	0,55%
Jaén	42,1%	0,25%	57,1%	0,36%	33,3%	0,42%	17,4%	0,23%	38,7%	0,55%
Málaga	53,5%	0,44%	40,5%	0,46%	43,9%	0,44%	40,8%	0,45%	42,9%	0,54%
Sevilla	0,39%	0,44%	0,44%	0,44%	0,45%	0,46%	0,58%	0,47%	0,5%	0,48%

*Porcentaje sobre casos con CD4 cumplimentados.

Gráfico 11: Evolución del porcentaje anual de diagnósticos tardíos por provincia en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

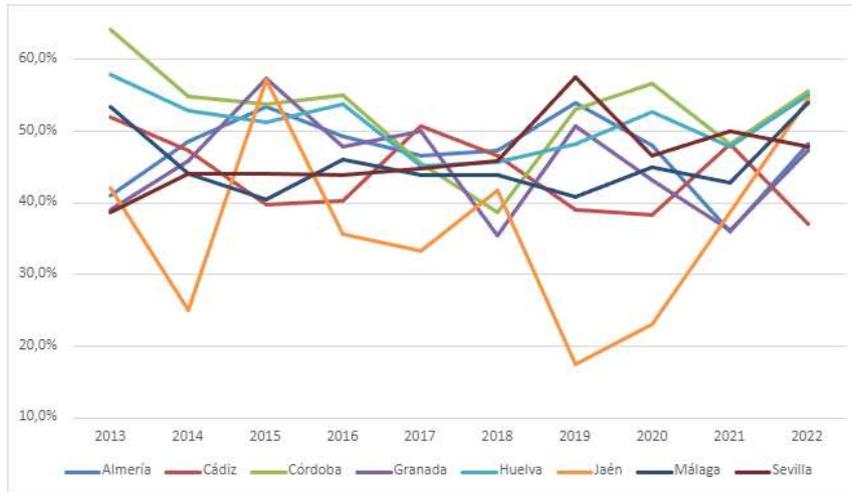
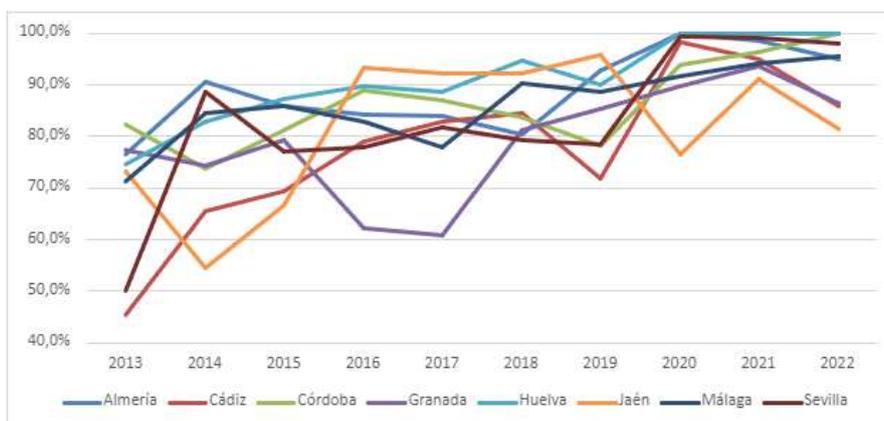


Tabla 30: Evolución del porcentaje anual de cumplimentación de la variable CD4 al diagnóstico por provincia en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Provincia/año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Almería	76,5%	0,91%	86,0%	0,84%	83,9%	0,8%	92,6%	1%	98,5%	0,95%
Cádiz	45,3%	0,66%	69,2%	0,79%	82,9%	0,85%	72,0%	0,98%	95,1%	0,86%
Córdoba	82,4%	0,74%	81,3%	0,89%	86,8%	0,84%	78,0%	0,94%	96,4%	1%
Granada	77,4%	0,74%	79,2%	0,62%	60,9%	0,81%	85,2%	0,9%	93,5%	0,86%
Huelva	74,5%	0,83%	87,2%	0,9%	88,6%	0,95%	90,0%	1%	100,0%	1%
Jaén	73,1%	0,55%	66,7%	0,93%	92,3%	0,92%	95,8%	0,77%	91,2%	0,82%
Málaga	71,3%	0,84%	85,8%	0,83%	77,9%	0,9%	88,7%	0,92%	94,0%	0,95%
Sevilla	0,5%	0,89%	0,77%	0,78%	0,82%	0,79%	0,79%	0,99%	0,99%	0,98%

Gráfico 12: Evolución del porcentaje anual de cumplimentación de la variable CD4 al diagnóstico por provincia en Andalucía durante el periodo 2013-2022.



6.2.6. Evolución del diagnóstico por zona geográfica de origen.

Durante toda la serie se observa una mayor proporción de casos con país de origen España respecto a casos con otro país de origen. La cumplimentación de la variable país de origen ha ido mejorando a lo largo de toda la serie, mientras que en 2013 el 18,0% de los casos tenían este campo vacío este porcentaje se reduce en 2022 al 8,3% con un incremento de 0,1% respecto al año anterior.

Gráfico 13: Evolución de casos de VIH diagnosticados en Andalucía según país de origen en el periodo 2013-2022.

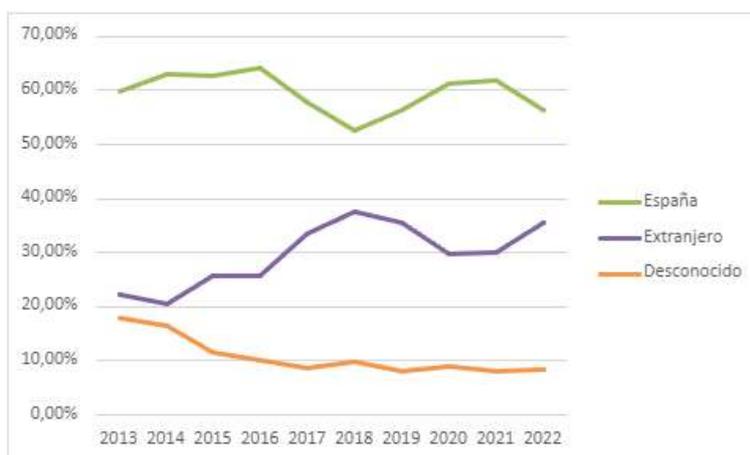


Tabla 31: Número de casos de VIH y porcentaje anual según país de origen en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Pais de origen/año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
España	N	414	501	505	481	407	366	366	324	324	312	4000
	%	0,6	63,1	0,63	64,2	0,58	52,5	0,56	61,1	0,62	56,2	0,6
Otro país	N	155	162	208	192	235	262	231	158	157	197	1957
	%	0,22	20,4	0,26	25,6	0,33	37,6	0,36	29,8	0,3	35,5	0,29
No consta	N	125	131	94	76	62	69	52	48	43	46	746
	%	0,18	16,5	0,12	10,1	0,09	9,9	0,08	9,1	0,08	8,3	0,11
Total	N	694	794	807	749	704	697	649	530	524	555	6703
	%	1										

El 47,6% de los casos con país de origen distinto de España registrados entre 2013 y 2022 son originarios de Latinoamérica, zona geográfica con un mayor número de casos en todos los años de la serie analizada.

Gráfico 14: Evolución de casos de VIH en población extranjera diagnosticados en Andalucía según zona de origen en el periodo 2013-2022.

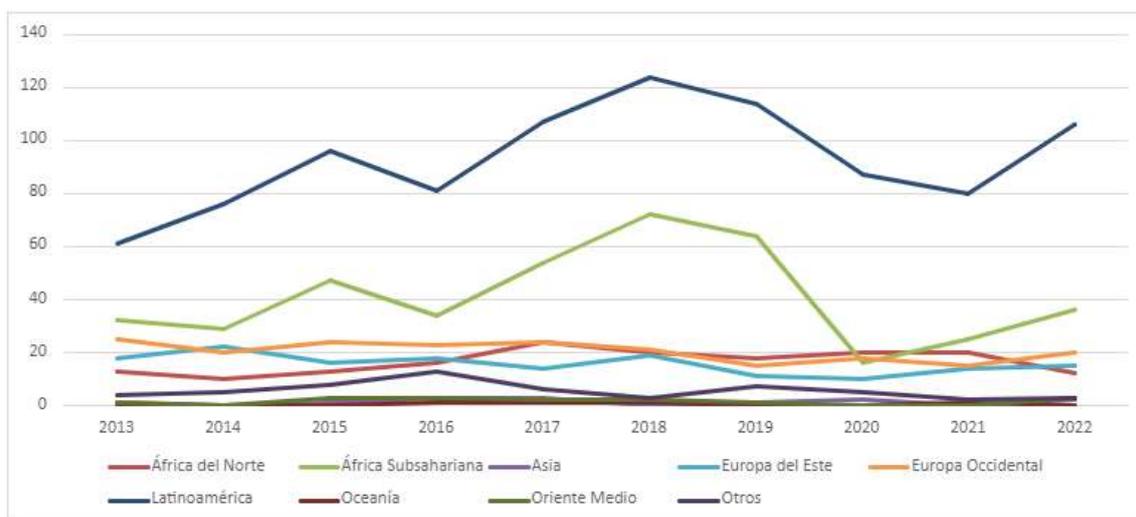


Tabla 32: Número de casos de VIH en población extranjera y porcentaje anual según zona de origen en Andalucía durante el periodo 2013-2022.

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
África del Norte	N	13	10	13	16	24	20	18	20	20	12	166
	%	0,08	6,2	0,06	8,3	0,1	7,6	0,08	12,7	0,13	6,1	0,09
África Subsahariana	N	32	29	47	34	54	72	64	16	25	36	409
	%	0,21	17,9	0,23	17,7	0,23	27,5	0,28	10,1	0,16	18,3	0,21
Asia	N	1	0	1	3	3	0	1	2	0	2	13
	%	0,01	0,0	0,01	1,6	0,01	0,0	0	1,3	0	1,0	0,01
Europa del Este	N	18	22	16	18	14	19	11	10	14	15	157
	%	0,12	13,6	0,08	9,4	0,06	7,3	0,05	6,3	0,09	7,6	0,08
Europa Occidental	N	25	20	24	23	24	21	15	18	15	20	205
	%	0,16	12,3	0,12	12,0	0,1	8,0	0,07	11,4	0,1	10,2	0,11
Latinoamérica	N	61	76	96	81	107	124	114	87	80	106	932
	%	0,39	46,9	0,46	42,2	0,46	47,3	0,49	55,1	0,51	53,8	0,48
Oceanía	N	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4
	%	0	0,0	0	0,5	0	0,4	0	0,0	0,01	0,0	0
Oriente medio	N	1	0	3	3	2	2	1	0	0	3	15
	%	0,01	0,0	0,01	1,6	0,01	0,8	0	0,0	0	1,5	0,01
Otros	N	4	5	8	13	6	3	7	5	2	3	56
	%	0,03	3,1	0,04	6,8	0,03	1,1	0,03	3,2	0,01	1,5	0,03
Total	N	155	162	208	192	235	262	231	158	157	197	1957
	%	0,08	0,08	0,11	0,1	0,12	0,13	0,12	0,08	0,08	0,1	1

6.2.7. Evolución de coinfecciones al diagnóstico.

La coinfección más frecuente para todos los años analizados fue la sífilis con una gran diferencia en número respecto al resto de coinfecciones.

Gráfico 15: Evolución de las coinfecciones presentes al diagnóstico de VIH en Andalucía en el periodo 2013-2022.

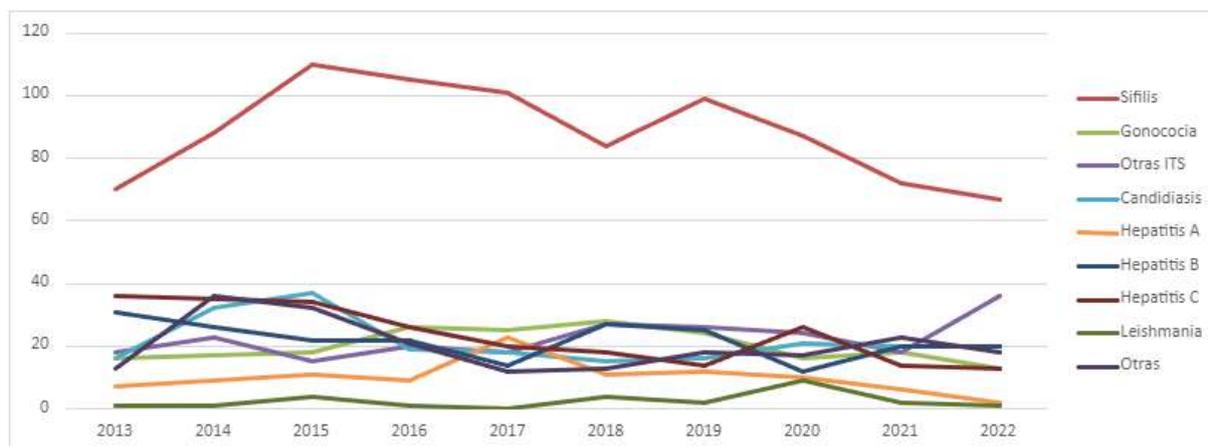


Tabla 33: Evolución de las coinfecciones presentes al diagnóstico de VIH en Andalucía en el periodo 2013-2022.

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total	
Sífilis	N	70	88	110	105	101	84	99	87	72	67	883
Gonococia	N	16	17	18	26	25	28	24	16	18	13	201
Otras ITS	N	18	23	15	20	18	27	26	24	18	36	225
Candidiasis	N	16	32	37	19	18	15	16	21	20	20	214
Hepatitis A	N	7	9	11	9	23	11	12	10	6	2	100
Hepatitis B	N	31	26	22	22	14	27	25	12	20	20	219
Hepatitis C	N	36	35	34	26	20	18	14	26	14	13	236
Leishmania	N	1	1	4	1	0	4	2	9	2	1	25
Otras	N	13	36	32	21	12	13	18	17	23	18	203

7. RESULTADOS NUEVOS DIAGNÓSTICOS Y EVOLUCIÓN DEL SIDA EN ANDALUCÍA

7.1. RESULTADOS NUEVOS CASOS DE VIH CATALOGADOS COMO SIDA AL DIAGNÓSTICO AÑO 2022

En el año 2022 se notificaron un total de 80 nuevos casos de infección VIH en estadio SIDA al diagnóstico en Andalucía, lo que supone un 14,4% de los casos de VIH notificados y una tasa de 0,94 casos por 100.000 habitantes.

7.1.1. Sexo y edad

El 80% de los casos fueron hombres. La mediana de edad en los hombres fue de 44,5 años, la media de 44,3 y la moda de 28 años. En las mujeres, la mediana fue de 43 años, la media de 42,3 y la moda de 47 años.

El grupo de edad con una tasa más alta de SIDA fue el de 25-29 años con 2,8 casos por 100.000 habitantes. No hubo ningún caso de SIDA en menores de 25 años.

La tasa más alta de SIDA por provincia en los hombres fue la de Jaén con 2,9 casos por 100.000 habitantes y en las mujeres la de Huelva con un 1,1. Las provincias con mayores tasas en ambos sexos fueron Almería y Jaén, ambas con 1,6.

El grupo de edad con una tasa más alta de SIDA fue el mismo para hombres y mujeres, el grupo de 25 a 29 años con 4,2 y 1,3 casos por cada 100.000 habitantes respectivamente.

Tabla 34: Nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico, número de casos, porcentajes y tasas por 100.000 habitantes, por sexo y edad. Año 2022.

	Variable	Número	Porcentaje %	Tasa 10 ⁵
Sexo	Hombre	64	80,0	1,5
	Mujer	16	20,0	0,4
Edad categorizada	25-29	13	16,3	2,8
	30-34	6	7,5	1,2
	35-39	11	13,8	1,9
	40-44	11	13,8	1,6
	45-49	15	18,8	2,1
	50 o más	24	0,3	0,7

Tabla 35: Nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico, número de casos y tasas por 100.000 habitantes por provincia y sexo. Año 2022.

Provincia	Hombre		Mujer		Totales	
	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵
Almería	9	2,4	3	0,8	12	1,6
Cádiz	9	1,5	1	0,2	10	0,8
Córdoba	0	0	1	0,3	1	0,1
Granada	6	1,3	1	0,2	7	0,8
Huelva	3	1,1	3	1,1	6	1,1
Jaén	9	2,9	1	0,3	10	1,6
Málaga	13	1,6	4	0,5	17	1
Sevilla	15	1,6	2	0,2	17	0,9
Andalucía	64	1,5	16	0,4	80	0,9

Ilustración 4: Porcentaje de nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico por provincia. Año 2022.

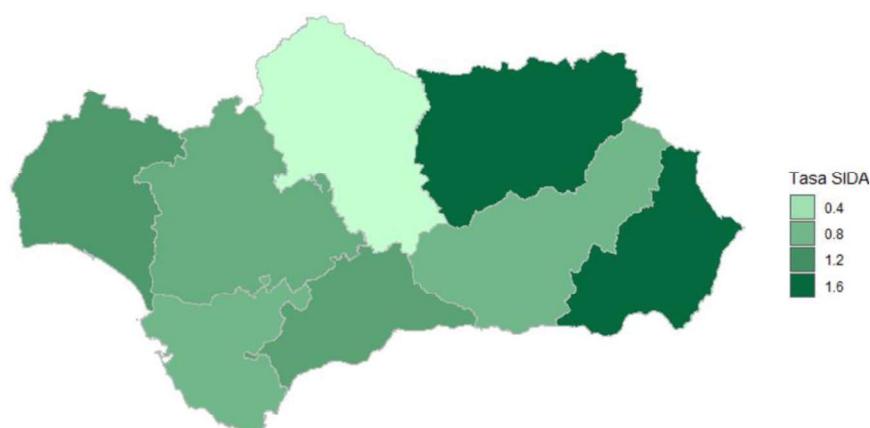


Tabla 36: Nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico, número de casos y tasas por 100.000 habitantes por grupos de edad y sexo. Año 2022.

Edad categorizada	Hombre		Mujer		Totales	
	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵	Casos	Tasas 10 ⁵
25-29	10	4,2	3	1,3	13	2,8
30-34	6	2,3	0	0	6	1,2
35-39	9	3,1	2	0,7	11	1,9
40-44	7	2	4	1,2	11	1,6
45-49	11	3,1	4	1,2	15	2,1
50 o más	21	1,3	3	0,2	24	0,7
Total	64	1,5	16	0,4	80	0,9

Tabla 37: Nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico, número de casos y tasas por 100.000 habitantes por provincia y grupos de edad. Año 2022.

Provincia	Grupos de edad. Ambos sexos												Total	
	25-29		30-34		35-39		40-44		45-49		50 o más			
	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa	N	Tasa
Almería	3	6,7	0	0	4	7,3	2	3,2	1	1,6	2	0,8	12	1,6
Cádiz	1	1,5	1	1,4	2	2,4	1	1	1	1	4	0,8	10	0,8
Córdoba	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,7	0	0	1	0,1
Granada	1	1,9	2	3,5	0	0	1	1,4	2	2,8	1	0,3	7	0,8
Huelva	0	0	0	0	1	2,7	2	4,5	1	2,2	2	1	6	1,1
Jaén	1	2,7	2	5,3	2	5,2	1	2,3	2	4,3	2	0,7	10	1,6
Málaga	4	4,4	1	1	0	0	3	2,1	3	2,1	6	0,9	17	1
Sevilla	3	2,8	0	0	2	1,5	1	0,6	4	2,4	7	0,9	17	0,9
Andalucía	13	2,8	6	1,2	11	1,9	11	1,6	15	2,1	24	0,7	80	0,9

7.1.2. Mecanismo de transmisión

El mecanismo de transmisión se desconoce en el 40% de los casos catalogados como SIDA al diagnóstico. La categoría mayoritaria es la de relaciones Homo/Bisexuales con 28 casos, lo que supone el 35%.

Tabla 38: Nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico, número de casos y porcentajes según mecanismo de transmisión. Año 2022.

Mecanismo de transmisión	N	Porcentaje
Relaciones HSH	28	0,35
Relaciones heterosexuales	17	0,21
UDVP	3	0,04
Desconocido	32	0,4
Total	80	1

7.1.3. Lugar de origen

El 65,6% de los hombres fueron españoles frente al 43,7% de las mujeres.

La provincia con el mayor porcentaje de casos de SIDA originarios de países diferentes a España fue Almería con un 58,3% seguida de Málaga con un 47,1% y de Jaén con un 30%.

Las provincias de Cádiz, Granada, Huelva y Jaén sólo notificaron, en población de origen distinto a España, casos VIH catalogados como SIDA procedentes de Latinoamérica. En el caso de Almería un 14,3% fueron procedentes de África del norte, un 57,1% de África subsahariana y un 28,6% de Latinoamérica, siendo ésta la única provincia de Andalucía con una proporción menor de casos procedentes de Latinoamérica respecto al resto de regiones.

Tabla 39: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH catalogados como SIDA, número de casos y porcentajes por sexo y país de origen. Año 2022.

	España		Otro país		No consta		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Hombre	42	0,66	18	0,28	4	0,06	64	1
Mujer	7	0,44	8	0,5	1	0,06	16	1
Total	49	0,61	26	0,33	5	0,06	80	1

Tabla 40: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH catalogados como SIDA, número de casos y porcentajes por provincia y país de origen. Año 2022.

Provincia	España		Otro país de origen		No consta		Total
	N	%	N	%	N	%	N
Almería	5	0,42	7	0,58	0	0	12
Cádiz	6	0,6	1	0,1	3	0,3	10
Córdoba	1	1	0	0	0	0	1
Granada	5	0,71	1	0,14	1	0,14	7
Huelva	5	0,83	1	0,17	0	0	6
Jaén	7	0,7	3	0,3	0	0	10
Málaga	8	0,47	8	0,47	1	0,06	17
Sevilla	12	0,71	5	0,29	0	0	17
Total	49	0,61	26	0,33	5	0,06	80

Tabla 41: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH catalogados como SIDA en personas con país de origen distinto de España, número de casos y porcentajes por provincia y zona geográfica. Año 2022.

Provincia	África del Norte		África subsahariana		Asia		Europa del Este		Latinoamérica		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Almería	1	0,14	4	0,57	0	0	0	0	2	0,29	7	1
Cádiz	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Granada	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Huelva	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Jaén	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	3	1
Málaga	0	0	0	0	0	0	2	0,25	6	0,75	8	1
Sevilla	0	0	0	0	1	0,2	1	0,2	3	0,6	5	1
Total	1	0,04	4	0,15	1	0,04	3	0,12	17	0,65	26	1

Tabla 42: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH catalogados como SIDA en personas con país de origen distinto de España, número de casos y porcentajes por zona geográfica y mecanismo de transmisión. Año 2022.

	Relaciones Homo/Bisexuales		Relaciones heterosexuales		UDVP		Desconocido		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
África del Norte	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1
África Subsahariana	0	0	2	0,5	0	0	2	0,5	4	1
Asia	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1
Europa del Este	0	0	1	0,33	0	0	2	0,67	3	1
Latinoamérica	8	0,47	6	0,35	1	0,06	2	0,12	17	1
Total	8	0,31	10	0,39	1	0,04	7	0,27	26	1

7.1.4. Enfermedades indicativas de SIDA

Se observaron proporciones similares entre sexos en el número de enfermedades indicativas de SIDA presentes al diagnóstico. En los hombres, el 84,4% presentó 1 enfermedad indicativa de SIDA, el 14,1% 2 y el 1,6% 4. En las mujeres, el 81,3% presentó 1, el 12,5% 2 y el 6,3% 3.

La enfermedad indicativa de SIDA más frecuente fue la Pneumonía por *Pneumocystis Jirovecii* que afectó al 30%, seguida del Sarcoma de Kaposi con un 18,8% y del síndrome caquético por VIH con el 13,8%.

Tabla 43: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH catalogados como SIDA, número de casos y porcentaje por número de enfermedades indicativas de SIDA al diagnóstico y sexo. Año 2022.

	Número de enfermedades indicativas de SIDA al diagnóstico								
	1		2		3		4		Total casos
	N	%	N	%	N	%	N	%	N
Hombre	54	0,84	9	0,14	0	0	1	0,02	64
Mujer	13	0,81	2	0,13	1	0,06	0	0	16
Total	67	0,84	11	0,14	1	0,01	1	0,01	80

Tabla 44: Nuevos diagnósticos de infección por el VIH catalogados como SIDA, número de casos y porcentaje por tipo de enfermedad indicativa de SIDA al diagnóstico. Año 2022.

	Nº casos con enfermedades indicativas de SIDA*	Porcentaje de afectados sobre el total de casos
01. Candidiasis esofágica	10	0,13
04. Criptococosis extrapulmonar	3	0,04
05. Herpes simple mucocutáneo crónico	1	0,01
07. Criptosporidiasis con diarrea de más de un mes	1	0,01
10. Enfermedad por citomegalovirus	5	0,06
12. Pneumonía por Pneumocystis Jirovecii	24	0,3
13. Toxoplasmosis cerebral	4	0,05
14. Leucoencefalopatía multifocal progresiva	3	0,04
15. Complejo M. Avium o M. Kansasii	1	0,01
16. Tuberculosis extrapulmonar o diseminada	5	0,06
21. Sarcoma de Kaposi	15	0,19
24. Encefalopatía por VIH	2	0,03
25. Síndrome caquéctico por VIH	11	0,14
26. Tuberculosis pulmonar	7	0,09
27. Neumonía bacteriana recurrente	2	0,03
29. Linfoma inmunoblástico (o equivalente)	1	0,01
30. Linfoma de Burkitt (o equivalente)	1	0,01

*El total no suma 80 (casos con enfermedad indicativa de SIDA) debido a que cada caso puede tener más de un diagnóstico.

7.2. EVOLUCIÓN DE LOS DIAGNÓSTICOS DE SIDA 2013-2022

En el periodo del año 2013 al 2022 se han diagnosticado y registrado un total de 1103 casos de SIDA en Andalucía. Como aproximación al diagnóstico de SIDA se catalogaron los casos según la fecha de diagnóstico de enfermedad indicativa de SIDA.

Durante los años del análisis se alternaron periodos con ascenso y descenso de casos, con un máximo de casos registrados en 2015 y un mínimo registrado en 2019, observándose una evolución similar en las tasas de incidencias de diagnósticos de SIDA anuales.

Gráfico 16: Evolución del número de casos de SIDA diagnosticados en Andalucía en el periodo 2013-2022.

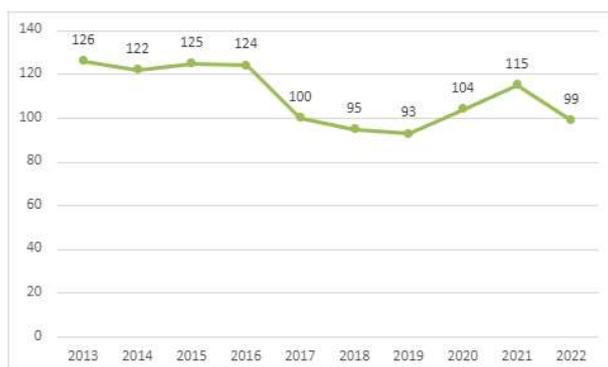
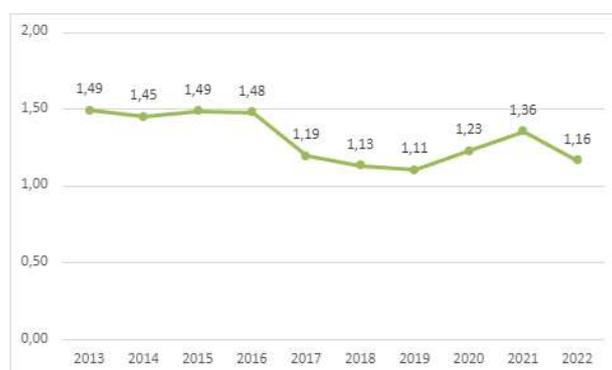


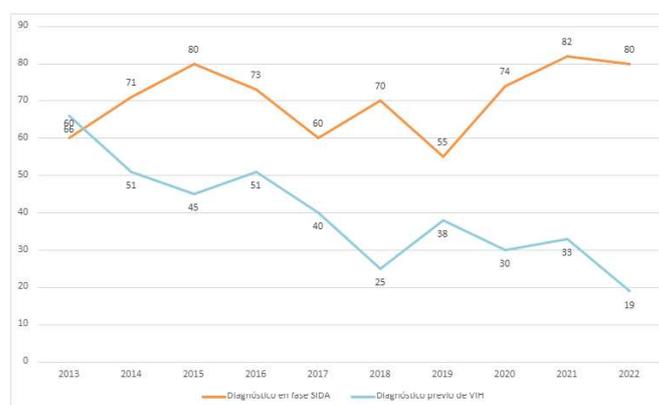
Gráfico 17: Evolución la tasa de SIDA en Andalucía en el periodo 2013-2022.



7.2.1. Evolución de los diagnósticos de VIH en fase SIDA

Se observó una disminución progresiva en los diagnósticos de SIDA en casos diagnosticados previamente de VIH con un mínimo de casos en 2022. Sin embargo, se observó un repunte en los casos diagnosticados de VIH en fase SIDA a partir de 2019, alcanzando el máximo de la serie en 2021 con 82 casos para disminuir de nuevo en 2022 con 77 casos.

Gráfico 18: Evolución del número de casos de SIDA diagnosticados en Andalucía en el periodo 2013-2022 según diagnóstico en fase SIDA o diagnóstico previo de VIH con evolución a SIDA.



7.2.2. Evolución de casos por sexo.

Entre 2013 y 2022 se han notificado 868 casos de SIDA en hombres y 235 en mujeres. El máximo de casos en los hombres se alcanzó en 2015 con 99 casos y el mínimo en 2019 con 72. En el caso de las mujeres el máximo se alcanzó en 2016 con 30 casos y el mínimo este último año 2022 con 19 casos.

En los últimos años se ha observado un pico de casos en hombres en 2021 con 93 casos (tasa 2,23) que desciende en 2022 con 80 casos (tasa 1,91). En mujeres hay entre 30 y 19 casos en toda la serie con una tasa que va del mínimo en 2022 con 0,44 al máximo en 2016 con 0,71. La razón hombre/mujer ha sufrido un incremento progresivo desde 2019 que parece estabilizarse en 2022 respecto a 2021.

Gráfico 19: Evolución por sexo del número de casos de SIDA diagnosticados en Andalucía en el periodo 2013-2022.

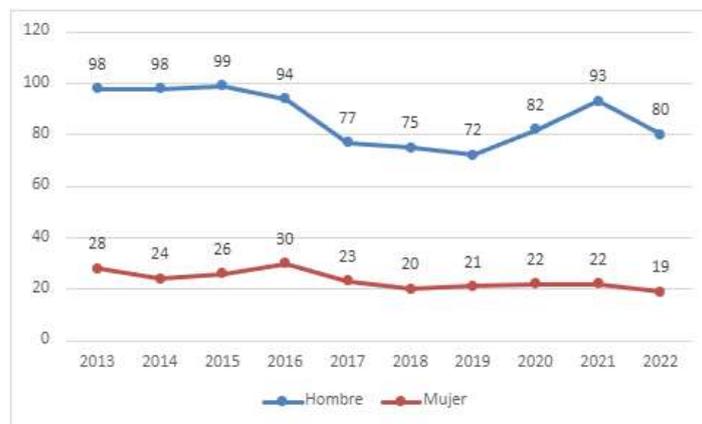


Gráfico 20: Evolución por sexo de las tasas de SIDA en Andalucía en el periodo 2013-2022.

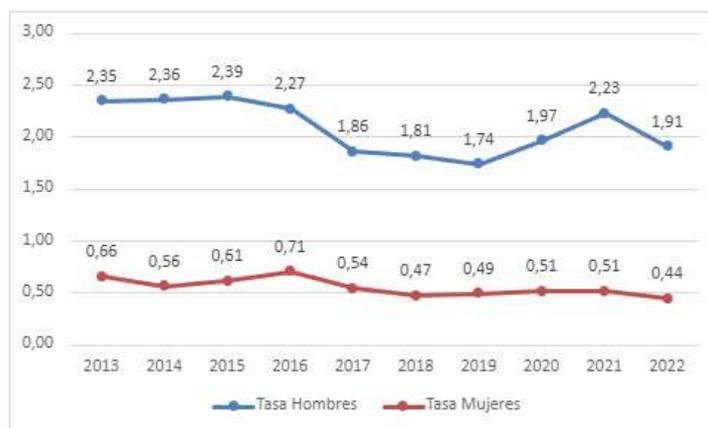


Gráfico 21: Evolución de la razón hombre/mujer en Andalucía en el periodo 2013-2022.

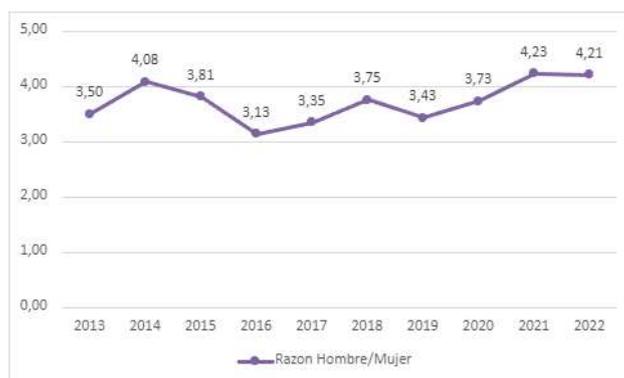


Tabla 45: Diagnósticos de SIDA, número de casos y tasas por sexo y año en Andalucía en el periodo 2013-2022.

Año		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hombre	N	98	98	99	94	77	75	72	82	93	80
	Tasa 10 ⁵	2,3	2,4	2,4	2,3	1,9	1,8	1,7	2,0	2,2	1,9
Mujer	N	28	24	26	30	23	20	21	22	22	19
	Tasa 10 ⁵	0,7	0,6	0,6	0,7	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,4
Ambos sexos	N	126	122	125	124	100	95	93	104	115	99
	Tasa 10 ⁵	1,49	1,45	1,49	1,48	1,19	1,13	1,11	1,23	1,36	1,16

7.2.3. Evolución de casos por grupos de edad.

A diferencia del VIH, el grupo con una mayor tasa de SIDA ha sido en de 45-49 durante el periodo de 2013 a 2020, sólo superado por el grupo de 40-44 en 2018. Sin embargo, en 2021 se observó un incremento en la tasa de SIDA del grupo de 35-39 años que vuelve a descender en 2022 donde se halló un pico en el grupo de 25 a 29 años.

Gráfico 22: Evolución de la tasa de SIDA en Andalucía por grupos de edad en el periodo 2013-2022.

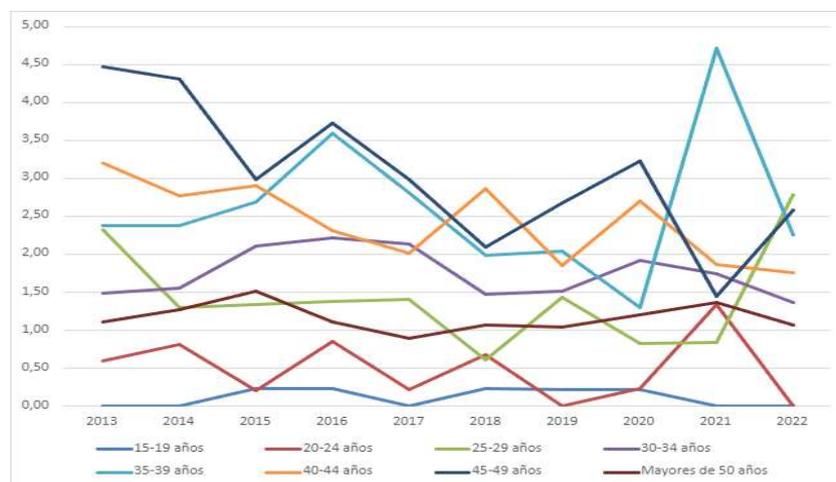


Tabla 46: Diagnósticos de SIDA, número de casos y tasas por grupo de edad y año en Andalucía en el periodo 2013-2022.

Grupo edad/año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
15-19	N	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0
	Tasa 10 ⁵	0	0	0,2	0,2	0	0,2	0,2	0,2	0	0
20-24	N	3	4	1	4	1	3	0	1	6	0
	Tasa 10 ⁵	0,6	0,8	0,2	0,9	0,2	0,7	0	0,2	1,3	0
25-29	N	13	7	7	7	7	3	7	4	4	13
	Tasa 10 ⁵	2,3	1,3	1,3	1,4	1,4	0,6	1,4	0,8	0,8	2,8
30-34	N	10	10	13	13	12	8	8	10	9	7
	Tasa 10 ⁵	1,5	1,6	2,1	2,2	2,1	1,5	1,5	1,9	1,7	1,4
35-39	N	17	17	19	25	19	13	13	8	28	13
	Tasa 10 ⁵	2,4	2,4	2,7	3,6	2,8	2	2	1,3	4,7	2,3
40-44	N	22	19	20	16	14	20	13	19	13	12
	Tasa 10 ⁵	3,2	2,8	2,9	2,3	2	2,9	1,8	2,7	1,9	1,8
45-49	N	30	29	20	25	20	14	18	22	10	18
	Tasa 10 ⁵	4,5	4,3	3	3,7	3	2,1	2,7	3,2	1,5	2,6
>50	N	31	36	44	33	27	33	33	39	45	36
	Tasa 10 ⁵	1,1	1,3	1,5	1,1	0,9	1,1	1	1,2	1,4	1,1

7.2.4. Evolución de casos por provincias.

La provincia con mayor número de casos diagnosticados de SIDA en toda la serie temporal fue Málaga exceptuando el año 2022 en el que fue superada por Sevilla. En el análisis por tasas, sin embargo, ha sido superada por Almería en los años 2016, 2017, 2019 y 2022.

Gráfico 23: Evolución de los casos de SIDA en Andalucía por provincias en el periodo 2013-2022.

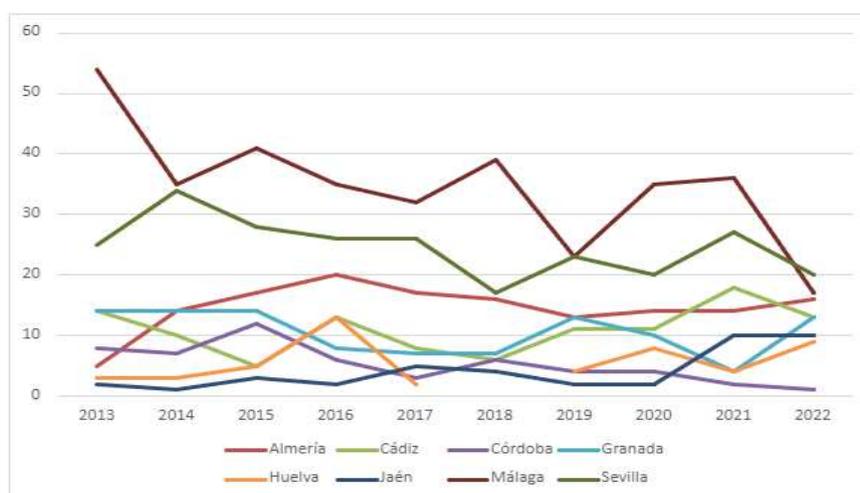


Gráfico 24: Evolución de la tasa de SIDA en Andalucía por provincia en el periodo 2013-2022.

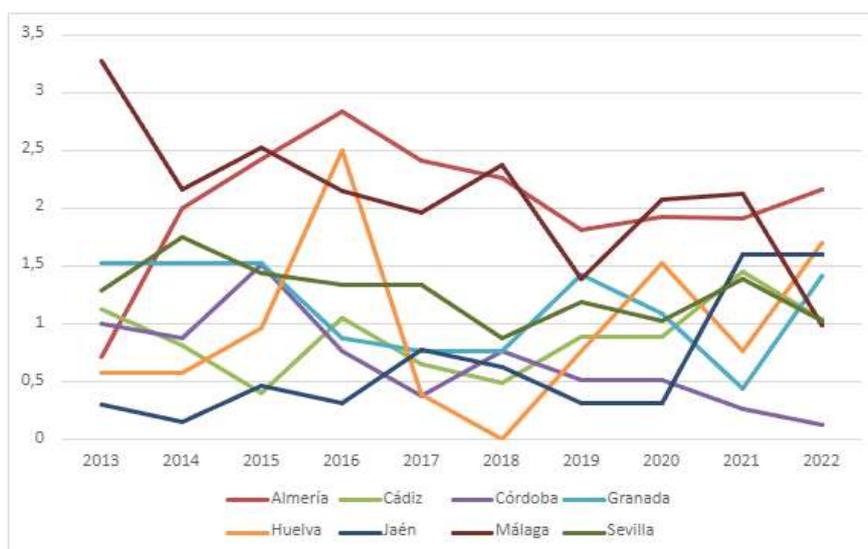


Tabla 47: Diagnósticos de SIDA, número de casos y tasas por provincia y año en Andalucía en el periodo 2013-2022.

Provincia/año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Almería	N	5	14	17	20	17	16	13	14	14	16
	Tasa 10⁵	0,7	2	2,4	2,8	2,4	2,3	1,8	1,9	1,9	2,2
Cádiz	N	14	10	5	13	8	6	11	11	18	13
	Tasa 10⁵	1,1	0,8	0,4	1	0,6	0,5	0,9	0,9	1,4	1
Córdoba	N	8	7	12	6	3	6	4	4	2	1
	Tasa 10⁵	1	0,9	1,5	0,8	0,4	0,8	0,5	0,5	0,3	0,1
Granada	N	14	14	14	8	7	7	13	10	4	13
	Tasa 10⁵	1,5	1,5	1,5	0,9	0,8	0,8	1,4	1,1	0,4	1,4
Huelva	N	3	3	5	13	2	0	4	8	4	9
	Tasa 10⁵	0,6	0,6	1	2,5	0,4	0	0,8	1,5	0,8	1,7
Jaén	N	2	1	3	2	5	4	2	2	10	10
	Tasa 10⁵	0,3	0,2	0,5	0,3	0,8	0,6	0,3	0,3	1,6	1,6
Málaga	N	54	35	41	35	32	39	23	35	36	17
	Tasa 10⁵	3,3	2,2	2,5	2,1	2	2,4	1,4	2,1	2,1	1
Sevilla	N	25	34	28	26	26	17	23	20	27	20
	Tasa 10⁵	1,3	1,8	1,4	1,3	1,3	0,9	1,2	1	1,4	1
No consta	N	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0

7.2.5. Evolución de casos por mecanismo de transmisión.

La mayoría de los casos tuvieron como mecanismo de transmisión las relaciones sexuales, con las relaciones HSH como mayoritarias para el sumatorio de todo el periodo (31,3% de los casos analizados). Las relaciones HSH fueron el mecanismo con mayor número de casos asociados en toda la serie temporal exceptuando 2013 y 2016, en los que fue superado por el mecanismo de relaciones sexuales heterosexuales.

Gráfico 25: Evolución de los casos de SIDA en Andalucía por mecanismo de transmisión en el periodo 2013-2022.

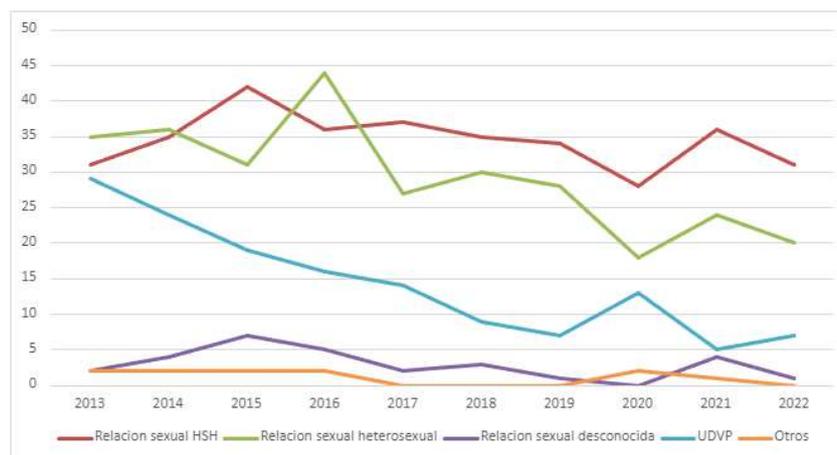


Tabla 48: Diagnósticos de SIDA, número de casos y porcentajes por mecanismo de transmisión y año en Andalucía en el periodo 2013-2022.

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total 2013-2022	
Relación sexual HSH	N	31	35	42	36	37	35	34	28	36	31	345
	%	0,25	0,29	0,34	0,29	0,37	0,37	0,37	0,27	0,31	0,31	0,31
Relación sexual heterosexual	N	35	36	31	44	27	30	28	18	24	20	293
	%	0,28	0,3	0,25	0,36	0,27	0,32	0,3	0,17	0,21	0,2	0,27
Relación sexual desconocida	N	2	4	7	5	2	3	1	0	4	1	29
	%	0,02	0,03	0,06	0,04	0,02	0,03	0,01	0	0,04	0,01	0,03
UDVP	N	29	24	19	16	14	9	7	13	5	7	143
	%	0,23	0,2	0,15	0,13	0,14	0,1	0,08	0,13	0,04	0,07	0,13
Otros	N	2	2	2	2	0	0	0	2	1	0	11
	%	0,02	0,02	0,02	0,02	0	0	0	0,02	0,01	0	0,01
No consta	N	27	21	24	21	20	18	23	43	45	40	282
	%	0,21	0,17	0,19	0,17	0,2	0,19	0,25	0,41	0,39	0,4	0,26
Total	N	126	122	125	124	100	95	93	104	115	99	1103

7.2.6. Evolución de casos por zona geográfica de origen.

Durante toda la serie se observa una mayor proporción de casos con país de origen España respecto a casos con otro país de origen. La cumplimentación de la variable país de origen ha ido mejorando a lo largo de toda la serie, mientras que en 2013 el 18,3% de los casos tenían este campo vacío este porcentaje se reduce en 2022 al 7,1%.

Gráfico 26: Evolución de la proporción de casos de SIDA en Andalucía por país de origen en el periodo 2013-2022.

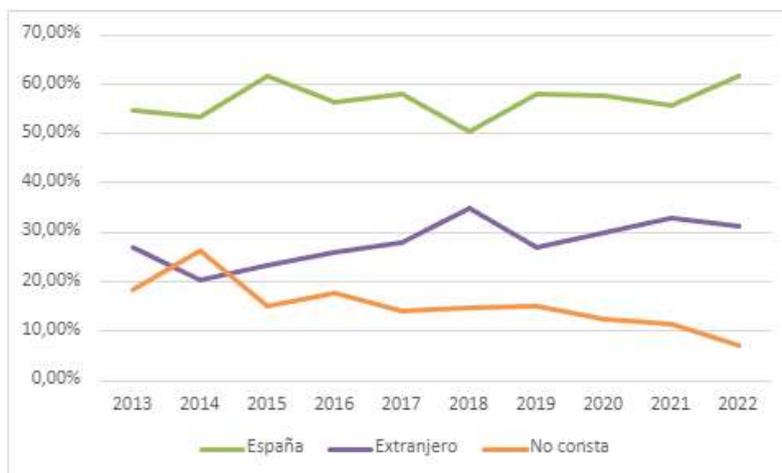


Tabla 49: Diagnósticos de SIDA, número de casos y porcentajes por país de origen y año en Andalucía en el periodo 2013-2022.

Año	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total 2013-2022	
España	N	69	65	77	70	58	48	54	60	64	61	626
	%	0,55	0,53	0,62	0,57	0,58	0,51	0,58	0,58	0,56	0,62	0,6
Otro país	N	34	25	29	32	28	33	25	31	38	31	306
	%	0,27	0,21	0,23	0,26	0,28	0,35	0,27	0,3	0,33	0,31	0,29
No consta	N	23	32	19	22	14	14	14	13	13	7	171
	%	0,18	0,26	0,15	0,18	0,14	0,15	0,15	0,13	0,11	0,07	0,11
Total	N	126	122	125	124	100	95	93	104	115	99	1103
	%	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

El 39,5% de los casos con país de origen distinto de España registrados entre 2013 y 2022 son originarios de Latinoamérica, zona geográfica con un mayor número de casos en todos los años de la serie analizada sólo superada en 2016 por África subsahariana.

Gráfico 27: Evolución de los casos de SIDA en población extranjera en Andalucía por zona de origen en el periodo 2013-2022.

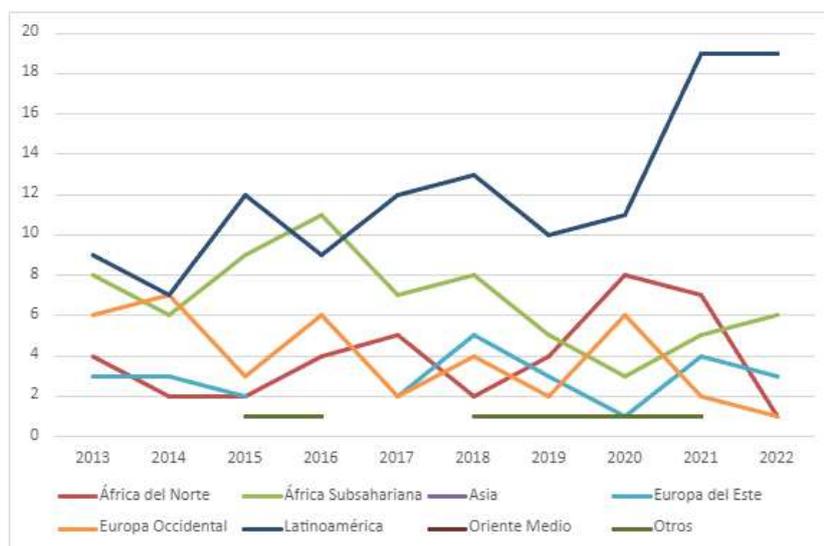


Tabla 50: Diagnósticos de SIDA en población extranjera, número de casos y porcentajes por zona de origen en Andalucía en el periodo 2013-2022.

Año		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total 2013-2022
África del Norte	N	4	2	2	4	5	2	4	8	7	1	39
	%	0,12	0,08	0,07	0,13	0,18	0,06	0,16	0,26	0,18	0,03	0,13
África Subsahariana	N	8	6	9	11	7	8	5	3	5	6	68
	%	0,24	0,24	0,31	0,34	0,25	0,24	0,2	0,1	0,13	0,19	0,22
Asia	N	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
	%	0	0	0	0	0	0	0	0,03	0	0	0
Europa del Este	N	3	3	2	0	2	5	3	1	4	3	26
	%	0,09	0,12	0,07	0	0,07	0,15	0,12	0,03	0,11	0,1	0,09
Europa Occidental	N	6	7	3	6	2	4	2	6	2	1	39
	%	0,18	0,28	0,1	0,19	0,07	0,12	0,08	0,19	0,05	0,03	0,13
Latinoamérica	N	9	7	12	9	12	13	10	11	19	19	121
	%	0,27	0,28	0,41	0,28	0,43	0,39	0,4	0,36	0,5	0,61	0,4
Oriente medio	N	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3
	%	0,03	0	0	0,03	0	0	0	0	0	0,03	0,01
Otros	N	3	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9
	%	0,09	0	0,03	0,03	0	0,03	0,04	0,03	0,03	0	0,03
Total	N	34	25	29	32	28	33	25	31	38	31	306

7.2.7. Evolución de casos por enfermedad indicativa de SIDA.

Las enfermedades indicativas de SIDA más frecuentes durante toda la serie fueron la neumonía por pneumocystis jirovecii, la candidiasis esofágica, el sarcoma de Kaposi, la tuberculosis pulmonar, el síndrome caquéctico por el VIH y la tuberculosis extrapulmonar o diseminada.

Gráfico 28: Evolución las enfermedades indicativas de SIDA más frecuentes en Andalucía en el periodo 2013-2022.

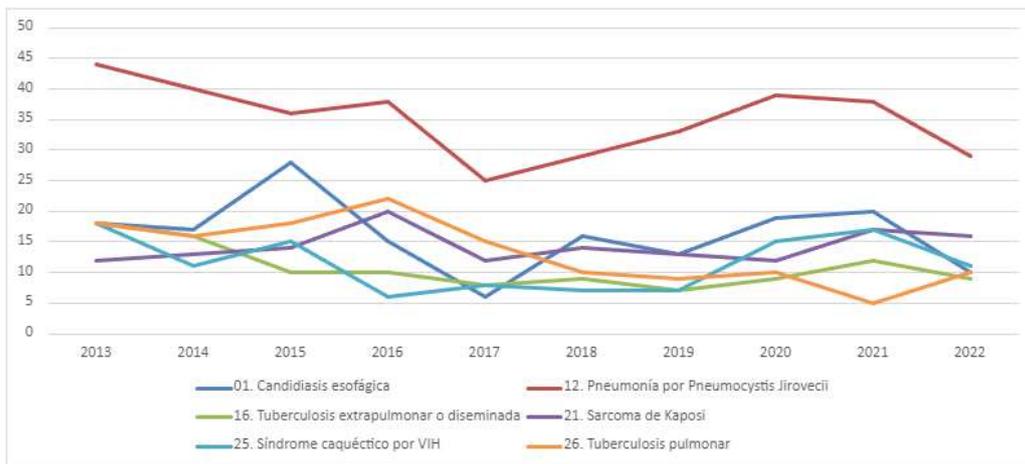


Tabla 51: Número de casos por tipo de enfermedad indicativa de SIDA al diagnóstico y año.

Enfermedad indicativa de SIDA	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total
01. Candidiasis esofágica	18	17	28	15	6	16	13	19	20	10	162
02. Candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar	0	1	1	2	6	2	0	1	2	0	15
03. Coccidiomicosis diseminada	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
04. Criptococosis extrapulmonar	1	5	0	2	3	1	0	3	2	4	21
05. Herpes simple mucocutáneo crónico	4	0	1	2	1	1	0	3	1	1	14
06. Herpes simple bronquial, pulmonar o esofágico	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	4
07. Criptosporidiasis con diarrea de mas de un mes	2	2	1	1	2	1	1	0	0	1	11
08. Histosporidiasis diseminada	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
09. Isosporidiasis con diarrea	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
10. Enfermedad por citomegalovirus	5	8	4	3	9	10	7	7	12	5	70
11. Retinitis por citomegalovirus	1	2	1	0	2	0	2	0	2	0	10
12. Pneumonía por Pneumocystis Jirovecii	44	40	36	38	25	29	33	39	38	29	351
13. Toxoplasmosis cerebral	9	6	5	5	9	6	7	2	4	5	58
14. Leucoencefalopatía multifocal progresiva	7	3	5	5	6	5	2	3	5	4	45
15. Complejo M. Avium o M. Kansasii	2	3	3	2	1	0	2	1	1	1	16
16. Tuberculosis extrapulmonar o diseminada	18	16	10	10	8	9	7	9	12	9	108
17. Mycobacterium de otras especies, extrapulmonar	3	1	0	2	1	3	2	2	0	0	14
18. Septicemia por Salmonella	0	1	0	2	0	1	0	2	0	0	6
19. Neumonitis intersticial linfoide	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	4
20. Múltiples infecciones bacterianas recurrentes	1	1	2	2	2	1	0	0	1	0	10
21. Sarcoma de Kaposi	12	13	14	20	12	14	13	12	17	16	143
22. Linfoma primario de cerebro	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	5
23. Linfoma no-Hodgkin (No vigente)	6	8	10	5	5	6	3	2	4	0	49
24. Encefalopatía por VIH	5	3	2	1	1		4		1	3	20
25. Síndrome caquético por VIH	18	11	15	6	8	7	7	15	17	11	115
26. Tuberculosis pulmonar	18	16	18	22	15	10	9	10	5	10	133
27. Neumonía bacteriana recurrente	2	3	3	0	0	0	0	2	0	2	12
28. Cáncer invasivo de cuello uterino	0	1	0	2	0	0	2	1	0	0	6
29. Linfoma inmunoblástico (o equivalente)	0	0	0	0	0	1	1	4	4	3	13
30. Linfoma de Burkitt (o equivalente)	0	0	0	0	0	2	1	1	3	1	8

8. OTROS

Tabla 52: Datos de consumo de antirretrovirales en hospitales del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Año 2022.

HOSPITAL	CONSUMO ANUAL (EUROS)	Nº DE PACIENTES DIFERENTES ATENDIDOS DURANTE EL AÑO 2022 EN CONSULTAS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA
H. ANDÚJAR	446946,43	104
H. COSTA DEL SOL	6165288	1209
H. DE ANTEQUERA	537766,89	104
H. DE BAZA	334669,39	68
H. DE LA AXARQUÍA	1487524	356
H. DE LA LÍNEA DE LA CONCEPCIÓN	1917053,56	415
H. DE LA SERRANÍA	305461	71
H. DE RIOTINTO	125851,74	28
H. INFANTA ELENA	2446785,43	455
H. INFANTA MARGARITA	544554,58	99
H. LA INMACULADA	121894,39	44
H. LA MERCED	572734,84	123
H. PONIENTE	3417999,11	640
H. PUNTA DE EUROPA	2679249	542
H. SAN AGUSTÍN	568355,1	140
H. SAN JUAN DE LA CRUZ	644806,49	134
H. SANTA ANA	1369128,82	285
H. VALLE DE LOS PEDROCHES	308863,04	64
H.U. DE JAÉN	1886252	361
H.U. JEREZ DE LA FRONTERA	4565400,35	866
H.U. JUAN RAMÓN JIMÉNEZ	3248927,67	705
H.U. PUERTA DEL MAR	3479720,73	833
H.U. PUERTO REAL	3415689	820
H.U. REINA SOFÍA	5834646,38	1193
H.U. SAN CECILIO	4031152	796
H.U. TORRECÁRDENAS	4590349,15	977
H.U. VIRGEN DE LA VICTORIA	9244321,97	1983
H.U. VIRGEN DE LAS NIEVES	4308736,04	1147
H.U. VIRGEN DE VALME	3588874	714
H.U. VIRGEN DEL ROCÍO	12736703,82	3004
H.U. VIRGEN MACARENA	4726237	1191
H.U.R. DE MÁLAGA	9559617,67	2082

9. CONCLUSIONES

- Se estima que existe un subregistro de nuevos diagnósticos de infección por el VIH en Andalucía tal y como ocurre en otros países de Europa, esto ocurre también con los diagnósticos de SIDA. Debido a la frecuente existencia de retrasos en la notificación de casos, los números absolutos y las tasas expuestas en el presente informe tienen un **carácter provisional**.
- En 2022 se notificaron un total de **555 casos de VIH**, lo que supone un ligero incremento respecto a 2021 (524). También se ha producido un incremento de 0,35 en la tasa respecto a 2021 (6,54 por 100.000 habitantes frente a 6,18 por cada 100.000 habitantes). Respecto a los de VIH **catalogados como SIDA**, se notificaron 80, 2 casos menos que en 2021.
- Las provincias con mayores tasas de VIH fueron **Almería** (8,2 por 100.000 habitantes) y Huelva y Málaga con 7,6 por 100.000 habitantes en ambos casos. Las provincias con mayores tasas de nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico fueron **Almería** y Jaén con 1,6 casos por 100.000 habitantes en ambas.
- La **razón hombre/mujer es de 5,6** para casos de VIH y de **4** para casos de VIH catalogados como **SIDA** al diagnóstico. La tasa en hombres fue de 11,2 y de 1,5 para los respectivos eventos, y en mujeres de 2,0 y de 0,4. En cuanto a sexo y país de origen, las mujeres cuentan con una proporción mayor de personas originarias de otros países que los hombres tanto para el evento VIH (55% frente a 32%), como para el evento SIDA (50% frente a 28,1%).
- Respecto al VIH, el **grupo de edad** con tasa más alta continúa siendo el de 25-29 años (17,1 casos por 100.000 habitantes), seguido por el grupo de 30-34 años con una tasa de 15,7. En el caso de nuevos casos de VIH catalogados como **SIDA**, el grupo de edad con tasa más alta es el de 25-29 años (2,8 casos por 100.000 habitantes), seguido del grupo de 45-49 años con una tasa de 2,1.
- El **mecanismo de transmisión** más frecuente de la infección por VIH son las relaciones sexuales no protegidas HSH (45,5%) seguida de las heterosexuales (18,8%) y se observa el mismo orden de frecuencia para los nuevos casos de VIH catalogados como SIDA al diagnóstico (35,0% y 21,2% respectivamente).
- El porcentaje de **diagnóstico tardío es del 49,0%** para los casos donde se cumplimentó la cifra de CD4 al diagnóstico. El mecanismo de transmisión con mayor porcentaje de diagnóstico tardío fueron los casos con relaciones heterosexuales con un 62,2%. El diagnóstico tardío también fue proporcionalmente mayor en los grupos etarios mayores, 66% en 50 años o más, 59,7% en 40-44 años y 52,2% en 45-49 años. También se halló un mayor porcentaje de diagnósticos tardíos en los casos con país de origen distinto de España (53,3% frente a 45,2%).

- El perfil más frecuente en los nuevos casos de VIH es el de un hombre de entre 30-34 años, originario de España cuyo mecanismo de transmisión son las relaciones sexuales HSH desprotegidas.
- En cuanto a la evolución de casos y tasas VIH en Andalucía se observa un descenso progresivo de 2015 a 2019 donde se produce un **descenso** más acusado probablemente influenciado por la pandemia y un incremento en 2022 que apunta al inicio en la normalización a cifras prepandémicas. Respecto al SIDA, se observa una tendencia descendente en tasas y número de casos. Se observa un descenso marcado de casos con diagnóstico de VIH que evolucionan a SIDA con 60 casos en 2013 y 19 casos en 2022 y cifras que oscilan entre 55 y 80 casos en toda la serie para diagnósticos de VIH en fase SIDA.
- En toda la serie temporal se observan mayores tasas y número de casos en **hombres** en ambos eventos.
- El grupo de edad con mayores tasas de VIH es el de **25-29 años**, en el caso de SIDA es el de 45-49 años hasta 2021 donde se produce un pico en el grupo de 35-39 años y en 2022 donde es superado por el grupo de **25-29 años**.
- De 2015 a 2022 las provincias con mayores tasas de VIH han sido **Málaga y Almería**, lo mismo ocurre para el SIDA salvo en 2016 cuando Málaga fue superada por Huelva.
- El mecanismo de transmisión mayoritario de VIH para toda la serie fue el de relaciones sexuales **HSH**. En el caso del SIDA fue superado por el mecanismo de transmisión de relaciones heterosexuales en los años 2014 y 2016.
- El diagnóstico tardío no ha sufrido grandes cambios a lo largo de toda la serie registrando un mínimo de 43,8 en 2018 y un máximo de 49,0% en 2013 y 2022 teniendo en cuenta que la cumplimentación de la variable CD4 al diagnóstico ha ido aumentando progresivamente.
- En cuanto a las personas extranjeras, durante toda la serie la zona geográfica con mayor número de casos de VIH y SIDA fue Latinoamérica, solo superada en 2016 en el evento SIDA por África Subsahariana.

10. RECOMENDACIONES

- Poner en práctica estrategias de información, divulgación y facilitación del uso del preservativo en las relaciones sexuales para prevenir las infecciones de transmisión sexual.
- Promocionar y facilitar el acceso al programa de profilaxis pre-exposición del VIH (PreP) entre colectivos de riesgo.
- Ofrecer la realización de pruebas diagnósticas tanto de VIH como de otras ITS en todo el sistema sanitario, especialmente en atención primaria. Indicar la prueba de VIH a personas con condiciones asociadas a alta prevalencia del VIH.
- Realizar campañas de sensibilización e información de VIH y otras ITS con especial hincapié en grupos de mayor riesgo. Colaborar, facilitar y fomentar el trabajo conjunto de instituciones sanitarias y educativas, asociaciones de pacientes y colectivo sociales relacionados con prevención y promoción de la salud comunitaria.
- Poner en marcha estrategias encaminadas a mejorar la notificación interniveles de nuevos diagnósticos de VIH e impulsar estrategias que aumenten la correcta cumplimentación de variables de RedAlerta. La mejora en la calidad de los datos ayudaría a identificar con mayor precisión perfiles de riesgo a los que encaminar los programas preventivos, así como acercarnos con mayor exactitud a la realidad epidemiológica de la infección.
- Dentro de la Consejería de Salud y Consumo es clave la coordinación entre los niveles de planificación de la promoción de la salud, de la vigilancia de la salud y de los centros asistenciales, con objeto de mejorar la calidad del registro, posibilitar la integración de otros sistemas de información y hacer relevante su utilidad para los profesionales más implicados en la prevención, detección precoz y tratamiento de la infección por el VIH.

11. BIBLIOGRAFÍA

- Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis. Vigilancia Epidemiológica del VIH y sida en España 2022: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III/ División de control de VIH, ITS, Hepatitis virales y tuberculosis. Ministerio de Sanidad. Madrid; noviembre 2023. https://www.sanidad.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/sida/vigilancia/docs/Informe_VIH_SIDA_2023.pdf
- European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2023 – 2022 data. Stockholm: ECDC; 2023. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/HIV-AIDS_surveillance_in_Europe_2023_%28_2022_data_%29.pdf
- Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud y Consumo. Plan Andaluz frente al VIH/SIDA y otras ITS. <https://juntadeandalucia.es/organismos/saludyconsumo/areas/salud-vida/adulta/paginas/plan-vih-sida.html>

ANEXO I. Listado de enfermedades indicativas de SIDA

1. Candidiasis esofágica.
2. Candidiasis traqueal, bronquial o pulmonar.
3. Coccidioidomicosis diseminada o extrapulmonar.
4. Criptococosis, extrapulmonar.
5. Herpes simple: úlcera(s) crónica(s) (más de 1 mes de duración).
6. Herpes simple bronquial, pulmonar o esofágico en un paciente de más de 1 mes de edad.
7. Criptosporidiasis, intestinal con diarrea (de más de 1 mes de duración).
8. Histoplasmosis, diseminada o extrapulmonar.
9. Isosporidiasis, intestinal con diarrea de más de 1 mes de duración.
10. Enfermedad por citomegalovirus (excluido el hígado, bazo o ganglios) en un paciente de más de 1 mes de edad.
11. Retinitis por citomegalovirus (con pérdida de visión)
12. Neumonía por *Pneumocystis jiroveci*.
13. Toxoplasmosis cerebral en un paciente de más de 1 mes de edad.
14. Leuconcefalopatía multifocal progresiva.
15. Enfermedad diseminada o extrapulmonar por el complejo de *Mycobacterium avium complex* o *M. kansasii*.
16. Tuberculosis extrapulmonar.
17. Enfermedad diseminada o extrapulmonar por *Mycobacterium* de otras especies o especies no identificadas.
18. Sepsis recurrente por *Salmonella* (no typhi).
19. Neumonía intersticial linfoide* (menos de 15 años de edad).
20. Infecciones bacterianas, múltiples o recurrentes* (menos de 15 años de edad).
21. Sarcoma de Kaposi.
22. Linfoma primario de cerebro.
23. Linfoma de Burkitt (o equivalente)**
24. Encefalopatía relacionada con el VIH.
25. Síndrome caquético debido al VIH.
26. Tuberculosis pulmonar en adultos o adolescentes***
27. Neumonía bacteriana recurrente, dos o más episodios en 12 meses***

28. Carcinoma de cérvix invasivo***

29. Linfoma inmunoblástico (o equivalente)**

* Aplicables sólo a personas con menos de 15 años de edad en el momento del diagnóstico.

** Por adecuación al listado de enfermedades del Centro Europeo para el control y la Prevención de Enfermedades (ECDC), la categoría “Linfoma no Hodgkin”, como era recogido hasta ahora, se subdivide en Linfoma de Burkitt (o equivalente) y Linfoma inmunoblástico (o equivalente).

***Aplicable sólo a personas con 15 o más años de edad en el momento del diagnóstico.



Junta de Andalucía
Consejería de Salud y Consumo