

INFORME:

VIGILANCIA DE LA INFECCIÓN POR VIH/SIDA EN LA COMUNIDAD DE MADRID Situación a 31 de diciembre de 2013

Elaborado por: Carlos Cevallos, José Verdejo, Concepción Izarra, María Teresa Ruano, Susana Martínez.

ÍNDICE

Resumen.....	4
1. Introducción.....	5
2. Diagnósticos de infección por VIH en la Comunidad de Madrid.....	6
3. Prevalencia de infecciones por VIH	17
4. Casos de sida en la Comunidad de Madrid	18
5. Mortalidad en pacientes infectados por el VIH/sida.....	31
6. Comorbilidades en pacientes infectados por el VIH	34
7. Vigilancia de la transmisión vertical de la infección por VIH.....	36
8. Conclusiones.....	36
9. Bibliografía relacionada.....	37
10. Agradecimientos.....	37

RESUMEN

Entre 2007 y 2013 se han diagnosticado y notificado 7.744 infecciones por VIH en la Comunidad de Madrid. La incidencia es de 17,3 diagnósticos por 100.000 habitantes. El 84,2% son hombres y la media de edad al diagnóstico fue 35,2 años. El 74% de los hombres adquirieron la infección vía HSH (hombres que tienen sexo con hombres) y en mujeres el 90,9% adquirieron la infección por vía HTX (heterosexual). El 45,9% había nacido fuera de España. El 26,2% tenía una cifra menor de 200 linfocitos CD4/ μ l en el momento del diagnóstico y por tanto presentaban enfermedad avanzada. Este porcentaje aumenta con la edad de diagnóstico de VIH y también en hombres HTX y hombres UDI (usuarios de drogas inyectadas). El retraso diagnóstico es mayor en foráneos respecto a las personas nacidas en España.

La tasa de prevalencia de la infección por VIH en la población comprendida entre 15 y 64 años de edad en la Comunidad de Madrid a final del año 2013 es de 331 por 100.000. Es mayor en hombres respecto a mujeres (537,8 vs 132,5 por 100.000) y en foráneos respecto a nacidos en España (410,2 vs 304,9 por 100.000).

Hasta diciembre de 2013 se han diagnosticado 22.255 casos de sida, el 59,1% ha fallecido. Desde 1996, con la aparición de la terapia combinada con antirretrovirales (TAR), se ha producido un descenso del número de casos de sida diagnosticados, además de mejorar la supervivencia de las personas con VIH.

En el periodo 2007-2013 se han diagnosticado 2.351 casos de sida. El 76,3% han sido hombres y el 71,2% tenían entre 30 y 49 años de edad al diagnóstico. El 43,1% de los casos de sida en hombres adquirieron el VIH por relaciones sexuales con otros hombres y el 31,1% eran usuarios de drogas inyectadas (UDI). En mujeres el 68% adquirieron el VIH por relaciones heterosexuales (HTX).

Durante el periodo 2007-2013 han fallecido 1.850 personas con infección por VIH. El 53,4% tenían entre 40 y 49 años de edad. Del total de fallecidos, el 57,3% fue debido a eventos NO sida. En cambio en aquellas que fueron diagnosticadas a partir de 2007 las causas de éxitus fueron los eventos sida en el 56,9%.

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia de la infección por VIH/sida en la Comunidad de Madrid (CM) se regula a través del Decreto 184/1996 de 19 de diciembre por el que se crea la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Comunidad de Madrid. (BOCM de 3 de enero de 1997); y de la Orden 372/2010 de 15 de julio por la que se modifica el sistema de notificación de enfermedades de declaración obligatoria por infección por virus de inmunodeficiencia humana (VIH) (BOCM de 5 de agosto de 2010). La información epidemiológica sobre el VIH/sida recogida en la CM comprende:

- Vigilancia de la infección por el VIH
- Vigilancia de casos de sida
- Mortalidad en personas con infección VIH
- Vigilancia de la transmisión vertical de la infección por VIH

El Registro de inoculaciones accidentales en personal sanitario con material potencialmente contaminado por VIH estuvo integrado dentro del Registro Regional de Sida/VIH desde 1985 hasta el año 2007. A partir de esta fecha forma parte del Sistema de vigilancia de accidentes biológicos en personal de centros sanitarios, dentro de la aplicación NOTAB (Notificación de Accidentes Biológicos), gestionada por el Servicio de Salud Laboral de la D.G. de Ordenación e Inspección. Los informes publicados con información sobre accidentes laborales se pueden consultar en: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142330710965&language=es&pagename=PortalSalud%2FPage%2FPTSA_pintarContenidoFinal&vest=1159289987040

2. DIAGNÓSTICOS DE INFECCIÓN POR VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2013

En agosto de 2010 se publicó la Orden 372/2010 de 15 de julio de 2010 que regula la notificación de nuevos diagnósticos de VIH. Desde el Servicio de Epidemiología se comenzó una recogida exhaustiva de los nuevos diagnósticos de infección por VIH ocurridos desde enero de 2007, por lo tanto los datos presentados a continuación corresponden al periodo 2007-2013. Los datos correspondientes al año 2013 no están consolidados.

Desde el año 2007 hasta el 31 de diciembre de 2013 se han notificado 7.744 nuevos diagnósticos de infección por VIH. La tasa de incidencia es de 17,3 diagnósticos de infección por VIH por 100.000 habitantes, siendo esta tasa de 18,6 en 2011 y de 16,1 en 2012.

Del total de nuevos diagnósticos de VIH, 1.313 (17%) han desarrollado enfermedades diagnósticas de sida y 242 (3,1%) han fallecido en este periodo.

Sexo y edad al diagnóstico

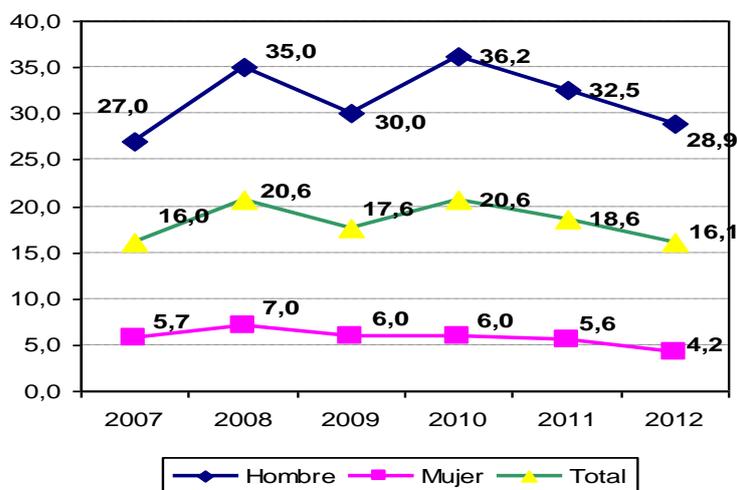
El 84,2% de los diagnósticos de infección por VIH son hombres, la tasa de incidencia es de 30,2 diagnósticos por 100.000 en hombres y de 5,3 por 100.000 en mujeres. El porcentaje de infecciones diagnosticadas en hombres aumenta respecto al de mujeres, observándose además una disminución de la incidencia en hombres y mujeres en los últimos tres años. (Tabla 1 y Gráfico 1). La media de edad al diagnóstico es de 35,2 años (DE: 10,6).

En el Gráfico 2 se recoge la distribución de los nuevos diagnósticos según el grupo de edad. El 68,3% tenían entre 20 y 39 años de edad cuando fueron diagnosticados.

**Tabla 1. Diagnósticos de infección por VIH.
Comunidad de Madrid (CM) 2007-2013.
Distribución por año de diagnóstico y sexo**

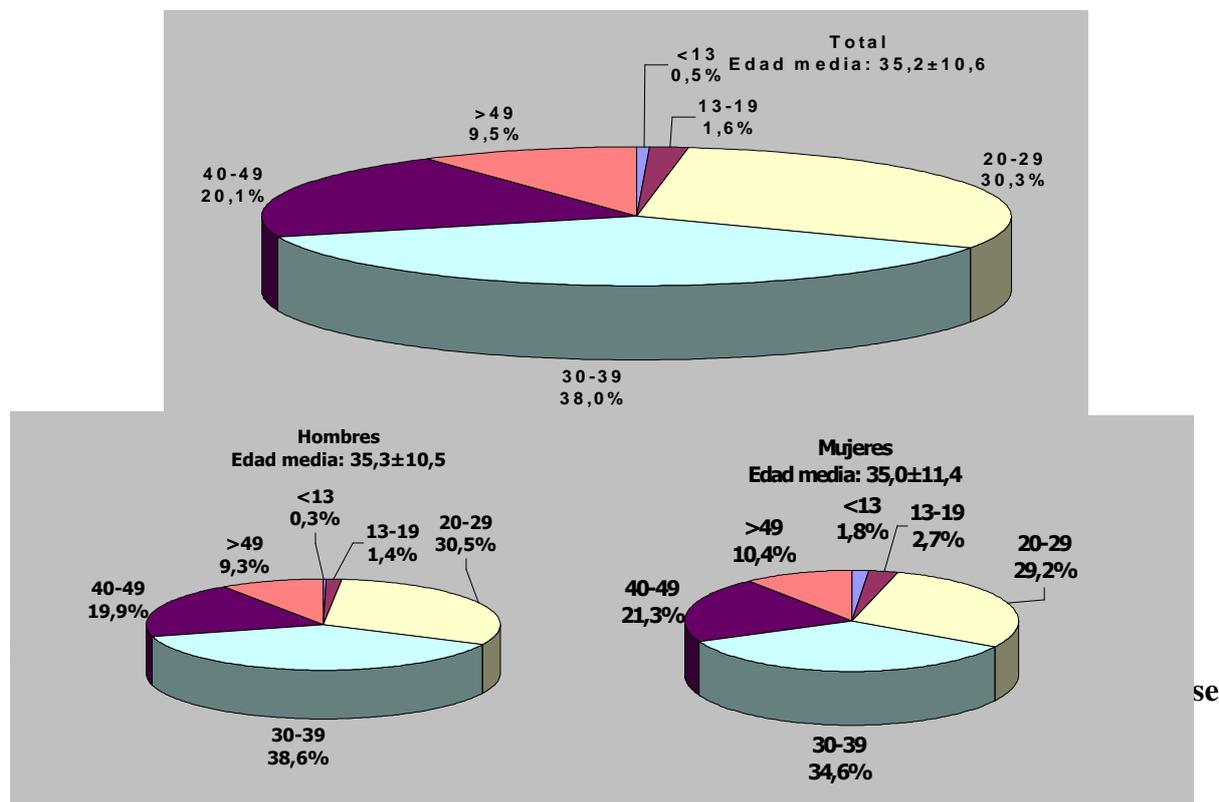
	Hombres		Mujeres		Total
	n	%	n	%	
2007	797	81,7	179	18,3	976
2008	1065	82,6	225	17,4	1290
2009	927	82,5	196	17,5	1123
2010	1130	85,0	200	15,0	1330
2011	1019	84,4	188	15,6	1207
* Año 2012	906	86,5	141	13,5	1047
2013	673	87,3	98	12,7	771
Total	6517	84,2	1227	15,8	7744

**Gráfico 1. Diagnósticos de infección por VIH.
Comunidad de Madrid (CM) 2007-2013
Tasas de incidencia por 100.000 h.
según sexo y año de diagnóstico de infección VIH**



* Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM
Año 2013 no consolidado. Tasas (2013): T: 11,9; H: 21,5; M: 2,9

**Gráfico 2. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013.
Distribución por edad de diagnóstico y sexo**



**Tabla 2. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013.
Distribución por mecanismo de transmisión y sexo**

	Hombres			Mujeres			Total		
	n	%		N	%		n	%	
UDI	254	3,9	4,2	56	4,6	4,7	310	4,0	4,3
HSH	4823	74,0	79,8				4823	62,3	66,6
HTX	940	14,4	15,6	1115	90,9	93,2	2055	26,5	28,4
Otros	24	0,4	0,4	25	2,0	2,1	49	0,6	0,7
Desconocido	77	1,2		3	0,2		80	1,0	
No consta	399	6,1		28	2,3		427	5,5	

* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales.

En el 5,5% (427) de los diagnósticos no consta el mecanismo de transmisión, y en el 1% (80), éste es desconocido.

De aquellas infecciones por VIH con mecanismo de transmisión conocido, en la mayoría el VIH se adquirió mediante relaciones sexuales sin protección (95%), tan sólo un 4,3% son usuarios de drogas inyectadas (UDI). En hombres, el 79,8% de los diagnósticos son hombres que tienen sexo con otros hombres (HSH) y en mujeres el 93,2% de las infecciones fueron adquiridas a través de relaciones heterosexuales (HTX).

En el periodo 2007-2013 se han diagnosticado 33 infecciones producidas por transmisión vertical. De ellas, 18 fueron en niños nacidos en España, cuyas madres no siguieron las recomendaciones de manejo terapéutico en gestantes infectadas por VIH. Los 15 restantes nacieron fuera de España (12 en África Subsahariana, 2 en América Latina y 1 en Europa Occidental). En el año 2013 se han diagnosticado 3 infecciones por transmisión vertical, una de ellas nacido en España.

Desde 2007 se han diagnosticado 10 infecciones producidas a través de transfusiones, una de ellas diagnosticada en 2013 en una persona foránea. Salvo 3 personas nacidas en España, dos de ellas transfundidas en otro país y otra transfundida en España hace más de 25 años, el resto son personas originarias de otros países, por transfusiones ocurridas en sus países de origen.

País de nacimiento

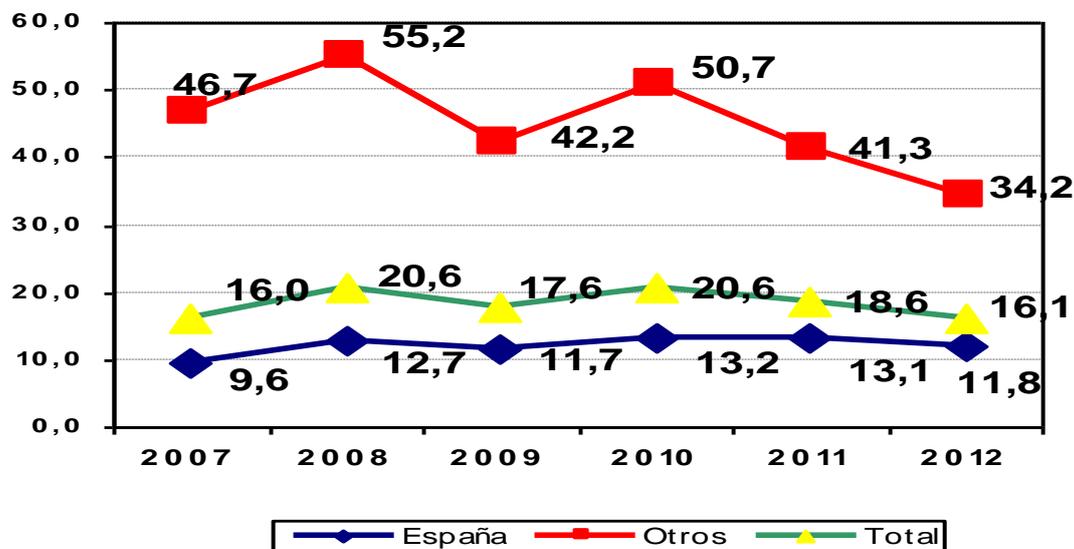
El 45,9% (3.555) de los nuevos diagnósticos ha nacido fuera de España. La tasa de incidencia en personas nacidas en España es de 11,6 diagnósticos por 100.000 y en foráneos de 42 diagnósticos por 100.000 (Tabla 3 y Gráfico 3). De las infecciones diagnosticadas en personas nacidas fuera de España, la mayoría habían nacido en América Latina (61,6%), seguido de África Subsahariana (18,5%) (Gráfico 4).

Tabla 3. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013. Distribución según lugar de nacimiento y año de diagnóstico.

	España		Otros		Total
	n	%	n	%	
2007	482	49,4	494	50,6	976
2008	651	50,5	639	49,5	1290
2009	602	53,6	521	46,4	1123
2010	687	51,7	643	48,3	1330
2011	682	56,5	525	43,5	1207
2012	619	59,1	428	40,9	1047
2013	466	60,4	305	39,6	771
Total	4189	54,1	3555	45,9	7744

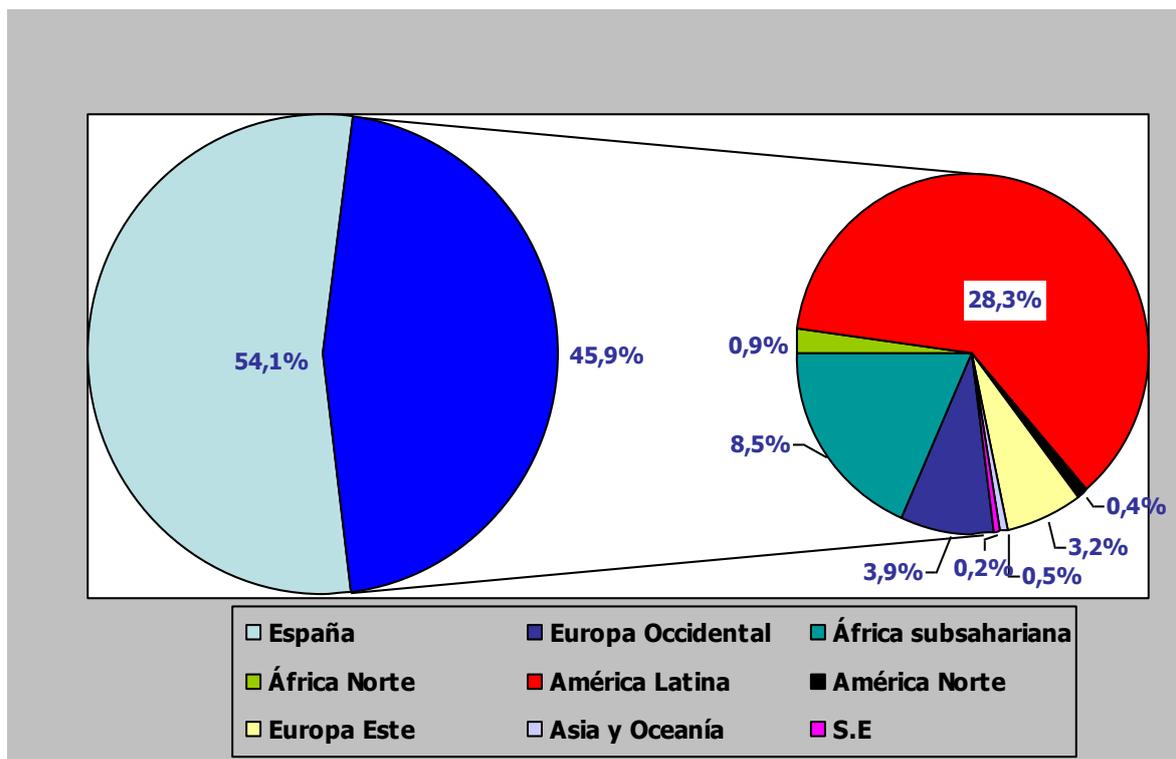
* Año 2013 no consolidado

Gráfico 3. Diagnósticos de infección por VIH. Comunidad de Madrid 2007-2013. Tasas de incidencia por 100.000 h. según lugar de nacimiento y año de diagnóstico de infección VIH



* Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM
 Año 2013 no consolidado. Tasas (2013): T: 11,9; E: 8,8; O: 24,8

Gráfico 4. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013. Distribución por lugar de nacimiento



El 75,9% de los nuevos diagnósticos en personas nacidas fuera de España son hombres, este porcentaje es del 91,2% en personas nacidas en España. La incidencia de infección por VIH es mayor en foráneos respecto a autóctonos y en hombres en comparación con las mujeres. (Tabla 4)

Tabla 4. Diagnósticos de infección por VIH. Comunidad de Madrid 2007-2013
Tasas de incidencia por 100.000 h. según lugar de nacimiento y sexo

Total	17,3	
	Hombres	29,1
	Mujeres	5,3
<hr/>		
España	11,6	
	Hombres	21,8
	Mujeres	2,0
<hr/>		
Otros	42,0	
	Hombres	65,6
	Mujeres	19,7

* Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM

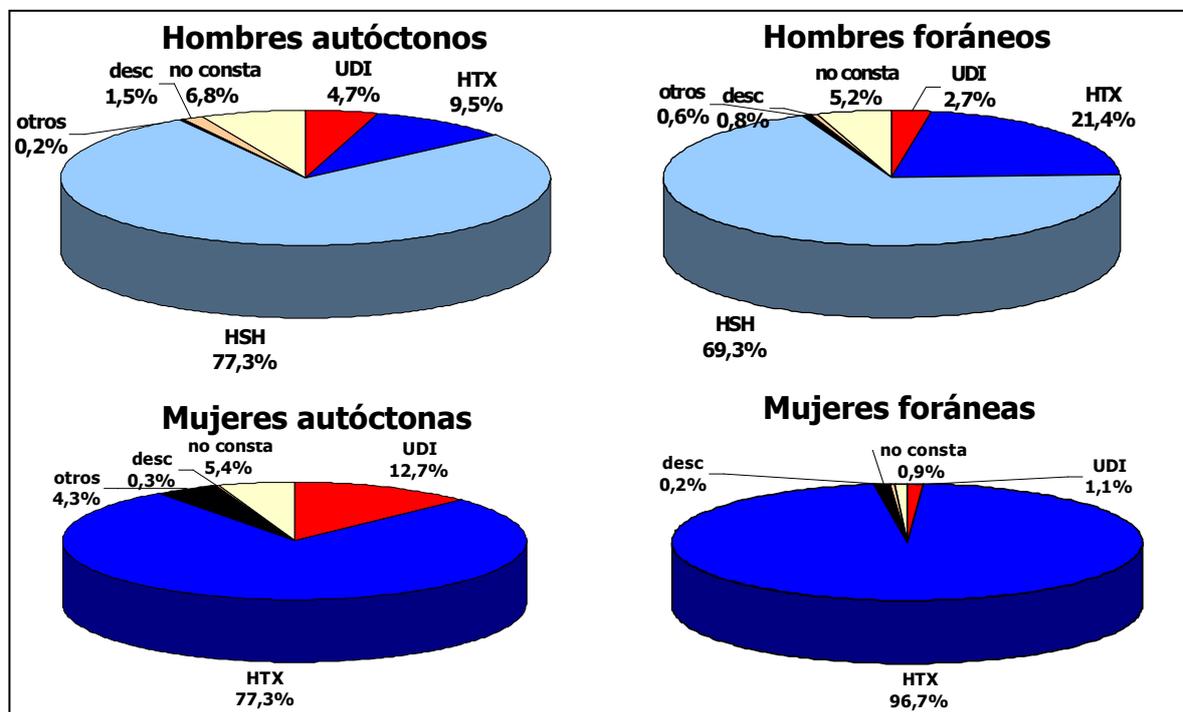
La media de edad al diagnóstico es de 33 años en foráneos, tanto hombres como mujeres; mientras que en autóctonos la media de edad es de 38 años en mujeres y de 36 en hombres. La distribución por grupos de edad al diagnóstico se encuentra en la Tabla 5.

Tabla 5. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013.
Distribución por edad al diagnóstico, sexo y lugar de nacimiento

	España				Otros			
	Hombres		Mujeres		Hombres		Mujeres	
	n	%	n	%	n	%	n	%
<13	7	0,2	13	3,5	10	0,4	8	0,9
13-19	50	1,3	5	1,4	42	1,6	28	3,3
20-29	1128	29,5	51	13,8	863	32,0	307	35,8
30-39	1367	35,8	120	32,4	1148	42,6	305	35,6
40-49	821	21,5	131	35,4	473	17,5	131	15,3
>49	446	11,7	50	13,5	162	6,0	78	9,1

El porcentaje de nuevos diagnósticos según el mecanismo de transmisión y el país de nacimiento en hombres y mujeres se recoge en el Gráfico 5.

Gráfico 5. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013. Distribución por mecanismo de transmisión, sexo y lugar de nacimiento

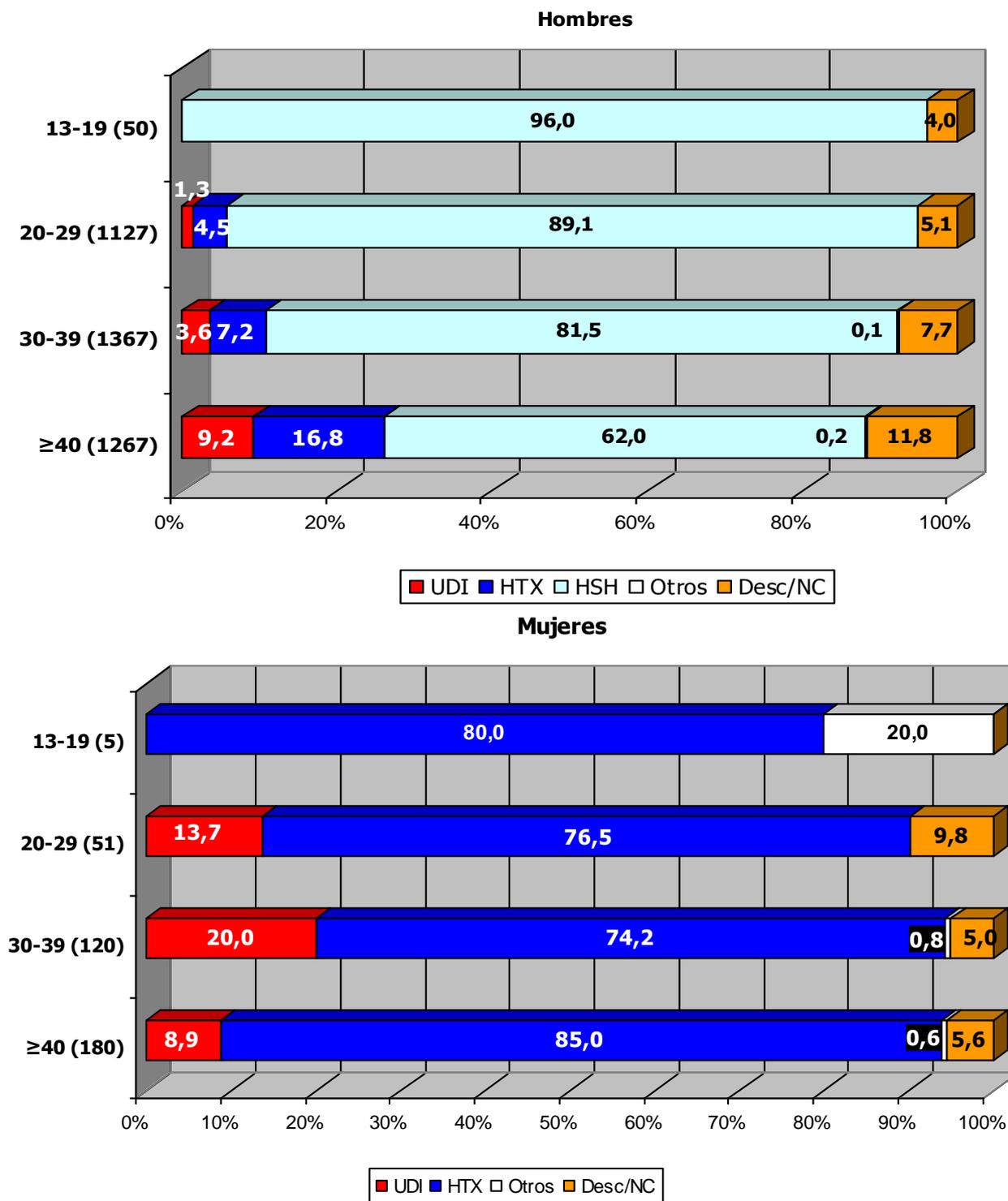


* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales .

En hombres nacidos en España, el 77,3% de los nuevos diagnósticos son HSH, en foráneos la proporción de HSH es menor (69,3%). En mujeres nacidas en España, el 77,3% de las nuevas infecciones son por transmisión HTX, en foráneas este porcentaje es del 96,7%.

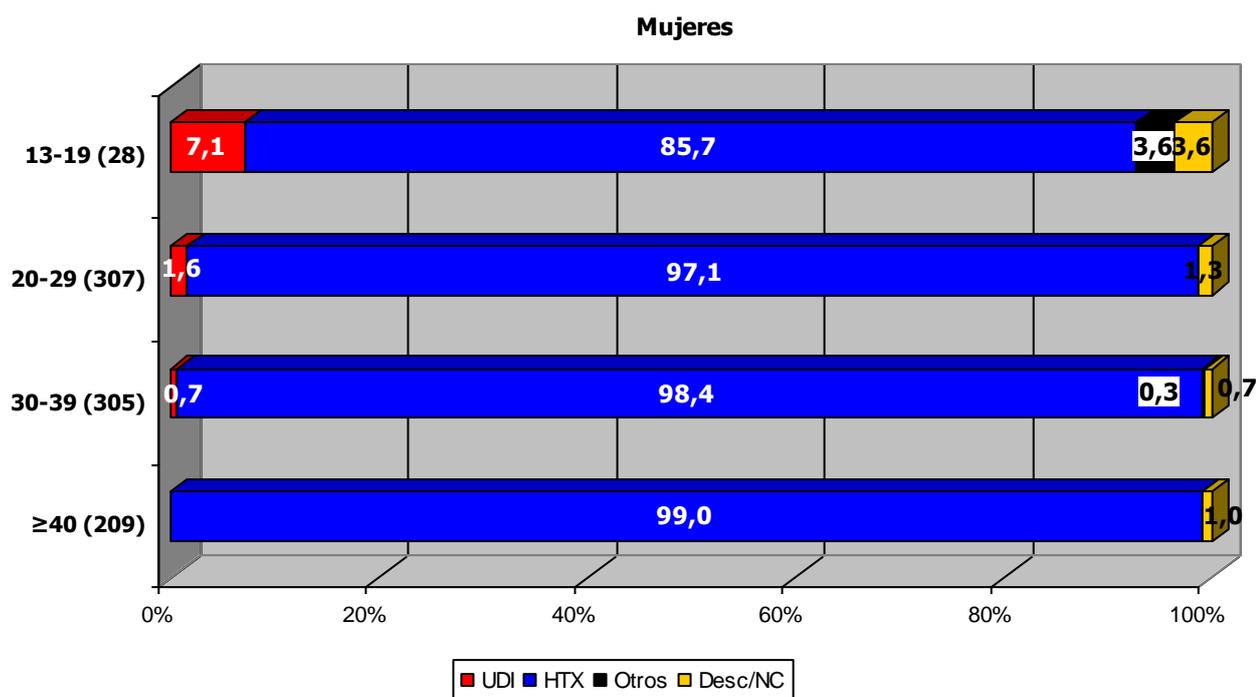
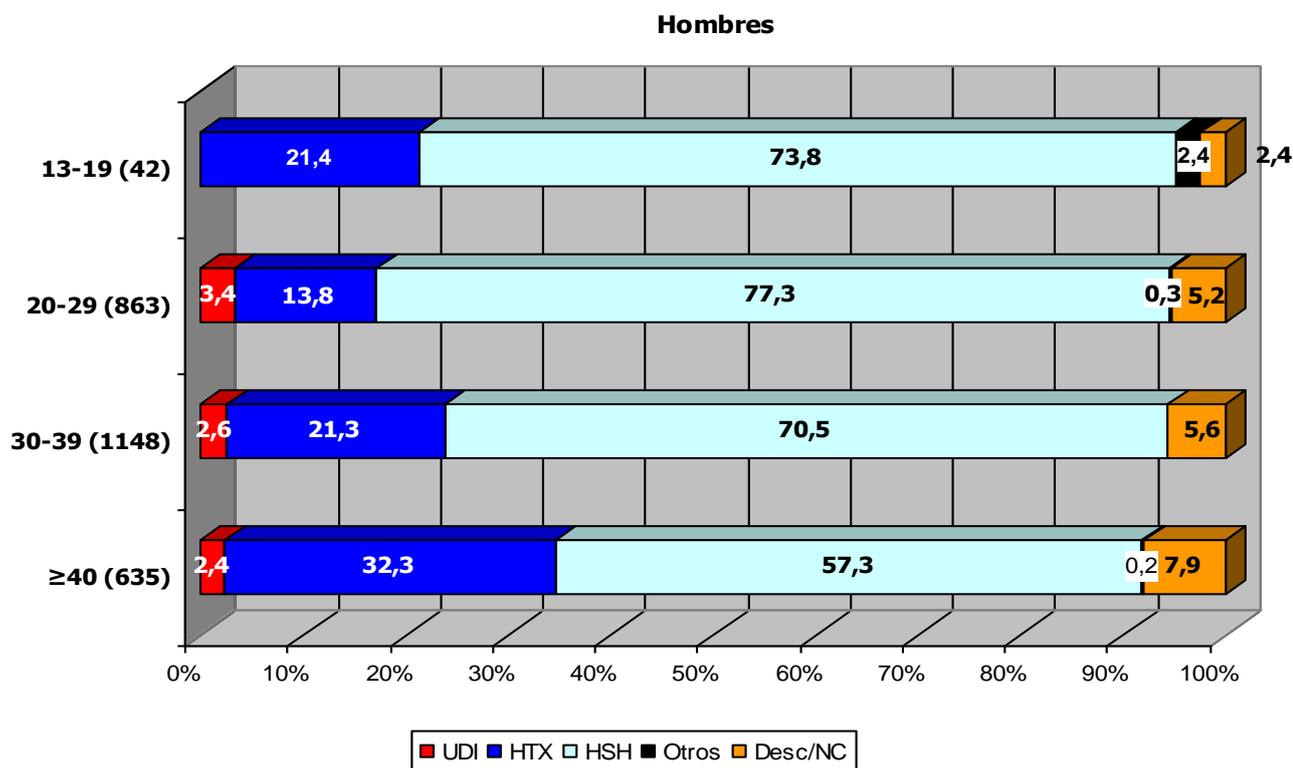
En los Gráficos 6 y 7 se encuentran recogidas la distribución por mecanismo de transmisión según los grupos de edad al diagnóstico en autóctonos y foráneos.

**Gráfico 6. Diagnósticos de infección por VIH en personas nacidas en España.
CM 2007-2013**
Distribución por edad al diagnóstico, mecanismo de transmisión y sexo



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres;
HTX: relaciones heterosexuales

Gráfico 7. Diagnósticos de infección por VIH en personas nacidas fuera de España. CM 2007-2013
Distribución por edad al diagnóstico, mecanismo de transmisión y sexo



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales

Se observan también algunas diferencias en las características de la infección por VIH según el área geográfica de nacimiento:

- África Subsahariana: 55,8% mujeres
38,7% (30-39 años)
93,9% HTX
- América Latina: 83,3% hombres
41,1% (30-39 años)
66,9% HSH
- Europa Occidental: 94,4% hombres
44,2% (30-39 años)
77,4% HSH
- Europa Oriental: 68,7% hombres
43,9% (20-29 años)
39,8% HTX
- España: 91,2% hombres
35,5% (30-39 años)
70,5% HSH

Retraso en el diagnóstico

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

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

Basándonos en las recomendaciones de tratamiento del Ministerio de Sanidad (Plan Nacional Sobre el Sida) y GESIDA, hemos incluido en el análisis el límite de 500 linfocitos CD4+.

Del total de nuevos diagnósticos de VIH notificados, en 6.528 (84,3%) constaba la cifra de linfocitos CD4 al diagnóstico. En este periodo se han notificado 133 infecciones agudas/recientes (menos de 6 meses) que se han incluido en el análisis de retraso diagnóstico. La mediana de linfocitos CD4 en el periodo 07-13 es de 384 células/ μ l (rango intercuartílico: 185-593). Para el análisis de la mediana se han excluido las infecciones agudas/recientes.

**Tabla 6. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013.
Porcentaje de retraso en el diagnóstico y mediana de linfocitos CD4
por año de diagnóstico**

	N	Infecciones agudas y recientes	Mediana CD4	<200 células/ μ l % (PEA)	<350 células/ μ l % (DT)	<500 células/ μ l %
2007	774	3	340	31,4	51,3	70,5
2008	1082	7	391	24,8	42,6	63,4
2009	957	18	367	28,5	46,6	64,6
2010	1094	14	398	24,4	42,2	61,4
2011	1012	21	369	27,3	46,4	64,5
2012	916	32	402	24,5	41,7	60,6
2013	693	38	410	22,9	40,4	59,6
07-13	6528	133	384 RI: 185-593	26,2	44,4	63,5

* PEA: Presentación con enfermedad avanzada; DT: Diagnóstico tardío

El 26,2% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH presentaban enfermedad avanzada en el momento del diagnóstico (<200 linfocitos CD4/ μ l), el 44,4% tenía menos de 350 células/ μ l y el 63,5% menos de 500 células/ μ l. Estos porcentajes se observan que disminuyen por lo general durante estos años, de forma paralela al aumento de la mediana de linfocitos CD4 (Tabla 6).

El retraso en el diagnóstico es mayor en foráneos que en aquellas personas nacidas en España, el 30,3% de los diagnósticos en foráneos tenía menos de 200 células/ μ l, este porcentaje es de 22,9% en autóctonos. (Tabla 7 y Tabla 8). Tanto en personas nacidas en España como fuera, los porcentajes de retraso en el diagnóstico son mayores en mujeres que en hombres, este dato no implica que el retraso diagnóstico sea mayor en las mujeres, ya que el diagnóstico más precoz se observa en varones HSH lo que determina que globalmente las mujeres se diagnostiquen más tarde (cómo se expone más adelante - Gráficos 8 y 9 - cuando se comparan hombres y mujeres que han adquirido el VIH por el mismo mecanismo de transmisión no se observa esta diferencia entre ambos sexos). También en foráneos y autóctonos es mayor el retraso en el diagnóstico cuanto mayor es la edad de diagnóstico de VIH.

**Tabla 7. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013
en personas nacidas en España.
Porcentajes de retraso en el diagnóstico.**

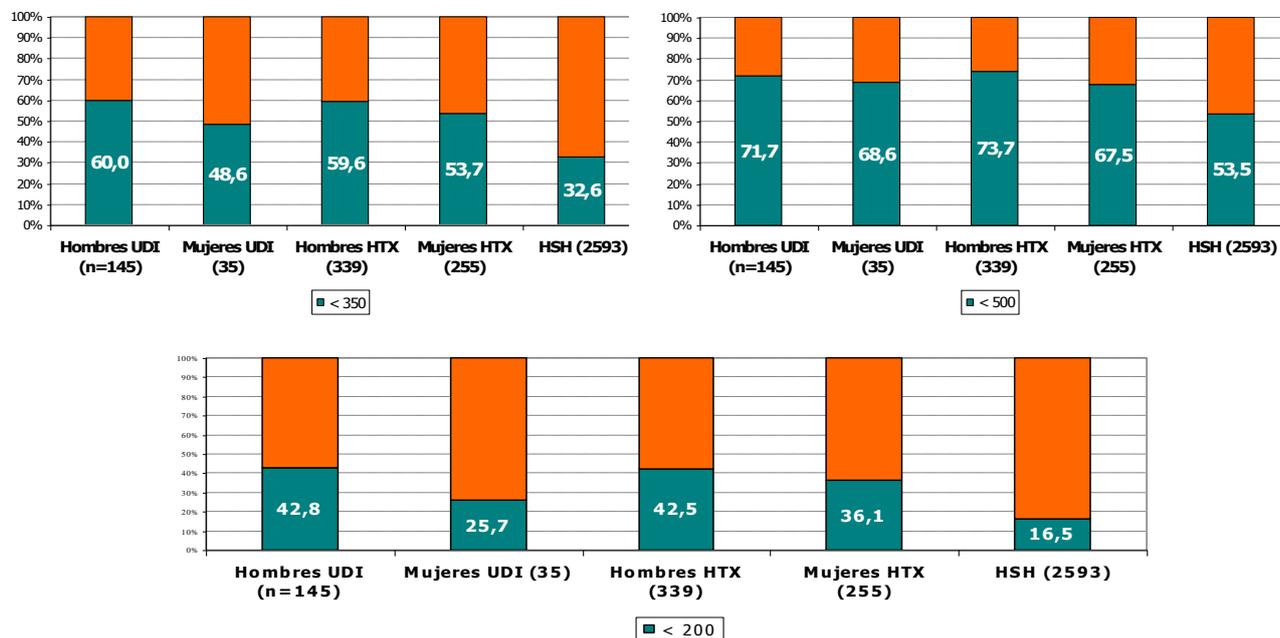
	N	< 200	< 350	< 500
Total	3599	22,9	39,5	58,5
Sexo				
-Hombres	3288	21,9	38,4	57,8
-Mujeres	311	33,4	50,8	65,3
Edad				
- <13	19	5,3	15,8	26,3
- 13-19	43	4,7	18,6	32,6
- 20-29	1003	8,1	25,0	47,6
- 30-39	1267	20,4	35,8	55,2
- 40-49	829	33,5	52,4	69,4
- >49	438	46,1	61,6	76,5

**Tabla 8. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013
en personas nacidas fuera de España.
Porcentajes de retraso en el diagnóstico.**

	N	< 200	< 350	< 500
Total	2929	30,3	50,5	69,6
Sexo				
- Hombres	2237	27,4	47,3	67,2
- Mujeres	692	39,7	60,7	77,3
Edad				
- <13	10	30,0	50,0	60,0
- 13-19	52	15,4	28,8	50,0
- 20-29	932	22,4	42,1	63,0
- 30-39	1200	31,1	52,2	71,4
- 40-49	523	39,0	57,4	74,8
- >49	212	42,5	66,0	80,7

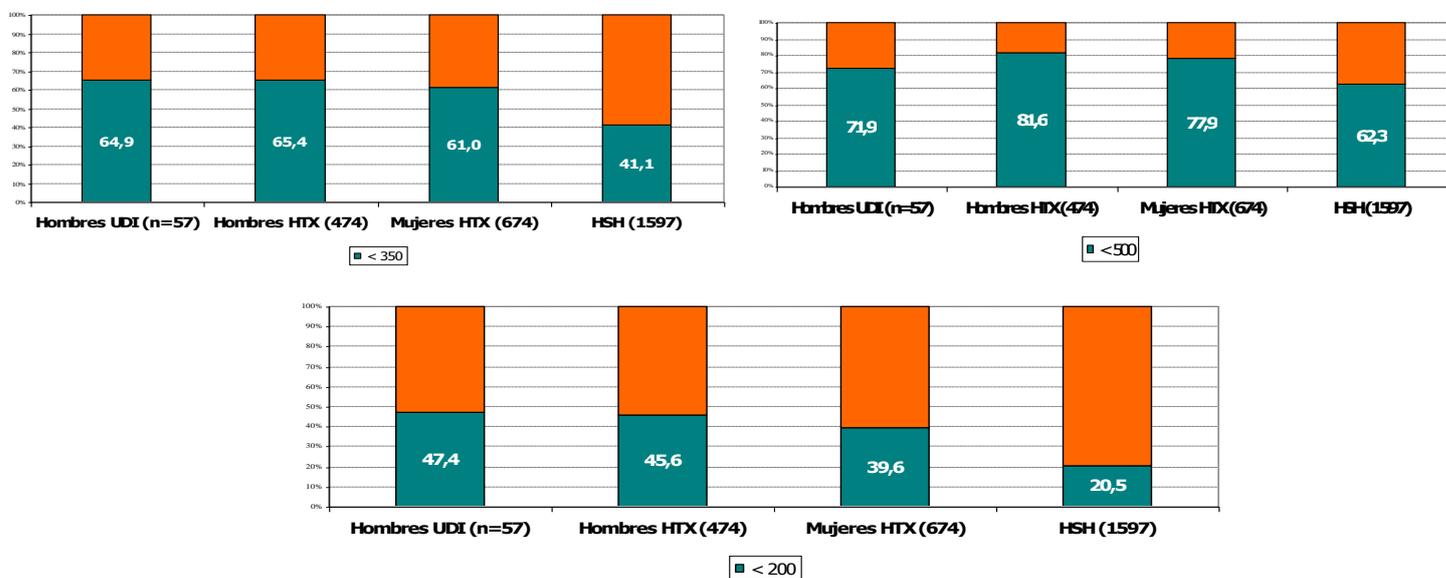
Según el mecanismo de transmisión, el retraso en el diagnóstico es mayor en aquellas infecciones adquiridas por vía heterosexual y en UDI, siendo bastante menor en HSH (Gráfico 8 y Gráfico 9). Un 16,5% de los diagnósticos en HSH nacidos en España y un 20,5% en HSH foráneos presentaban enfermedad avanzada.

Gráfico 8. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013 en personas nacidas en España. Porcentajes de retraso en el diagnóstico por sexo y mecanismo de transmisión.



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales

Gráfico 9. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013 en personas nacidas fuera de España. Porcentajes de retraso en el diagnóstico por sexo y mecanismo de transmisión.



*UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales. Cifra de linfocitos CD4 disponible 6 mujeres UDI, en una la cifra es menor de 200 CD4/μl, en el resto mayor de 500 CD4/μl.

Por área geográfica de nacimiento, el retraso en el diagnóstico es mayor en aquellas personas nacidas en países de África Subsahariana y del Norte de África y Oriente Medio; un 40,4% y el 41,4% de los diagnósticos en estas personas presentaban enfermedad avanzada. (Tabla 9).

**Tabla 9. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013
Porcentajes de retraso en el diagnóstico por área geográfica de nacimiento.**

	N	< 200	< 350	< 500
E. Occidental	248	14,5	32,7	58,9
E. Oriental	209	34,4	47,8	60,3
A. Subsahariana	503	40,4	62,6	80,3
Norte África y OM	58	41,4	60,3	70,7
A. del Norte	30	30,0	40,0	56,7
América Latina	1842	28,9	49,7	69,3
Asia	34	23,5	50,0	73,5

3. PREVALENCIA DE INFECCIONES POR VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2013

La tasa de prevalencia de infección por VIH se ha calculado para la población comprendida entre los 15 y 64 años de edad. El numerador se ha obtenido a partir de los casos notificados/captados que fueron atendidos, en al menos una ocasión, en centros sanitarios públicos o privados de la CM desde el 1 de enero de 2010 hasta 31 de diciembre de 2013. La búsqueda de fallecidos y traslados a otras CCAA se ha llevado a cabo revisando Tanatos¹, Cibeles² y CMBD³. El denominador se ha obtenido a partir del padrón continuo de la CM.

Con estos criterios, a 31 de diciembre de 2013 el número de pacientes infectados por VIH, con una edad entre 15 y 64 años, residentes en la Comunidad de Madrid era al menos de 14.757, lo que representa una tasa de prevalencia de 331 por 100.000 habitantes. La distribución de la prevalencia por sexo y lugar de nacimiento está incluida en la Tabla 10.

1. Tanatos. Base de datos de fallecidos en la Comunidad de Madrid.

2. Cibeles. Base de datos de Tarjeta Sanitaria. Se ha revisado para captar éxitos y traslados a otras CCAA.

3. CMBD. Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta hospitalaria. Se ha revisado para captar éxitos y casos no notificados de infección VIH/sida.

Tabla 10. Personas vivas con infección por VIH a 31 de diciembre de 2013. CM

	Número de casos vivos	Tasa x 100.000
Total (15-64 años)	14.757	331,0
Nacidos en España	10.225	304,9
Nacidos fuera de España	4.532	410,2
Hombres (15-64 años)	11.742	537,8
Nacidos en España	8.324	501,5
Nacidos fuera de España	3.418	652,9
Mujeres (15-64 años)	3.015	132,5
Nacidos en España	1.901	112,3
Nacidos fuera de España	1.114	191,7

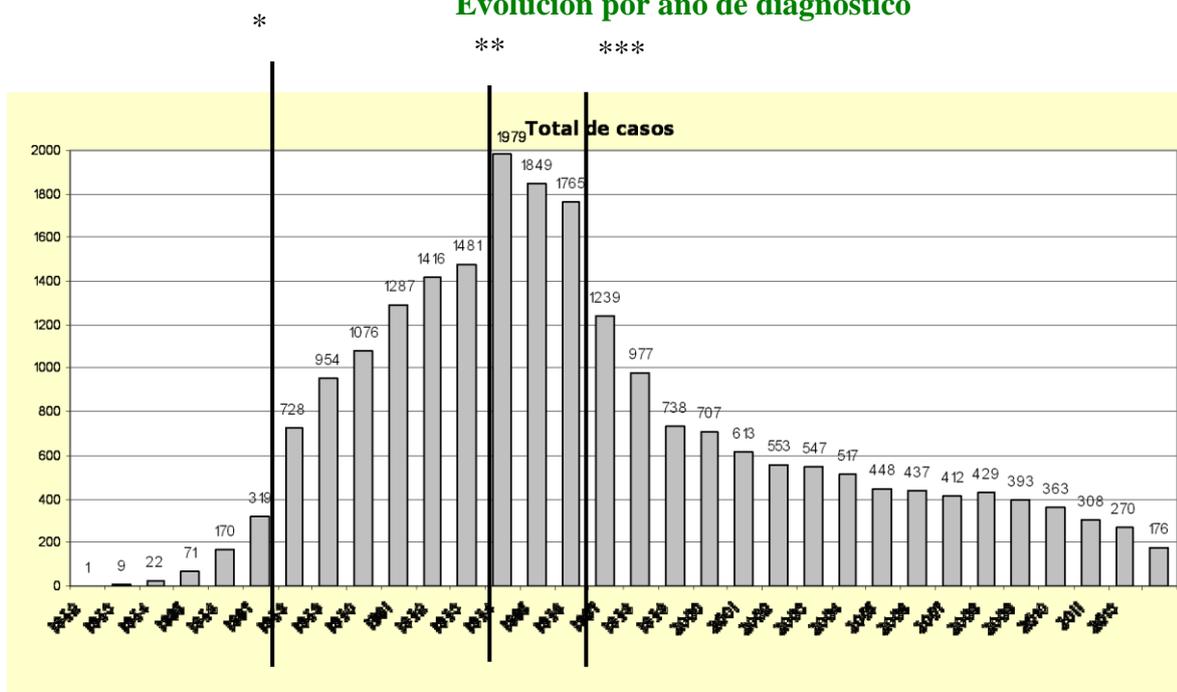
4. CASOS DE SIDA EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2013

Desde el año 1982 hasta el 31 de diciembre de 2013 se han diagnosticado 22.254 casos de sida notificados en la CM. Se sabe que el 59,1% de los casos, es decir, 13.149, han fallecido. Durante 2012 se diagnosticaron 270 casos y en 2013, 176 casos. Los datos correspondientes al año 2013 no están consolidados.

Incidencia de casos diagnosticados de sida

La incidencia de casos diagnosticados de sida se ve afectada por la ampliación de los criterios definitorios de sida (revisiones en 1985, 1987 y 1992) y la aparición de la terapia combinada con antirretrovirales (TAR) en 1996-1997, que causa un retraso en el desarrollo de la enfermedad en personas infectadas además de mejorar su supervivencia. Tras la introducción del TAR, se observó una disminución acentuada en la incidencia anual de sida. Desde entonces, los nuevos diagnósticos de casos de sida se producen, fundamentalmente, a expensas de diagnósticos tardíos de infección por VIH, personas infectadas que no toman tratamiento antirretroviral ó en las que éste es ineficaz y pacientes de larga evolución. Hoy día la incidencia continúa disminuyendo aunque de forma no tan marcada (Gráfico 10). Casos de sida en nuevos VIH.

Gráfico 10. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2013. Evolución por año de diagnóstico



* 1987-88: revisión de las enfermedades indicativas de sida y los criterios diagnósticos de las mismas

** 1993-94: revisión de las enfermedades indicativas de sida

*** 1997: en el segundo semestre de 1996 se inician los tratamientos combinados con antirretrovirales de gran actividad (TARGA)

Año 2013 no consolidado

Sexo y edad al diagnóstico

Del total de casos notificados el 79,5% son hombres. La razón hombres/mujeres es de 3,9. (Tabla 11).

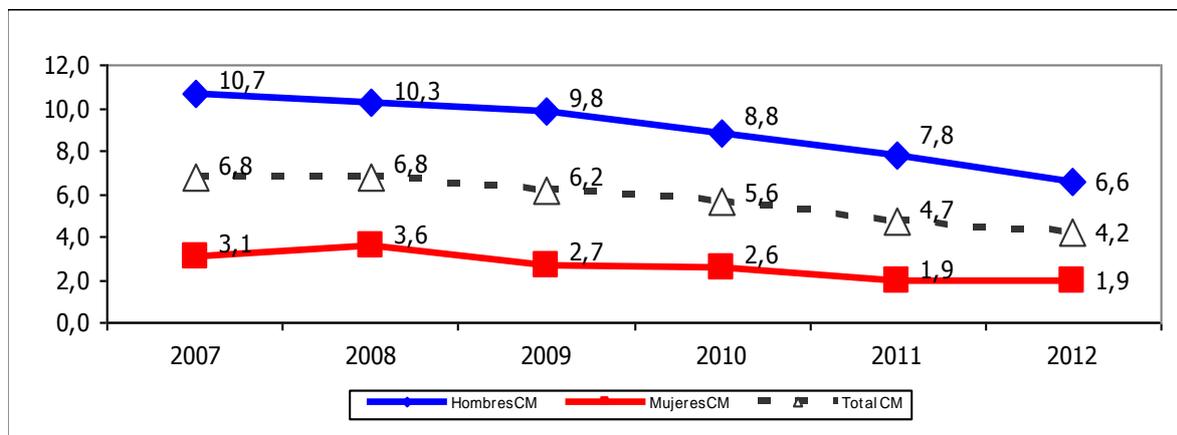
Tabla 11. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2013. Distribución por sexo y año de diagnóstico de sida

	Hombres		Mujeres		TOTAL
	N	%	N	%	
1982	1	100,0	0	0,0	1
1983	8	88,9	1	11,1	9
1984	21	95,5	1	4,5	22
1985	62	87,3	9	12,7	71
1986	139	81,8	31	18,2	170
1987	273	85,6	46	14,4	319
1988	581	79,8	147	20,2	728
1989	787	82,5	167	17,5	954
1990	904	84,0	172	16,0	1076
1991	1064	82,7	223	17,3	1287
1992	1152	81,4	264	18,6	1416
1993	1188	80,2	293	19,8	1481
1994	1572	79,4	407	20,7	1979
1995	1492	80,7	357	19,3	1849
1996	1401	79,4	364	20,6	1765
1997	940	75,9	299	24,1	1239
1998	748	76,6	229	23,6	977
1999	572	77,5	166	22,5	738
2000	547	77,4	160	22,6	707
2001	499	81,4	114	18,4	613
2002	418	75,6	135	24,4	553
2003	437	79,9	110	20,1	547
2004	403	77,9	114	22,1	517
2005	356	79,5	92	20,5	448
2006	343	78,5	94	21,5	437
2007	314	76,2	98	23,8	412
2008	314	73,2	115	26,8	429
2009	304	77,4	89	22,6	393
2010	275	75,8	88	24,2	363
2011	245	79,5	63	20,5	308
2012	206	76,3	64	23,7	270
2013 ¹	136	77,3	40	22,7	176
TOTAL	17702	79,5	4552	20,4	22254

*Año 2013 no consolidado

La incidencia de casos de sida disminuye en la población general, de 6,8 casos de sida por 100.000 habitantes en 2007 a 4,6 en 2011 y 4,2 por 100.000 en 2012. (Gráfico 11).

Gráfico 11. Casos de sida. CM 2007-2013
Tasas de incidencia por 100.000



La distribución por edad al diagnóstico de sida en el periodo 2007-2013 se encuentra recogida en el Gráfico 12. La media de edad es de 41 años (DE: 10,3), en hombres 41,6 años (DE: 10,4) y en mujeres 39,4 (DE: 9,8).

Gráfico 12. Casos de sida. CM 2007-2013
Edad al diagnóstico

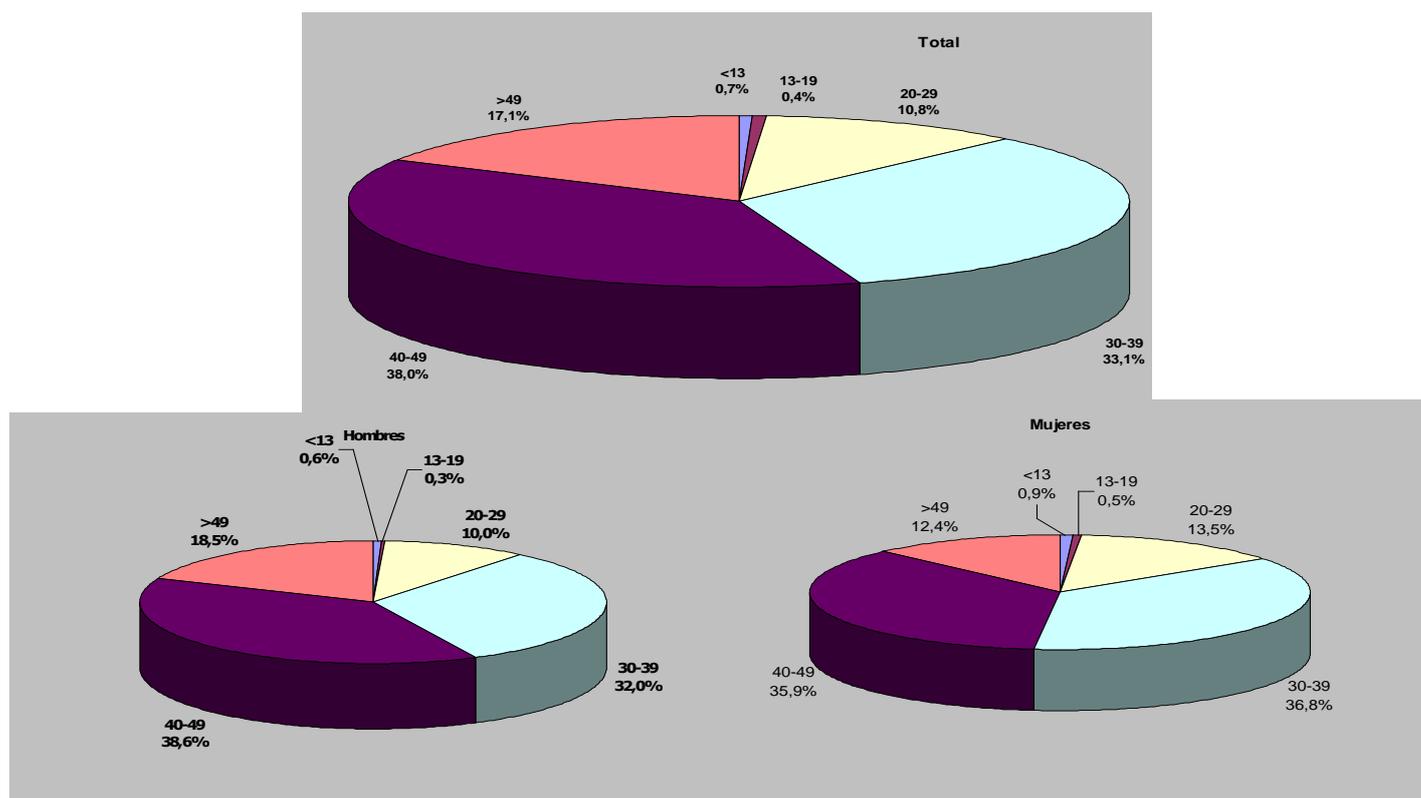


Tabla 12. Casos de sida. CM 2007-2013

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013 ^a	Datos acumulados 1982-2013
GRUPOS DE EDAD AL DIAGNÓSTICO DE SIDA^b								
<13	5	1	2	1	0	1	2	343
13-19	0	4	0	0	1	4	1	156
20-29	51	41	53	37	39	19	16	6214
30-39	141	152	132	113	94	84	53	10129
40-49	163	167	146	141	127	108	54	3796
>49	52	64	60	71	47	54	50	1616
HOMBRES ADOLESCENTES/ADULTOS AL DIAGNÓSTICO DE SIDA^b								
UDI	111	116	95	71	73	62	27	11135
HTX	60	63	53	56	45	30	28	1531
HSH	113	108	129	123	122	105	69	4019
HD/TF	0	3	2	2	1	0	1	245
Vertical	0	0	1	0	0	0	0	5
Desconocido/Otros	18	11	6	2	1	0	4	378
No consta	9	12	17	20	3	8	6	219
SUBTOTAL	311	313	303	274	245	205	135	17532
MUJERES ADOLESCENTES/ADULTOS AL DIAGNÓSTICO DE SIDA^b								
UDI	37	41	27	24	14	12	11	2654
HTX	58	72	56	64	48	50	28	1559
HD/TF	0	2	1	0	0	0	0	52
Vertical	0	0	1	0	1	0	0	5
Desconocido/Otros	0	0	1	0	0	0	0	78
No consta	1	0	2	0	0	2	0	31
SUBTOTAL	96	115	88	88	63	64	39	4379
CASOS PEDIÁTRICOS (<13 AÑOS AL DIAGNÓSTICO DE SIDA)								
Vertical	4	1	2	1	0	0	2	304
Otros	1	0	0	0	0	1	0	39
SUBTOTAL	5	1	2	1	0	1	2	343
PAÍS DE ORIGEN								
España	265	276	243	218	192	166	113	20111
Otro	147	153	150	145	116	104	63	2143
TOTAL	412	429	393	363	308	270	176	22254

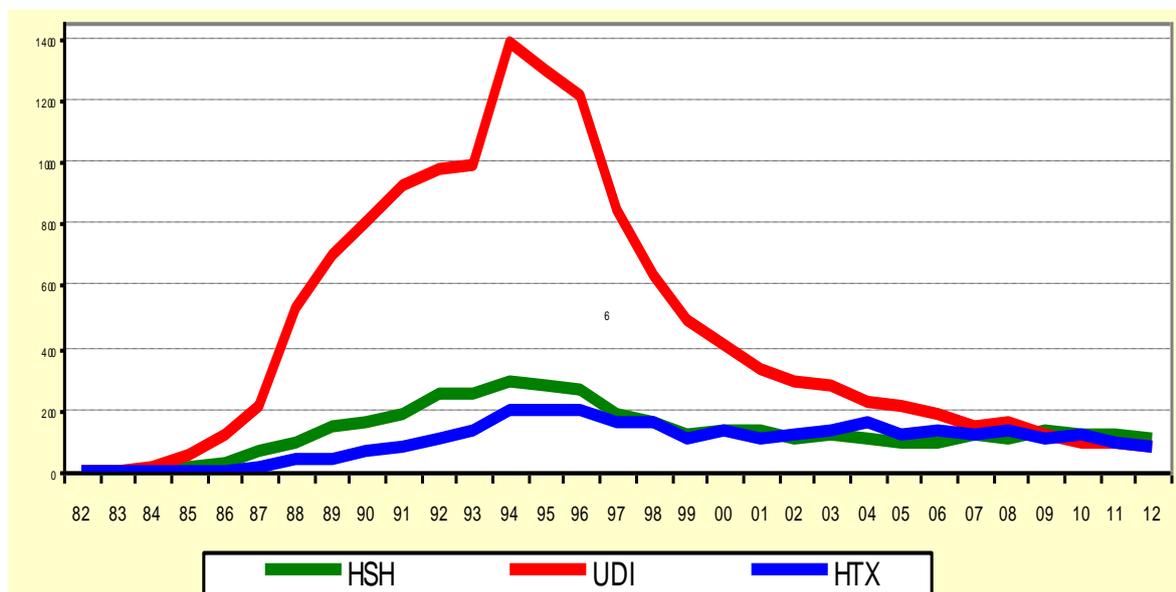
(a) Año 2013 no consolidado

(b) UDI: usuarios o ex-usuarios de drogas inyectables; HTX: heterosexual; HSH: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres; HD/TF: receptores de hemoderivados y/o transfusiones contaminadas

Mecanismo de transmisión

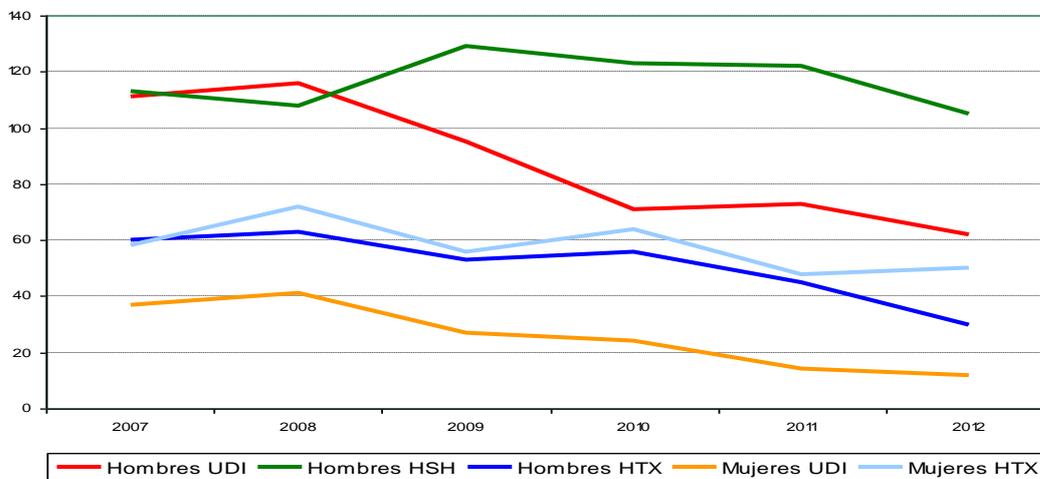
A partir de 1996 se observa una disminución del número de casos de sida en todas las vías de transmisión, pero principalmente en UDI, este descenso continua aunque de forma no tan marcada. (Gráfico 13 y 14). Las características por mecanismo de transmisión se recogen en la Tabla 12.

Gráfico 13. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2013. Evolución del número de casos por mecanismo de transmisión y año de diagnóstico



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales. Año 2013 no consolidado. HSH: 69; UDI: 38; HTX: 56

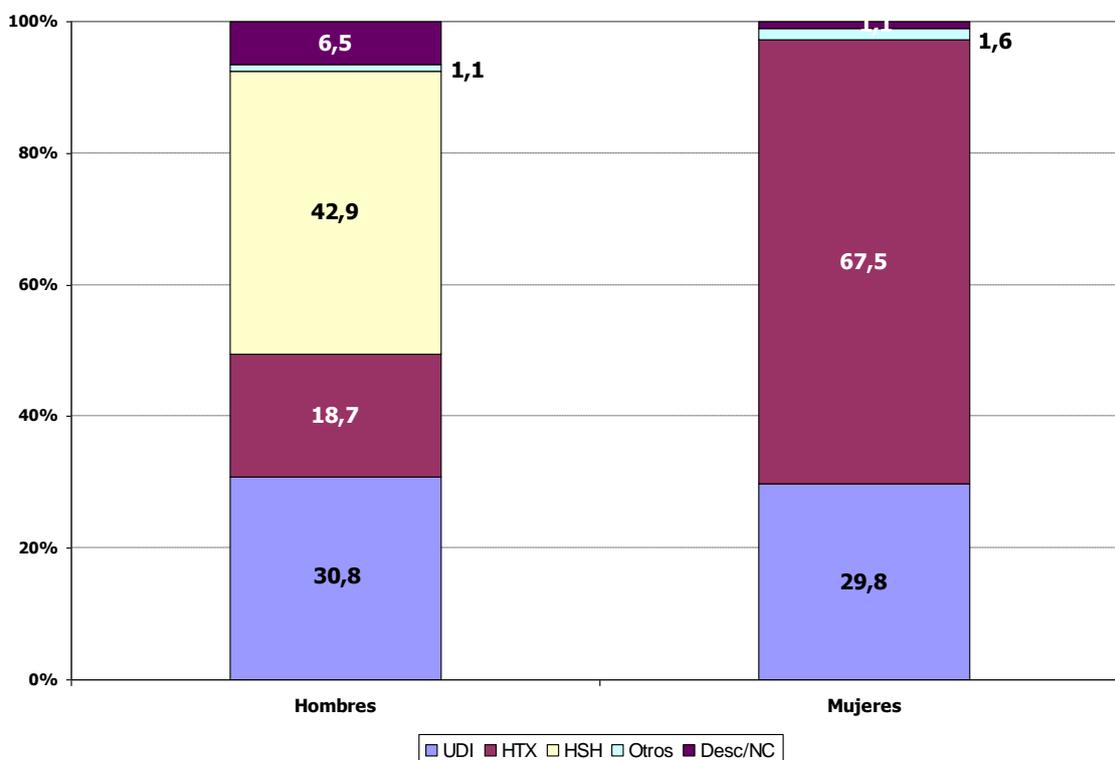
Gráfico 14. Casos de sida. CM 2007-2013. Evolución del número de casos por mecanismo de transmisión y año de diagnóstico



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales. Año 2013 no consolidado. Hombres: UDI: 27; HSH: 69; HTX: 28; Mujeres: UDI: 11; HTX: 28

En los últimos años la vía principal de transmisión del VIH en los casos de sida diagnosticados es la sexual, en detrimento de los UDI. (Gráfico 15).

Gráfico 15. Casos de sida. CM 2007-2013
Porcentaje de casos por mecanismo de transmisión y sexo



* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres; HTX: relaciones heterosexuales.

Análisis por país de nacimiento

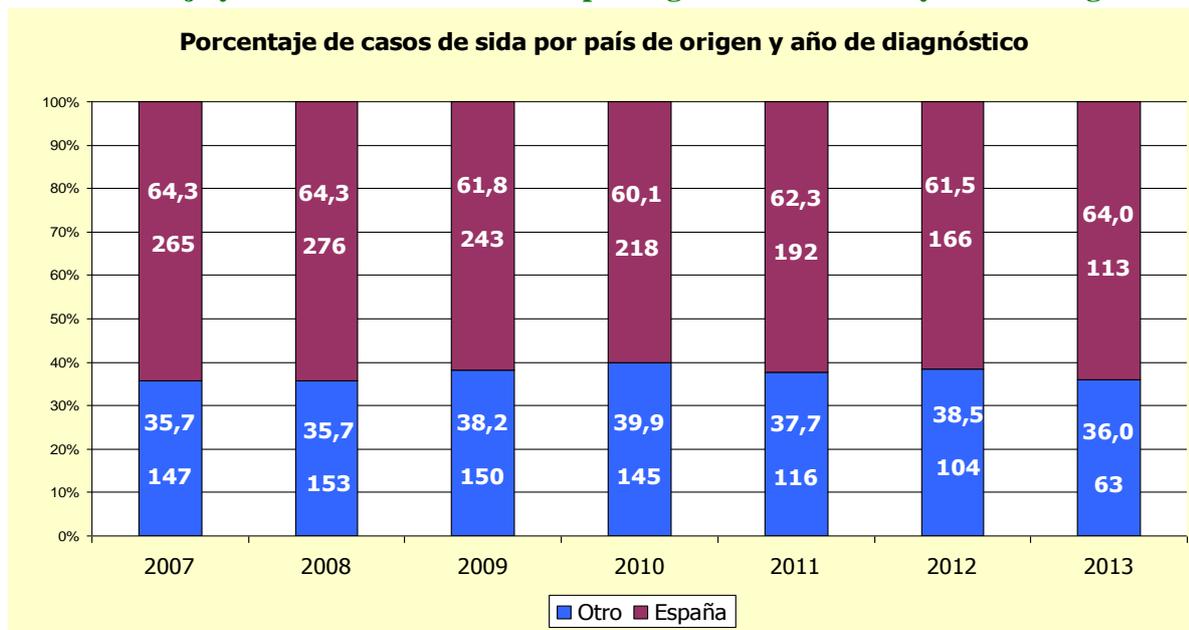
Del total de pacientes diagnosticados de sida, el 9,6% no habían nacido en España, en el periodo 2007-2013 este porcentaje es del 37,4%. (Tabla 12 y Gráfico 16). Si analizamos las tasas de incidencia de los casos de sida en personas nacidas fuera de España (Gráfico 17), vemos que éstas son mayores que las de la población nacida en España. Las características por sexo, edad de diagnóstico de sida y mecanismo de transmisión del VIH están recogidas en la Tabla 13.

**Tabla 13. Casos de sida. CM 2007-2013.
Distribución por país de nacimiento**

		ESPAÑA		OTRO		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%
SEXO							
	Hombres	1171	79,5	623	71,0	1794	76,3
	Mujeres	302	20,5	255	29,0	557	23,7
		1473	100,0	878	100,0	2351	100,0
GRUPO DE EDAD							
	<13	2	0,1	10	1,1	12	0,5
	13-19	4	0,3	6	0,7	10	0,4
	20-29	76	5,2	180	20,5	256	10,9
	30-39	413	28,0	356	40,6	769	32,7
	40-49	681	46,2	225	25,6	906	38,6
	>49	297	20,2	101	11,5	398	16,9
		1473	100,0	878	100,0	2351	100,0
MECANISMO DE TRANSMISIÓN^a							
Hombres	UDI	512	43,7	43	6,9	555	30,9
	HTX	123	10,5	212	34,0	335	18,7
	HSH	455	38,9	314	50,4	769	42,8
	Otros	9	0,8	10	1,6	19	1,1
	Desconocido	25	2,1	16	2,6	41	2,3
	No consta	47	4,0	28	4,5	75	4,2
	SUBTOTAL	1171	100,0	623	100,0	1794	100,0
Mujeres	UDI	157	52,0	9	3,5	166	29,8
	HTX	138	45,6	238	93,4	376	67,5
	Otros	2	0,7	7	2,7	9	1,6
	Desconocido	0	0,0	1	0,4	1	0,2
	No consta	5	1,7	0	0,0	5	0,9
	SUBTOTAL	302	100,0	255	100,0	557	100,0

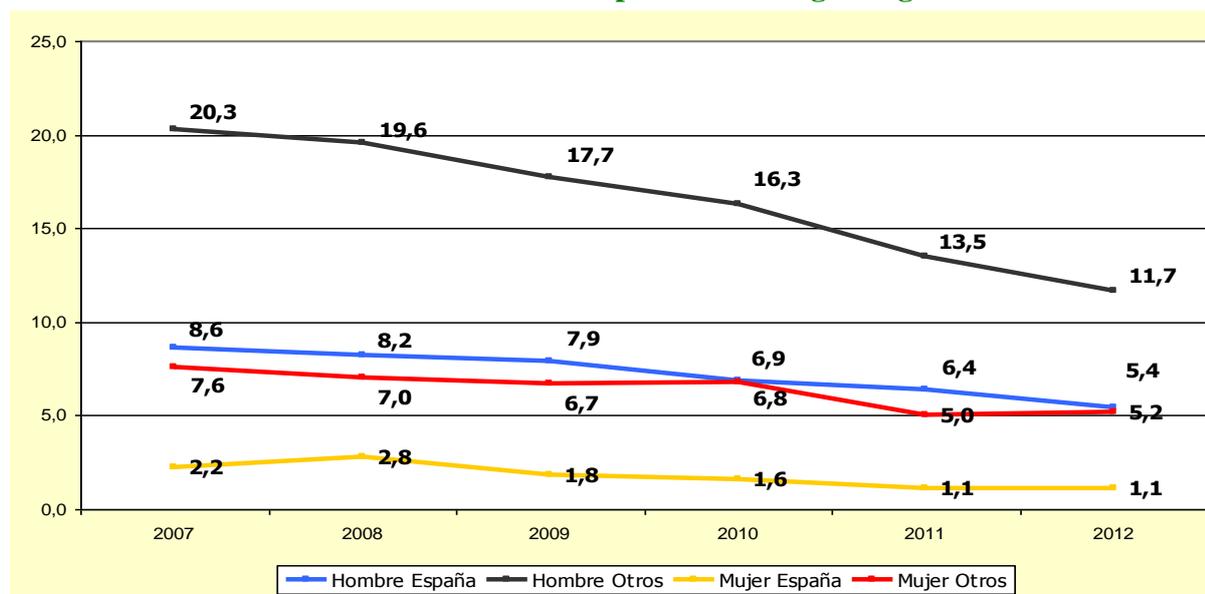
(a) UDI: usuarios o ex-usuarios de drogas inyectables; HTX: heterosexual; HSH: hombres que tienen relaciones sexuales con hombres

Gráfico 16. Casos de sida. CM 2007-2013.
Porcentaje y número de casos de sida por lugar de nacimiento y año de diagnóstico



* Año 2013 no consolidado.

Gráfico 17. Casos de sida. CM 2007-2013.
Tasas de incidencia de casos de sida por 100.000 según lugar de nacimiento



*Fuente población: Padrón continuo del Instituto de Estadística de la CM
 Año 2013 no consolidado. Tasas: Hombres España: 3,6; Otros: 7,4; Mujeres España: 0,7; Otros: 3,1

Enfermedades indicativas de sida

Las patologías definitorias de sida más frecuentes son las tuberculosis pulmonar ó la diseminada, la neumonía por *P. jirovecii* y la candidiasis esofágica (Tabla 14).

Tabla 14a. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2013
Enfermedades al diagnóstico de sida.

	2007-2013		1982-2013	
	N	%	N	%
Candidiasis esofágica	320	12,1	3664	14,4
Candidiasis traqueo-bronco-pulmonar	5	0,2	79	0,3
Coccidiomicosis diseminada	0	0,0	1	0,0
Criptococosis extrapulmonar	40	1,5	268	1,1
Herpes simple mucocutáneo crónico	18	0,7	217	0,9
Herpes simple bronco-pulmonar y/o esofágico	19	0,7	86	0,3
Criptosporidiasis intestinal	27	1,0	393	1,5
Histoplasmosis diseminada	11	0,4	39	0,2
Isosporiasis	7	0,3	38	0,1
Enfermedad por CMV	89	3,4	391	1,5
Retinitis CMV	21	0,8	328	1,3
Neumonía <i>P. jirovecii</i>	510	19,2	4832	19,0
Toxoplasmosis cerebral	126	4,8	1420	5,6
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	95	3,6	597	2,3
Enf. MAI o <i>Kansasi</i> disem/extrapulmonar	32	1,2	363	1,4
TBC diseminada/extrapulmonar	307	11,6	4454	17,5
Otras micobacterias	4	0,2	138	0,5
Sepsis de repetición por <i>Salmonella</i>	1	0,0	70	0,3
Neumonía intersticial linfoide (<13 años)	1	0,0	50	0,2
Infecciones bacterianas recurrentes (<13 años)	3	0,1	93	0,4
Sarcoma de Kaposi	273	10,3	1363	5,4
Linfoma cerebral primario	12	0,5	74	0,3
Linfoma no Hodgkin	156	5,9	791	3,1
Encefalopatía VIH	81	3,1	821	3,2
Caquexia VIH	62	2,3	1541	6,1
Tuberculosis pulmonar (>12 años)	247	9,3	1985	7,8
Neumonías bacterianas repetición (>12 años)	168	6,3	1230	4,8
Carcinoma invasivo de cervix	15	0,6	124	0,5
NÚMERO TOTAL DE CASOS *	2650	100,0	25450	100,0

* Los casos de sida pueden tener más de una enfermedad diagnóstica

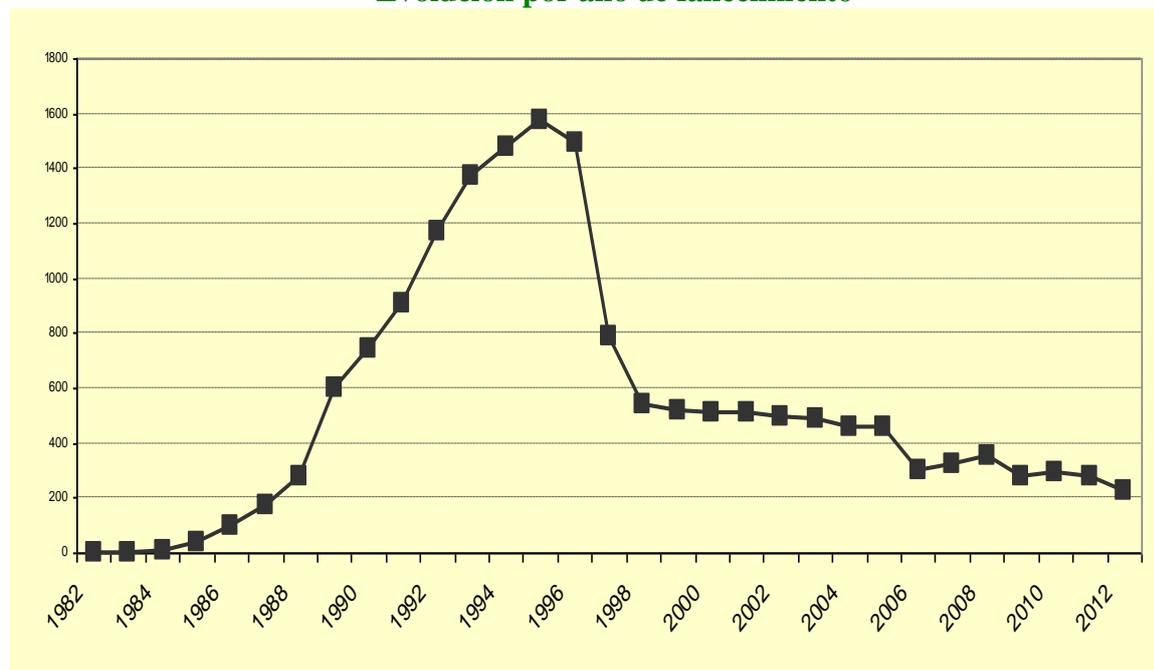
**Tabla 14b. Casos de sida de la CM diagnosticados hasta 31-12-2013
Enfermedades más frecuentes diagnósticas de sida (2007-2013).**

	2007-2013	
	N	%
Tuberculosis pulmonar (>12 años)/diseminada	554	20,9
Neumonía <i>P. jirovecii</i>	510	19,2
Candidiasis esofágica	320	12,1
Sarcoma de Kaposi	273	10,3
Neumonías bacterianas repetición (>12 años)	168	6,3
Linfoma no Hodgkin	156	5,9
Toxoplasmosis cerebral	126	4,8
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	95	3,6
Enfermedad por CMV	89	3,4
Encefalopatía VIH	81	3,1

5. MORTALIDAD EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2013

Hasta el 31 de diciembre de 2013 han fallecido 16.840 personas con infección por VIH. De ellos, 13.149 (78,1%) habían sido diagnosticados de sida. Entre 2007 y 2013 la cifra de fallecidos es de 1.850. En el Gráfico 18 vemos la evolución del número de fallecimientos, se observa un importante descenso desde 1996 relacionado con la aparición del TAR.

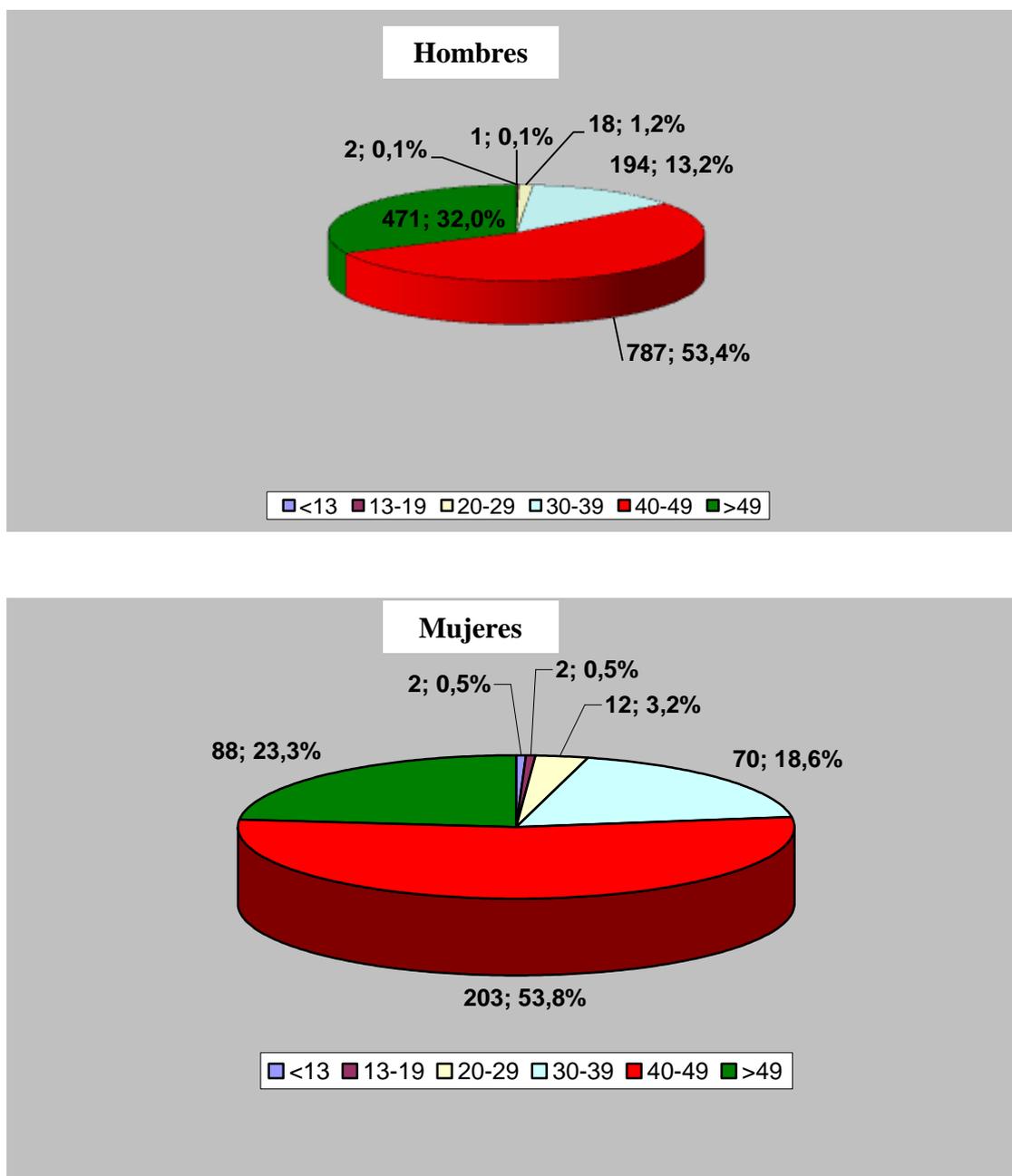
**Gráfico 18. Personas infectadas con VIH fallecidas hasta 31-12-2013
Evolución por año de fallecimiento**



* Año 2013 no consolidado. Fallecidos en 2013: 103

Desde la aparición de la epidemia, la media de edad al fallecimiento ha sido de 36,9 años (DE: 10,6), y ha ido en aumento hasta el año 2013. Así, en el periodo 2007-2013 la media de edad ha sido de 47,3 años (DE: 9,8), además el 53,4% de los hombres y el 53,8% de las mujeres tenían 40-49 años de edad al fallecimiento (Gráfico 19).

**Gráfico 19. Personas infectadas con VIH fallecidas. CM 2007-2013
Distribución según edad al fallecimiento.**



Las características de las personas fallecidas con VIH se recogen en la Tabla 15.

Tabla 15. Personas infectadas con VIH fallecidas. CM 2007-2013
Distribución según mecanismo de transmisión, sexo y lugar de nacimiento

	Hombres		Mujeres	
	España	Otro	España	Otro
UDI	952	28	233	4
	70,9%	21,4%	71,1%	8,2%
HSH	162	50		
	12,1%	38,2%		
HTX	89	32	68	39
	6,6%	24,4%	20,7%	79,6%
Otros	11	0	10	3
	0,8%	0,0%	3,0%	6,1%
Desconocido/ No consta	128	21	17	3
	9,6%	16,0%	5,2%	6,1%
Total	1342	131	328	49
	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

* UDI: Usuarios de drogas inyectadas; HSH: Hombres que tienen sexo con hombres;
 HTX: relaciones heterosexuales

En el 57,3% de las personas fallecidas con VIH las causas de óxitus fueron eventos NO-sida, el 26% fueron eventos sida y en el 16,7% se desconocía o no constaba la causa de fallecimiento (Tabla 16).

Tabla 16. Personas infectadas con VIH fallecidas. CM 2007-2013
Distribución según causa de fallecimiento

Causa de fallecimiento	%
Eventos sida	26,0
Neumonía bacteriana	7,5
Linfoma no Hodgkin	4,3
Neumonía por <i>P. jirovecii</i>	3,9
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	2,8
Tuberculosis pulmonar/diseminada	2,3
Otros eventos sida	5,2
Eventos NO sida	57,3
Tumores no asociados con el VIH	16,5
Hepatopatías (incluido hepatocarcinoma)	16,1
Enfermedad vascular	3,3
Otras	21,4
Desconocida / No consta	16,7

En personas diagnosticadas de infección por VIH después del año 2007 las causas más frecuentes de fallecimiento son los eventos sida (56,9%). En cambio, las personas diagnosticadas de infección antes del año 2007 presentan como causas de fallecimiento más frecuentes los eventos NO sida (61,9%) (Tabla 17). Aquellas personas fallecidas y diagnosticadas de VIH con posterioridad al año 2007 presentaban “enfermedad avanzada” en el momento de su diagnóstico en 80,2%.

Tabla 17. Personas infectadas con VIH fallecidas. CM 2007-2013
Distribución según fecha de diagnóstico de VIH y causa de fallecimiento

Diagnósticos de VIH previos a 2007 (n=1613)		Diagnósticos de VIH 2007-2013 (n=237)	
Causa de fallecimiento	%	Causa de fallecimiento	%
Eventos sida	19,3	Eventos sida	56,9
Neumonía bacteriana	8,3	Neumonía por <i>P. jirovecii</i>	13,7
Leucoencefalopatía multifocal progresiva	2,3	Linfoma no Hodgkin	13,2
Linfoma no Hodgkin	2,3	Leucoencefalopatía multifocal progresiva	5,1
Neumonía por <i>P. jirovecii</i>	1,8	Tuberculosis pulmonar/diseminada	5,0
Tuberculosis pulmonar/diseminada	1,7	Neumonía bacteriana	4,1
Otros eventos sida	2,9	Otros eventos sida	15,8
Eventos NO sida	61,9	Eventos NO sida	36,5
Hepatopatías (incluido hepatocarcinoma)	18,9	Tumores no asociados con el VIH	12,7
Tumores no asociados con el VIH	17,3	Hepatopatías (incluido hepatocarcinoma)	3,0
Enfermedad vascular	4,0	Enfermedad vascular	0,5
Otras	21,7	Otras	20,3
Desconocida / No consta	18,8	Desconocida / No consta	6,6

6. COMORBILIDADES EN PACIENTES INFECTADOS POR EL VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID. 31 DE DICIEMBRE DE 2013

En el Registro de casos de VIH/sida se recoge información de comorbilidades asociadas a la transmisión de la infección por VIH. Se dispone de información sobre infecciones de transmisión sexual e infecciones por virus hepatotropos (Virus de Hepatitis A, Hepatitis B y Hepatitis C).

En relación a las **infecciones de transmisión sexual** (ITS) se dispone de información en 4.935 pacientes (63,7%) de los 7.744 diagnosticados de infección VIH en el periodo 2007-13. Se ha diagnosticado al menos un episodio de ITS en el 54% de los pacientes (2.666).

Los agentes etiológicos y los cuadros clínicos observados se muestran en la Tabla 18.

Tabla 18. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013.
Infecciones de transmisión sexual asociadas

	Sí	No
Agentes etiológicos		
<i>Treponema pallidum</i>	1614 (29,7%)	3823 (70,3%)
<i>Neisseria gonorrhoeae</i>	438 (10,6%)	3685 (89,4%)
<i>Chlamydia trachomatis</i>	150 (5,0%)	2827 (95,0%)
Virus Herpes Simple	216 (7,2%)	2776 (92,8%)
Virus Papiloma Humano (VPH)	755 (23,9%)	2408 (76,1%)
Otros agentes etiológicos	113 (3,9%)	2812 (96,1%)
Cuadros clínicos		
Sífilis	1614 (29,7%)	3823 (70,3%)
Cervicovaginitis	31 (0,9%)	3321 (99,1%)
Uretritis	315 (10,5%)	2697 (89,5)
Proctitis	155 (5,2%)	2822 (94,8%)
Linfogranuloma venéreo	28 (1,0%)	2916 (99,0%)
Herpes Simple	216 (7,2%)	2776 (92,8%)
Lesiones asociadas VPH	647 (20,7%)	2474 (79,3%)
Otros cuadros clínicos	79 (2,7%)	2868 (97,3%)

Respecto a las infecciones por virus hepatotropos, los datos obtenidos se muestran en la Tabla 19.

Tabla 19. Diagnósticos de infección por VIH. CM 2007-2013.
Infecciones por virus hepatotropos asociadas

	Sí	No
Virus hepatitis A	1763 (54,0%)	1500 (46,0%)
Virus hepatitis B*	1799 (33,7%)	3536 (66,3%)
Virus hepatitis C	530 (9,7%)	4956 (90,3%)

* Virus hepatitis B positivo-HBSAg+ ó hepatitis B pasada-HBSAg- con Anti HBC+

7. VIGILANCIA DE LA TRANSMISIÓN VERTICAL DE LA INFECCIÓN POR VIH EN LA COMUNIDAD DE MADRID

Desde 1981 hasta el 31 diciembre de 2013 se han estudiado 3.407 niños expuestos a infección vertical debido a infección por VIH de la madre. Durante el año 2013 hemos recogidos información de 66 niños nacidos de madre con VIH, hasta la fecha de elaboración del informe no tenemos constancia de ningún niño diagnosticado de infección por VIH ocurrida por transmisión vertical en el año 2013.

8. CONCLUSIONES

Desde la puesta en marcha del sistema de notificación de infecciones por VIH con la publicación en julio de 2010 de la Orden que lo regula y la recogida exhaustiva de nuevos diagnósticos de VIH ocurridos desde el año 2007, podemos realizar un análisis real de la situación epidemiológica de la infección por VIH en la Comunidad de Madrid. Se dispone de información de todos los centros sanitarios que atienden a personas con VIH con una mayor o menor rapidez en la notificación.

Cada año se diagnostican cerca de 1.100 infecciones por VIH, con una tasa de incidencia mayor en hombres que en mujeres y en población inmigrante frente a autóctonos. La mayoría son hombres y la principal vía de transmisión es la sexual, con predominio de las relaciones sexuales entre hombres. Casi la mitad de las personas diagnosticadas habían nacido fuera de España. El retraso en el diagnóstico es importante por su trascendencia clínica y de salud pública, casi un tercio presentaba enfermedad avanzada (<200 linfocitos CD4/ μ l) en el momento del diagnóstico, este porcentaje es mayor cuando la transmisión es HTX ó en UDI; y en personas originarias de fuera de España. La prevalencia de infección por VIH se sitúa en más de 300 personas con edades entre 15 y 64 años por 100.000.

Los casos de sida continúan descendiendo, desde 1996 con la aparición del TAR, al igual que el número de fallecidos, si bien esta tendencia está ralentizada en los últimos años. Aunque en los nuevos casos de sida, la vía sexual de adquisición del VIH tiene cada vez más importancia, se mantiene un número importante de casos en UDI. Entre las causas de fallecimiento en personas diagnosticadas de VIH con posterioridad a 2007, las más frecuentes son los eventos sida.

9. BIBLIOGRAFÍA RELACIONADA

1. CDC. Current trends: revision of the case definition of acquired immunodeficiency syndrome for national reporting. United States. MMWR 1985; 34:373-375.
2. CDC. Revision of the CDC surveillance case definition for acquired immunodeficiency syndrome. MMWR 1987; 36 (N° SS-1): 1S-15S.
3. CDC. 1993 Revised classification system for HIV infection and expanded surveillance case definition for AIDS among adolescents and adults. MMWR 1992; 41(N° RR-17): 1-19.
4. Centers for Disease Control and Prevention. *HIV/AIDS Surveillance Report, 2012*; Vol. 24. <http://www.cdc.gov/hiv/library/reports/surveillance/>. Published November 2014.
5. European Centre for Disease Prevention and Control/WHO Regional Office for Europe. HIV/AIDS surveillance in Europe 2013. Stockholm: European Centre for Disease Prevention and Control; 2014. Disponible en <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/hiv-aids-surveillance-report-Europe-2013.pdf>
6. Área de Vigilancia de VIH y Conductas de Riesgo. Vigilancia Epidemiológica del VIH/sida en España: Sistema de Información sobre Nuevos Diagnósticos de VIH y Registro Nacional de Casos de Sida. Plan Nacional sobre el Sida-S.G. de Promoción de la Salud y Epidemiología/Centro Nacional de Epidemiología-ISCIII. Madrid; Madrid Nov 2014.
7. Área de vigilancia de VIH y conductas de riesgo. Mortalidad por VIH/Sida en España, año 2012. Evolución 1981-2012. Centro Nacional de Epidemiología/Subdirección General de Promoción de la salud y Epidemiología-Plan Nacional sobre el Sida. Madrid; 2014.
Disponibles en:
<http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-enfermedades/sida.shtml>
8. Cevallos García Carlos, Verdejo Ortés José, Martínez Rodríguez Susana, Izarra Pérez Concepción. Retraso diagnóstico y enfermedad avanzada en la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana en la Comunidad de Madrid (2007-2011). Rev. Esp. Salud Publica. 2012 Feb; 86(1): 37-47. Disponible en: http://scielo.isciii.es/pdf/resp/v86n1/04_original_1.pdf

10. AGRADECIMIENTOS

Queremos expresar nuestra gratitud a todos los profesionales implicados en el diagnóstico, tratamiento y prevención del VIH/sida en la Comunidad de Madrid por su colaboración en el mantenimiento y actualización del registro sin la cual no se hubiese podido elaborar este informe.