

# **VIGILANCIA DEL VIH/SIDA Y OTRAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ARAGÓN, AÑO 2022**

Sección de Vigilancia Epidemiológica  
Servicio de Vigilancia en Salud Pública  
Dirección General de Salud Pública

## INFORMACIÓN PARA LECTORES

---

**Tipo de documento:** Informe anual.

**Título:** Vigilancia del VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual en Aragón, año 2022.

**Fecha de publicación:** noviembre de 2023

**Formato:** .pdf

**Destinado a:** personas y organismos relacionados con la salud pública y la vigilancia epidemiológica.

**Distribuido:** a través de la Web de Salud Pública del Gobierno de Aragón en: <https://www.aragon.es/-/vigilancia-epidemiologica>

**Contacto:** [epiara@aragon.es](mailto:epiara@aragon.es)

**Cita sugerida:** Vigilancia del VIH/sida y otras infecciones de transmisión sexual, en Aragón año 2022. Dirección General de Salud Pública. Gobierno de Aragón.

## ÍNDICE

1. Introducción .....	4
2. Metodología .....	4
3. Sistema de información de nuevos diagnósticos de infección por VIH	5
3.1 <i>Distribución geográfica y temporal</i> .....	5
3.2 <i>Distribución por sexo y grupos de edad</i> .....	5
3.3 <i>Distribución por categoría de transmisión</i> .....	6
3.4 <i>Distribución de los linfocitos cooperadores CD4</i> .....	6
3.5 <i>Distribución según procedencia</i> .....	8
3.6 <i>Distribución según centro solicitante</i> .....	8
3.7 <i>Valoración epidemiológica</i> .....	9
4. Registro de casos de sida .....	9
4.1 <i>Distribución geográfica y temporal</i> .....	9
4.2 <i>Distribución por sexo y grupos de edad</i> .....	10
4.3 <i>Distribución por categoría de transmisión</i> .....	10
4.4 <i>Evolución de la mortalidad</i> .....	11
4.5 <i>Enfermedad indicativa de sida</i> .....	11
4.6 <i>Valoración epidemiológica</i> .....	12
4.7 <i>Enlaces</i> .....	12
5. Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Aragón .....	12
5.1 <i>Infección gonocócica</i> .....	12
<i>Enlaces</i> .....	13
6.2 <i>Sífilis</i> .....	14
<i>Enlaces</i> .....	14
6.3 <i>Sífilis congénita</i> .....	15
<i>Enlaces</i> .....	15
6.4 <i>Clamidiasis</i> .....	15
6.5 <i>Conclusiones ITS</i> .....	16
<i>Enlaces</i> .....	16

# 1. Introducción

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son uno de los problemas más frecuentes y universales de Salud Pública, tanto por la carga de enfermedad que generan, como por las complicaciones y secuelas que producen si no se diagnostican y tratan precozmente. Desde el año 2000, especialmente a partir de 2010, se ha producido un incremento gradual del número de infecciones de transmisión sexual (ITS), posicionándose como un importante problema de salud pública en el mundo, como se describe en el documento “La prevención y control de las ITS en España 2013-2023: una revisión integrativa” publicado por el Plan Nacional sobre el SIDA en 2021.

La infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y las ITS están claramente interrelacionadas, compartiendo riesgos, incidencia y mecanismos de transmisión.

En el caso del SIDA los métodos diagnósticos y los tratamientos antirretrovirales de gran actividad han supuesto un cambio en la historia natural de la enfermedad. La incidencia anual de casos de SIDA aumentó en Aragón hasta mediados de los años 90. La máxima incidencia se produjo en 1994 debido al repunte que supuso la ampliación de la definición de caso de SIDA con la inclusión de la tuberculosis pulmonar. A partir de 1996 se produjo un cambio llamativo en la tendencia, iniciándose un descenso que a fecha actual se mantiene estable. No obstante, la caída más pronunciada se produjo entre el 1996 y 1998, coincidiendo con la extensión de las terapias antirretrovirales.

La infección por VIH es un proceso de evolución crónica. Transcurren varios años entre la infección y la aparición de enfermedades indicativas de sida. La información epidemiológica basada en los registros de casos de sida exclusivamente, no recoge los cambios producidos en la epidemia.

Disponer de un sistema de información de nuevos diagnósticos de infección por VIH, implantado en Aragón desde el 2008, de base poblacional, que garantiza la confidencialidad de los datos, supone una herramienta clave para la adecuada vigilancia epidemiológica, mantener la sensibilidad social a la epidemia, orientar la toma de decisiones informadas en salud pública y las políticas preventivas.

En marzo 2022 se implementó la notificación electrónica de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) en Aragón a través del sistema informatizado de notificación y gestión de enfermedades de declaración obligatoria (InfoEDO). Este sistema informatizado está integrado en la Historia Clínica Electrónica (HCE) y se puede notificar también en él a través de OMI en Atención Primaria, PCH en urgencias y de la aplicación destinada para tal fin para los centros sanitarios privados.

En este informe se presenta el análisis actualizado de los datos de 2022 proporcionados por InfoEDO.

El **objetivo** de este documento es describir la situación epidemiológica del VIH/sida y las infecciones de transmisión sexual (ITS) en Aragón.

## 2. Metodología

Hasta marzo 2022 las fuentes de información en el caso de las infecciones por VIH fueron los tres laboratorios de microbiología públicos en los que se realiza la prueba de confirmación en Aragón, el Hospital Universitario Miguel Servet, el Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa ambos de Zaragoza y el Hospital San Jorge de Huesca. Para completar la información se revisó la historia clínica electrónica y la base de datos de usuarios. Las fuentes de información, en los casos de sida, fueron los Servicios de Enfermedades Infecciosas en colaboración con los Servicios de Medicina Preventiva de los hospitales públicos de Aragón, así como los centros de instituciones penitenciarias.

Los nuevos diagnósticos de VIH y los casos nuevos con enfermedad indicativa de sida, notificados en Aragón en el año 2022 proceden de la notificación a través de InfoEDO.

Las variables recogidas fueron datos sociodemográficos del paciente, de la enfermedad, del laboratorio y datos del riesgo, con los que se llevó a cabo el cálculo de incidencias anuales

acumuladas, la distribución por provincia, sexo y grupos de edad, categoría de transmisión, nivel de linfocitos CD4, procedencia y evolución a sida.

Respecto a las ITS, hasta el 2022 las fuentes de información fueron por un lado las enfermedades de declaración obligatoria numérica (infección gonocócica y sífilis) y el Sistema de información Microbiológica (clamidiasis). A partir de marzo 2022 las notificaciones son individualizadas a través de InfoEDO.

Todas las poblaciones utilizadas para obtener porcentajes, incidencias, etc. fueron obtenidas del Instituto Aragonés de Estadística del padrón municipal a fecha 1 de enero de 2022.

Con periodicidad anual se enviaron tanto los casos de VIH como los casos de sida al Centro Nacional de Epidemiología a través de SIVIES (plataforma del sistema de vigilancia español).

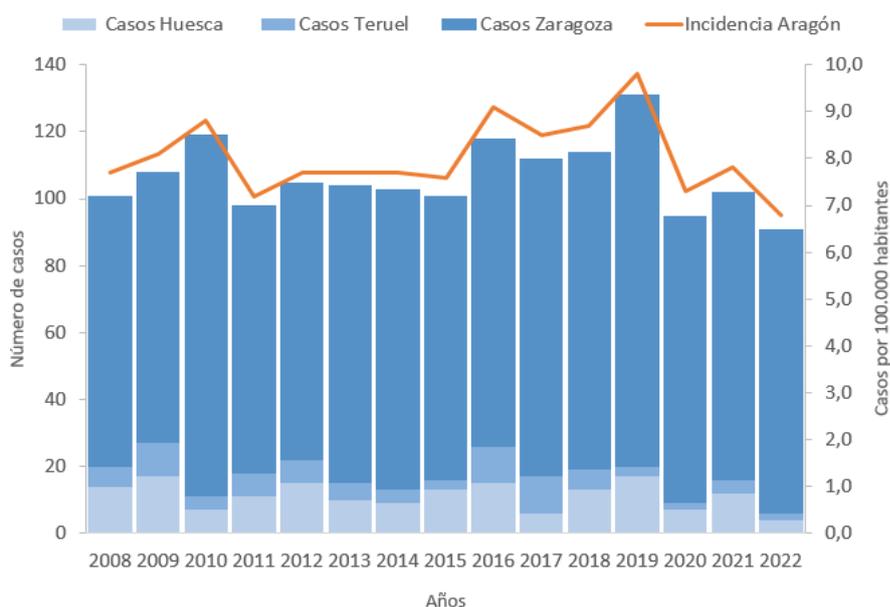
El análisis y tratamiento de los datos se realizó con Microsoft Office Excel.

### 3. Sistema de información de nuevos diagnósticos de infección por VIH

#### 3.1 Distribución geográfica y temporal

En 2022 se notificaron 91 casos de nuevos diagnósticos de VIH, con una incidencia acumulada de 6,8 casos por 100.000 habitantes. En el gráfico 1 se observa la evolución de la incidencia anual.

Gráfico 1. Incidencia anual de nuevos diagnósticos de infección por VIH en Aragón, 2008-2022

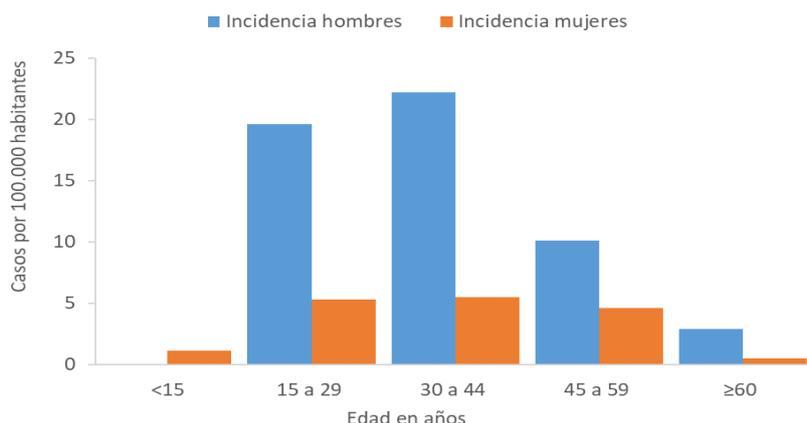


Teniendo en cuenta que es un dato provisional, la incidencia en España en 2022 fue de 6,23 casos por 100.000 habitantes sin ajustar por retraso en la notificación.

#### 3.2 Distribución por sexo y grupos de edad

El 76,9% de los casos fueron hombres. La razón hombre-mujer fue de 3. La mediana de edad al diagnóstico fue de 38 años (rango de edad de 7 a 71). Se notificó un caso en menores de 15 años. La incidencia en hombres fue más alta en todos los grupos de edad, excepto en el de menores de 15 años, gráfico 2.

**Gráfico 2. Incidencia de infección VIH por sexo y grupos de edad, Aragón 2022**

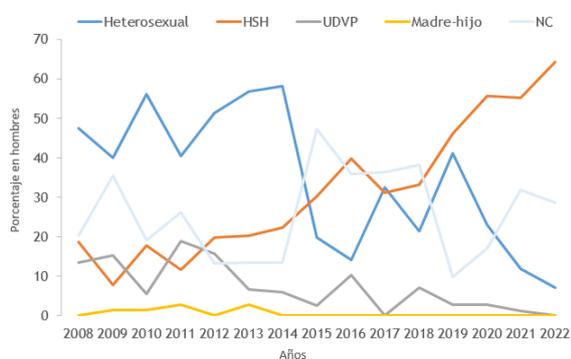


### 3.3 Distribución por categoría de transmisión

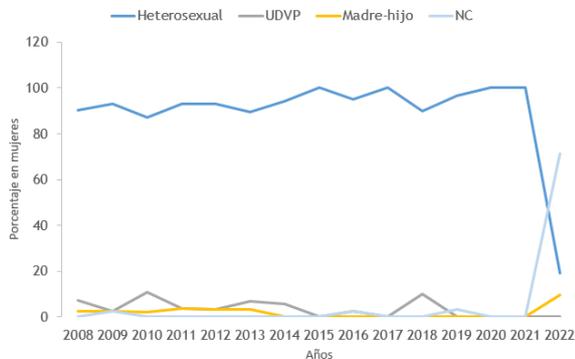
En 2022, la práctica de riesgo HSH fue la más frecuente (49.4%). Ningún caso fue usuario de drogas vía parenteral (UDVP). No se pudo constatar la categoría de transmisión en un 38.5% de los casos.

Se observó una tendencia descendente en todas las categorías, excepto en la práctica de riesgo HSH en hombres, que aumenta respecto al 2021, y en la categoría de origen desconocido en mujeres. En las mujeres, la transmisión se produjo por prácticas de riesgo heterosexuales en un 19%. En 2022 se notificaron dos casos de transmisión materno-fetal, gráfico 3.

**Gráfico 3. Evolución de las categorías de transmisión de VIH, en hombres. Aragón 2008-2022**



**Gráfico 3. Evolución de las categorías de transmisión de VIH, en mujeres. Aragón 2008-2022**

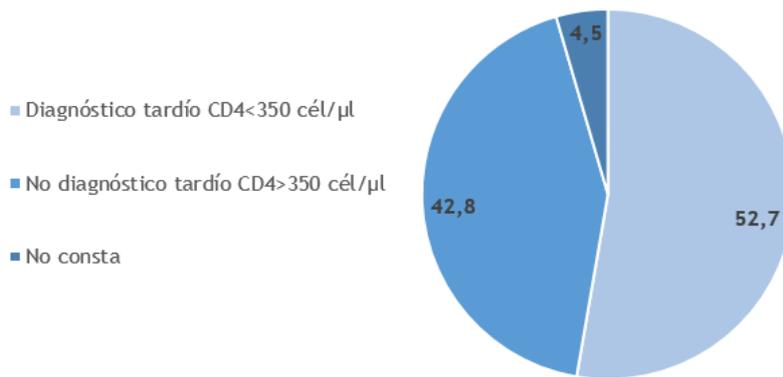


### 3.4 Distribución de los linfocitos cooperadores CD4

En el 96,7% de los nuevos diagnósticos de infección por VIH constaba la primera determinación de linfocitos cooperadores CD4 realizada tras el diagnóstico. La mediana de linfocitos CD4 al diagnóstico fue de 295 (rango de 130 a 525).

Para valorar la existencia de **diagnóstico tardío** se divide el nivel de linfocitos cooperadores CD4 al diagnóstico en  $\geq 350$  células/mm<sup>3</sup> y  $< 350$  células/mm<sup>3</sup>, gráfico 5 y 6.

**Gráfico 5. Porcentaje de linfocitos CD4 en el momento del diagnóstico de VIH, Aragón 2022**



El **diagnóstico tardío** en 2022:

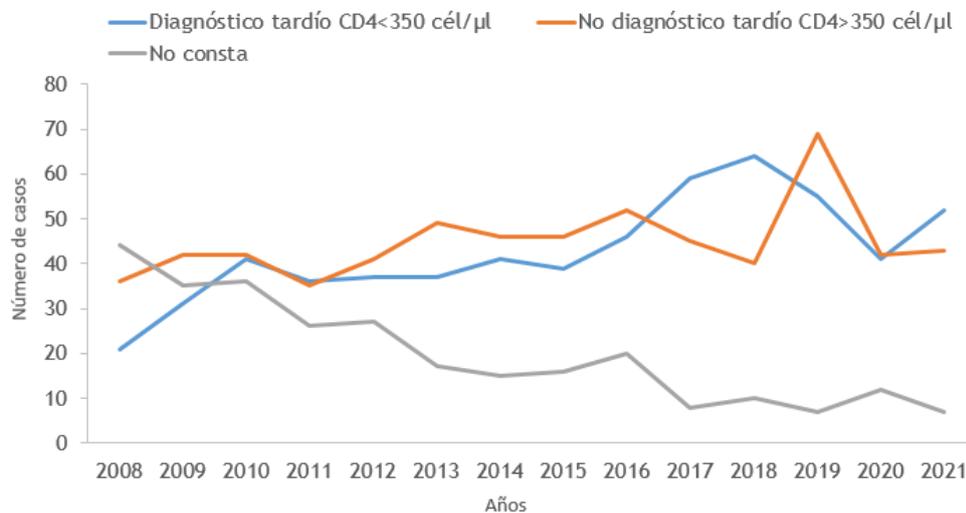
- Fue superior en hombres (72.9% frente a 27.1% de mujeres).
- El grupo de edad de mayor porcentaje fue el de 30 a 44 años, con un 35,4%, seguido del de 15 a 29 años con un 31.25%.
- Fue mayor en prácticas de riesgo HSH frente a prácticas de riesgo heterosexuales en hombres (41.6% vs 6.25%).
- Se incrementó en los casos de origen extranjero (56,2% frente a 41,7%).

En el momento del diagnóstico, el 13.2% de los casos presentó una enfermedad indicativa de sida y el 34.1% presentó **enfermedad avanzada**, es decir, linfocitos CD4 < 200 células/mm<sup>3</sup>.

En 2022, dentro de los nuevos diagnósticos, se registraron 2 fallecimientos.

El diagnóstico no tardío ha disminuido con respecto al año anterior y se mantiene por debajo del diagnóstico tardío. El diagnóstico tardío disminuye ligeramente en 2022 respecto a 2021. Han descendido progresivamente los casos en los que no consta el nivel de linfocitos CD4 al diagnóstico, gráfico 6.

**Gráfico 6. Evolución del diagnóstico tardío de VIH, Aragón 2008-2022**



### 3.5 Distribución según procedencia

El 33% de los casos fueron personas procedentes de Latinoamérica. La incidencia en población extranjera, de manera global, fue de 33,3 casos por 100.000 habitantes, mientras que la incidencia en la población española fue de 3,1 casos por 100.000 habitantes, gráfico 7 y 8.

Gráfico 7. Porcentaje de casos de VIH según procedencia, Aragón 2022

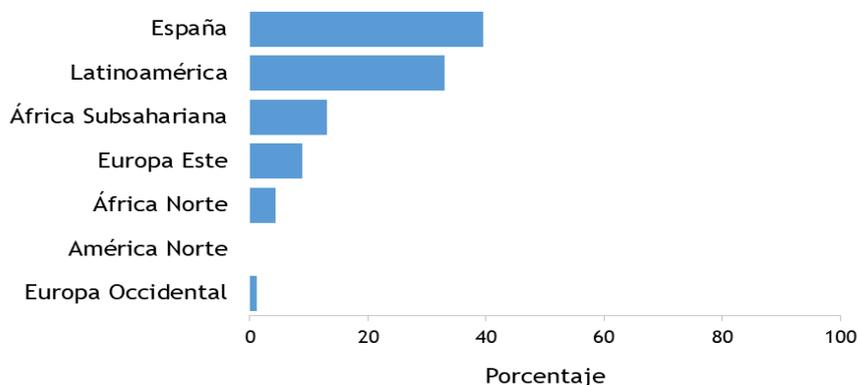
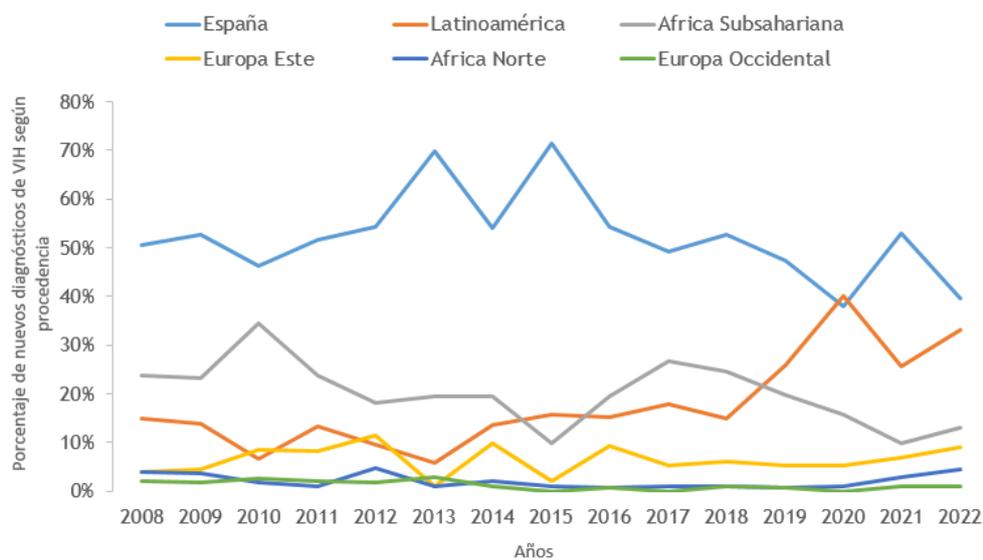


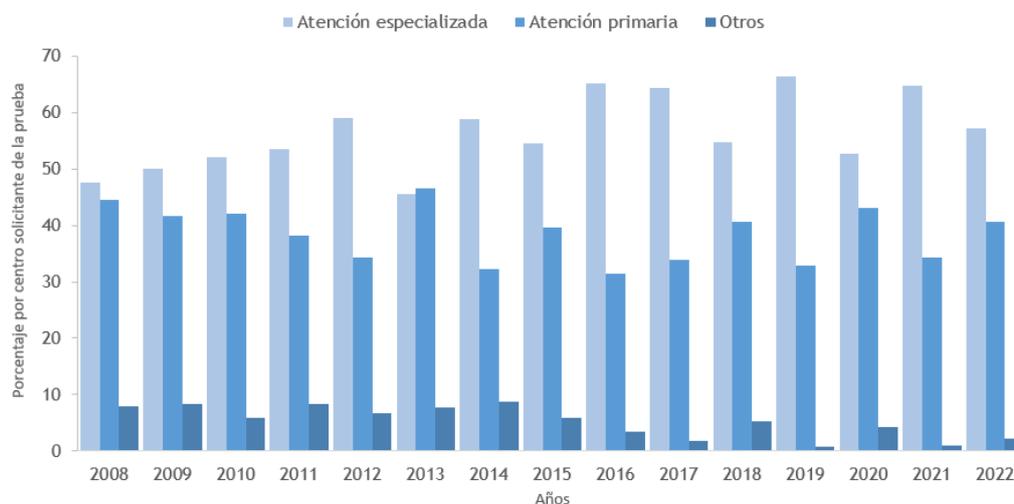
Gráfico 8. Evolución de los casos de VIH según procedencia, Aragón 2008-2022



### 3.6 Distribución según centro solicitante

El centro solicitante de la mayor parte de las pruebas es Atención especializada, gráfico 9.

**Gráfico 9. Evolución según centro solicitante de la prueba. Porcentaje por año. Aragón 2008-2022**



“Otros” incluye: Banco de sangre y centros penitenciarios.

### 3.7 Valoración epidemiológica

En general, la incidencia anual de los nuevos diagnósticos de infección por VIH se mantiene **estable** en los últimos 13 años, similar a la incidencia nacional.

La incidencia de nuevos diagnósticos en **hombres** ha sido muy superior a la de las mujeres en este periodo (2008-2022) y para todos los grupos de edad, excepto el de menores de 15 años.

El **patrón epidemiológico de transmisión** fue mayoritariamente la **vía sexual**. Continúa la tendencia ascendente en la práctica de riesgo HSH.

A pesar de que la prueba del VIH es gratuita y confidencial, el porcentaje de **diagnóstico tardío** sigue siendo alto, más de la mitad de los casos del año 2022.

Desde la perspectiva de salud pública la promoción del **diagnóstico precoz** debe ser prioritaria en personas que hayan tenido prácticas de riesgo, para obtener beneficios tanto a nivel colectivo, reduciendo la posibilidad de transmisión a otras personas, como a nivel individual disminuyendo la morbi-mortalidad de los casos. Así mismo, la prueba de VIH debe ir ligada con la atención y el inicio de tratamiento para conseguir una carga viral indetectable.

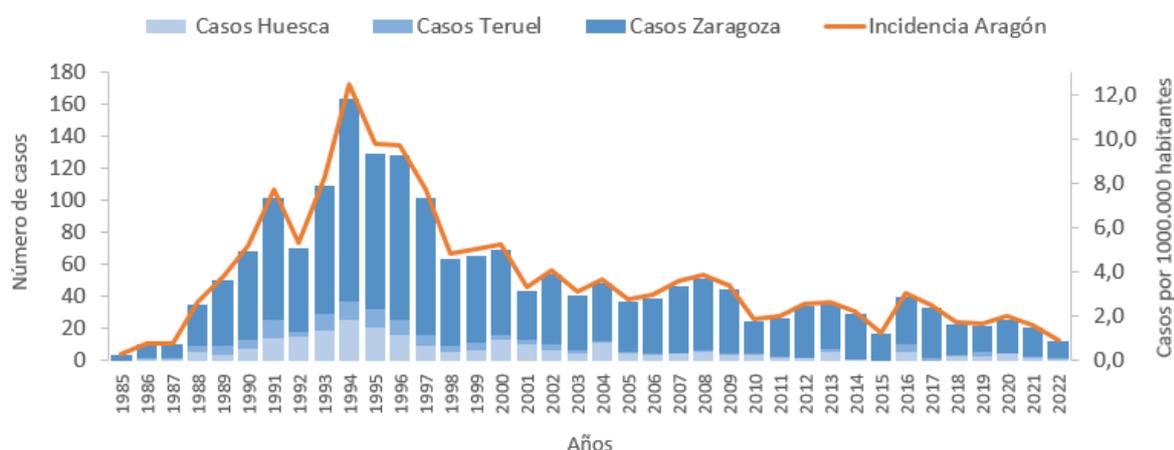
Desde el inicio de la vigilancia se observa una tendencia estable de los casos **originarios de otros países**, no obstante, la incidencia sigue siendo más alta en este colectivo. Este hecho, subraya la necesidad de continuar con los programas de prevención y adaptarlos a las necesidades de este colectivo, social y culturalmente muy heterogéneo y especialmente vulnerable. Dicho contexto es equiparable al resto del territorio español.

## 4. Registro de casos de sida

### 4.1 Distribución geográfica y temporal

Se ha pasado de incidencias acumuladas anuales de 12,5 casos por 100.000 habitantes en el año 1994 coincidiendo con la inclusión de tuberculosis pulmonar, neumonía recurrente y cáncer invasivo de cuello de útero como enfermedades indicativas de sida, a incidencias de 0.9 en 2022 (12 casos), gráfico 10.

**Gráfico 10. Incidencia anual de nuevos diagnósticos de sida en Aragón, 1985-2022**



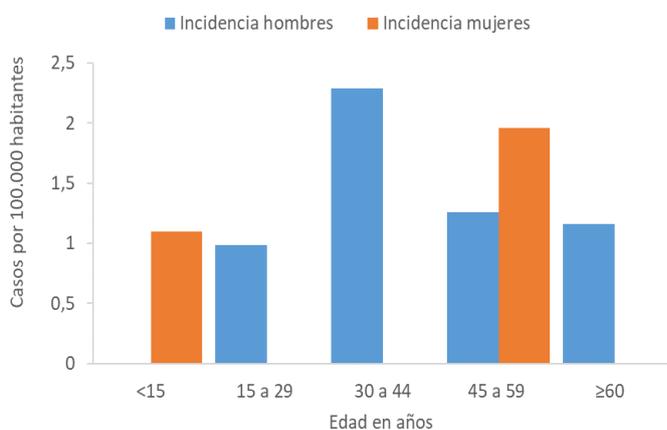
El descenso de la incidencia se empezó a observar a partir de 1996 coincidiendo con la extensión de las terapias antirretrovirales.

#### 4.2 Distribución por sexo y grupos de edad

A lo largo de 2022 el 66,6% de los casos fueron hombres con una razón hombre-mujer de 2.

En 2022, la mediana de edad al diagnóstico fue de 47.5 años (rango de edad de 7 a 70), gráfico 11.

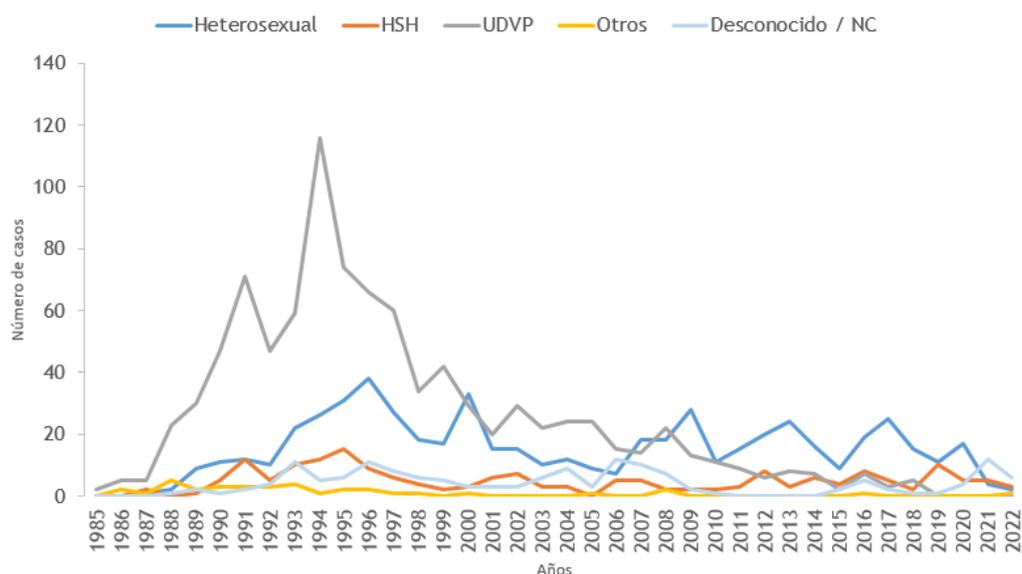
**Gráfico 11. Incidencia de sida por grupos de edad y sexo, Aragón 2022**



#### 4.3 Distribución por categoría de transmisión

Respecto a la categoría de transmisión, gráfico 12, cabe recordar que la categoría de transmisión “otros”, engloba transfusiones y transmisión materno fetal.

**Gráfico 12. Casos de sida por categoría de transmisión. Aragón, 1985-2022**

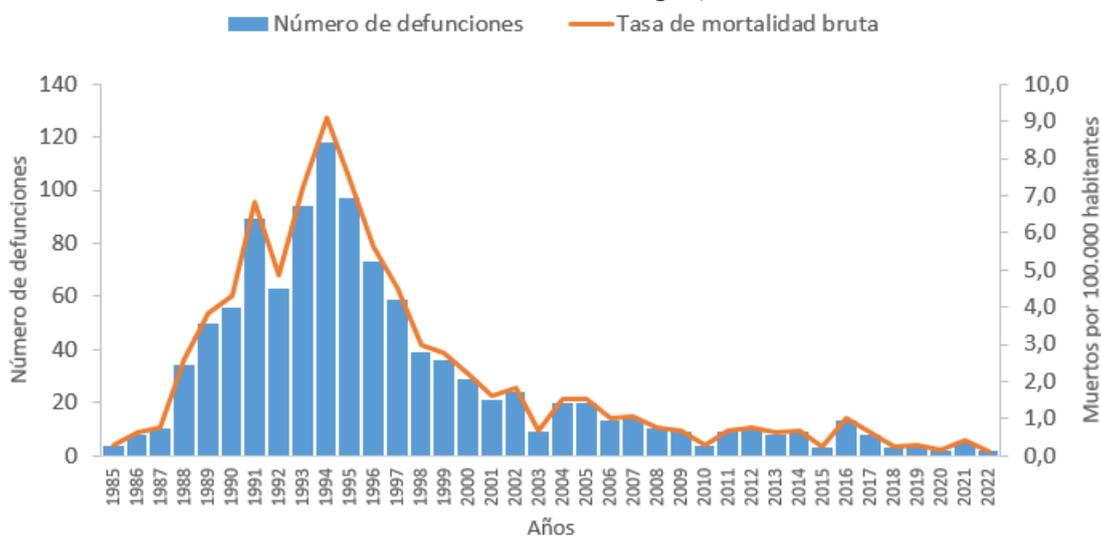


#### 4.4 Evolución de la mortalidad

Entre los casos de sida notificados en 2022 a través de InfoEDO, se comunicaron 2 defunciones. La mortalidad presentó el mismo comportamiento de descenso que la incidencia de casos de sida, gráfico 13.

La introducción de los nuevos tratamientos, a mediados de los años 90, contribuyó al descenso de la mortalidad.

**Gráfico 13. Número de fallecimientos con sida en Aragón, 1985-2022**

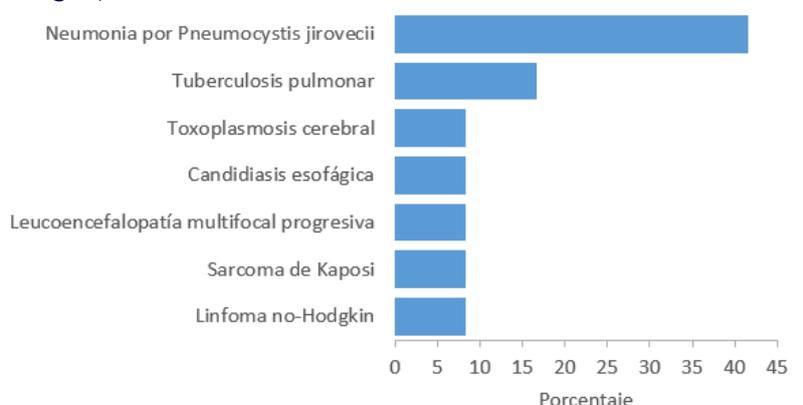


#### 4.5 Enfermedad indicativa de sida

En 2022 la enfermedad más frecuente es Neumonía por *Pneumocystis jirovecii* con un 42%, seguida de TBC pulmonar con un 17%, gráfico 14, como en España. En dicho gráfico se muestran las 7 enfermedades más frecuentes, de las 28 enfermedades indicativas de sida.

Un mismo caso puede presentar más de una enfermedad indicativa de sida al diagnóstico.

**Gráfico 14. Porcentaje de casos de sida según enfermedad indicativa de sida más frecuente. Aragón, 2022**



#### 4.6 Valoración epidemiológica

La incidencia anual de los nuevos casos de sida está estabilizada desde la introducción de los tratamientos antirretrovirales de gran actividad a mediados de la década de los 90 y en la última década incluso ha disminuido.

Se debe garantizar la **adherencia a los tratamientos**, con especial interés en mujeres embarazadas, para evitar la transmisión vertical.

Acerca de la categoría de transmisión, debemos intentar en futuros informes que la categoría “Desconocido/NC” sea la mínima posible, intentando categorizar cada caso en una categoría de transmisión.

#### 4.7 Enlaces

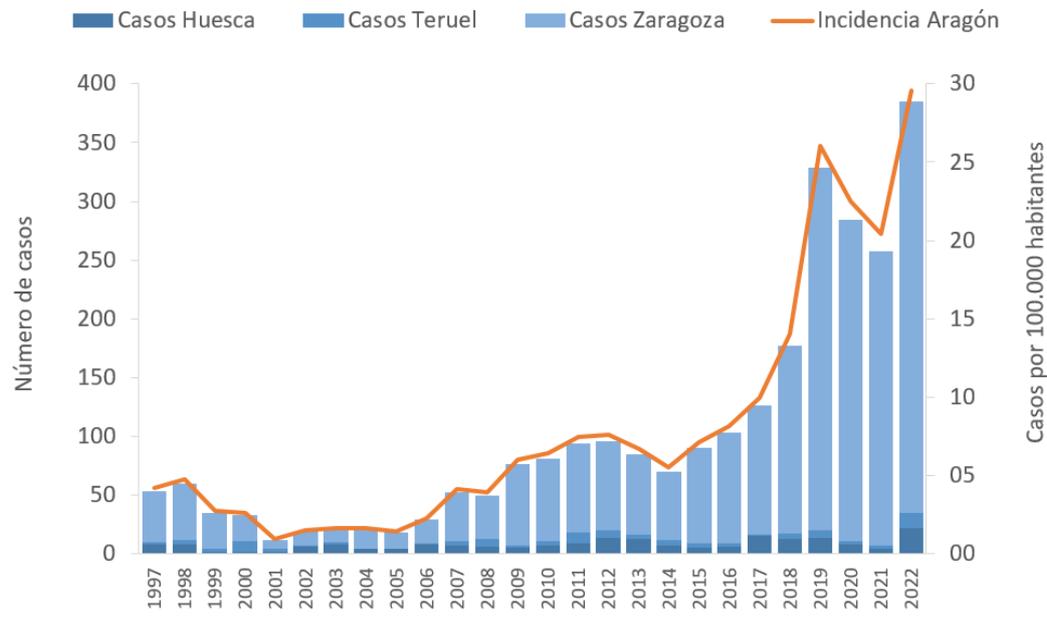
- [Situación epidemiológica del VIH/Sida en Aragón. Dirección General de Salud Pública.](#)
- [Situación epidemiológica del VIH/Sida en España. Centro Nacional de Epidemiología.](#)
- [Situación epidemiológica del VIH/Sida en Europa. ECDC.](#)
- [Situación epidemiológica del VIH/Sida en el mundo. UNAIDS.](#)

## 5. Situación epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual en Aragón

### 5.1 Infección gonocócica

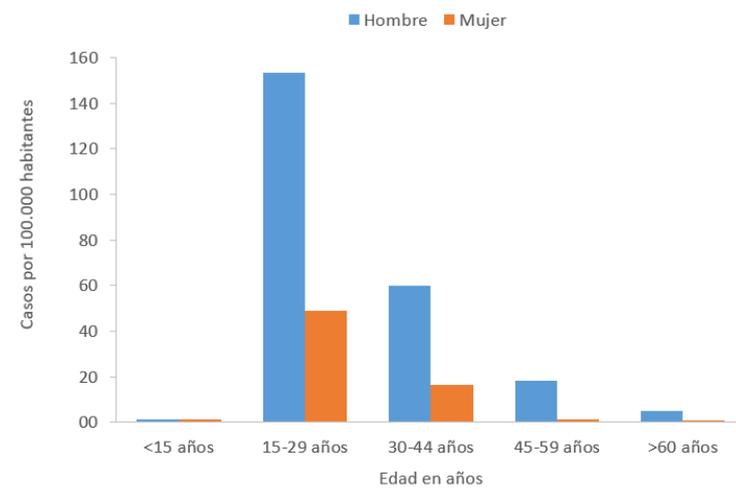
En el año 2022 se ha notificado 385 casos de infección gonocócica (incidencia acumulada, IA, de 29,6 casos por 100.000 habitantes (Gráfico 15)). Al analizar los datos en el periodo 1997-2022, se observa un marcado descenso de las tasas hasta el año 2021 (desde una IA de 4,2 a 1 caso por 105 habitantes) seguido con un incremento continuado de la incidencia hasta la actualidad, notándose un leve descenso en la notificación durante el periodo de la pandemia COVID-19.

**Gráfico 15. Incidencia acumulada anual de infección gonocócica en Aragón, 1997-2022**



Se dispuso información individualizada sobre edad y sexo de todos los casos declarados. El 78,39% de los casos fueron varones, la razón hombre: mujer fue de 3,6. La mediana de edad al diagnóstico fue de 27 años (RIC: 14-78). Según edad y sexo, las incidencias acumuladas en hombres fueron superiores a las de las mujeres en todos los grupos de edad. Las más elevadas, tanto en hombre como mujer, se observaron en el rango de 15 a 29 años. (Gráfica 16)

**Gráfico 16. Incidencia de infección gonocócica por sexo y grupos de edad en Aragón, 2022**



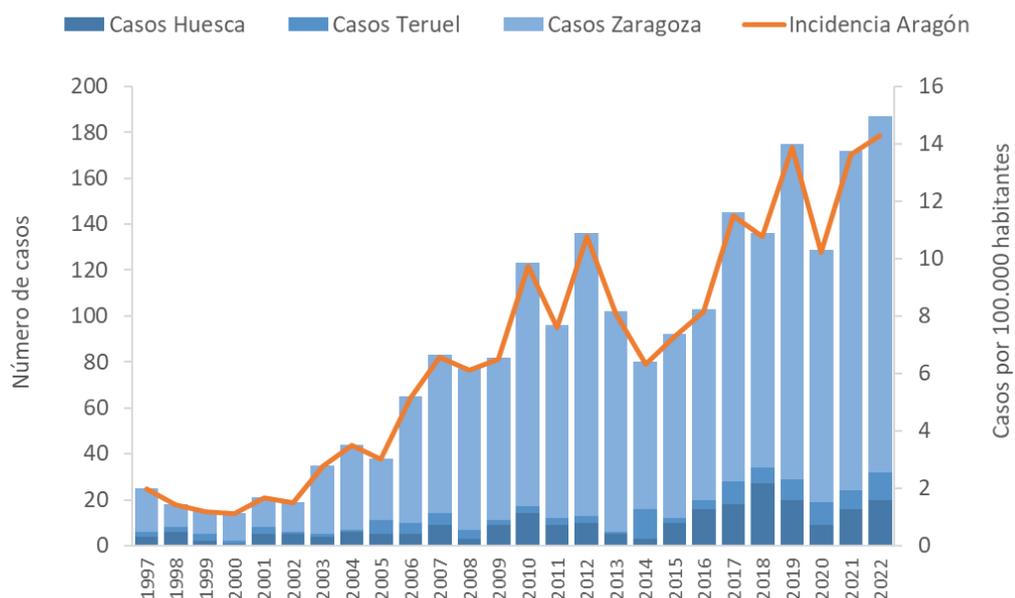
**Enlaces**

- [Infección gonocócica en Europa ECDC](#)
- [Infección gonocócica en el mundo CDC](#)

## 6.2 Sífilis

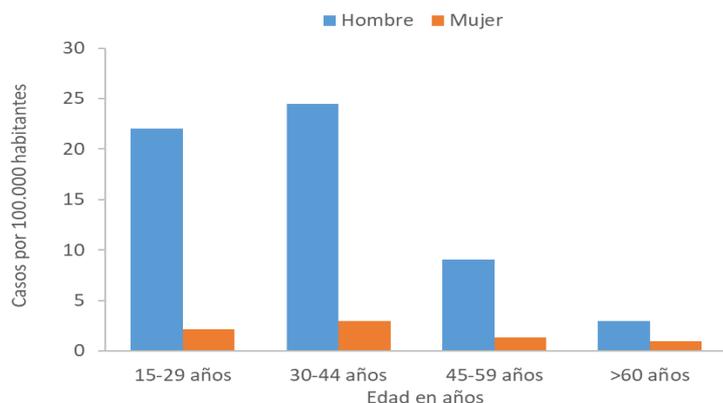
En el año 2022 se ha notificado 187 casos de sífilis (incidencia acumulada de 14,3 casos por 100.000 habitantes (Gráfico 17). Al analizar la tendencia en el periodo 1997-2022, se identifica tres puntos de cambio significativos en las tasas de sífilis, en 2001, 2012 y 2014. En el primer periodo (1997-2001) se observa una ligera tendencia descendente. En el segundo periodo, comienza a una marcada tendencia ascendente hasta el año 2012. Finalmente, desde 2014 hasta la actualidad la tendencia vuelve a ser ascendente pasando de una IA en 2014 de 6,3 casos por 105 habitantes a 14,3 en 2022.

Gráfico 17. Incidencia acumulada anual de sífilis en Aragón, 1997-2022



De los 187 casos notificados se dispone información individualizada de edad y sexo de 85 (45,5%). El 88,2 % (75 casos) fueron varones, con una razón hombre:mujer de 7,5. La mediana de edad fue de 36 años (RIC: 21-74), concentrándose el mayor número de casos en el rango de 30 y 44 años (Gráfico 18).

Gráfico 18. Incidencia de sífilis por sexo y grupos de edad en Aragón, 2022



### Enlaces

- [Sífilis en Europa ECDC](#)
- [Sífilis en el mundo CDC](#)

### 6.3 Sífilis congénita

Como en los dos años previos, en Aragón no se ha identificado ningún caso de sífilis congénita en 2022, ver tabla 1.

Tabla 1. Número de sífilis congénitas en Aragón, 2011-2022

Años	Sífilis congénita
2011	1
2012	0
2013	2
2014	0
2015	2
2016	0
2017	1
2018	0
2019	3
2020	0
2021	0
2022	0

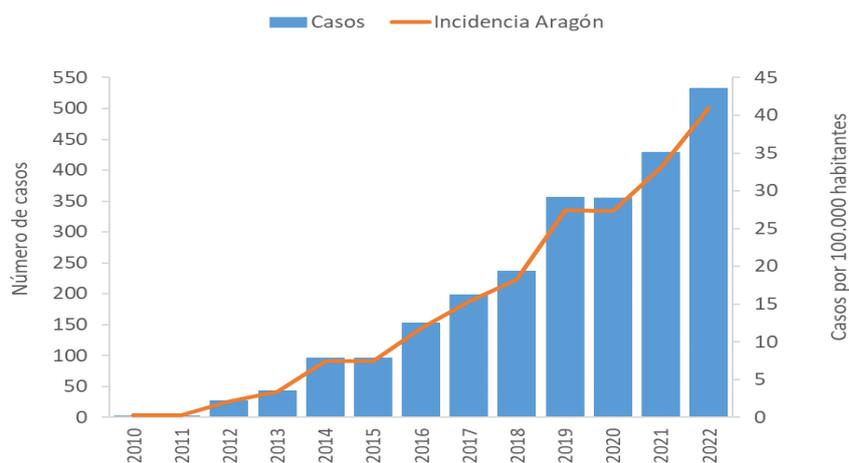
### Enlaces

- [Sífilis congénita en Europa](#)

### 6.4 Clamidiasis

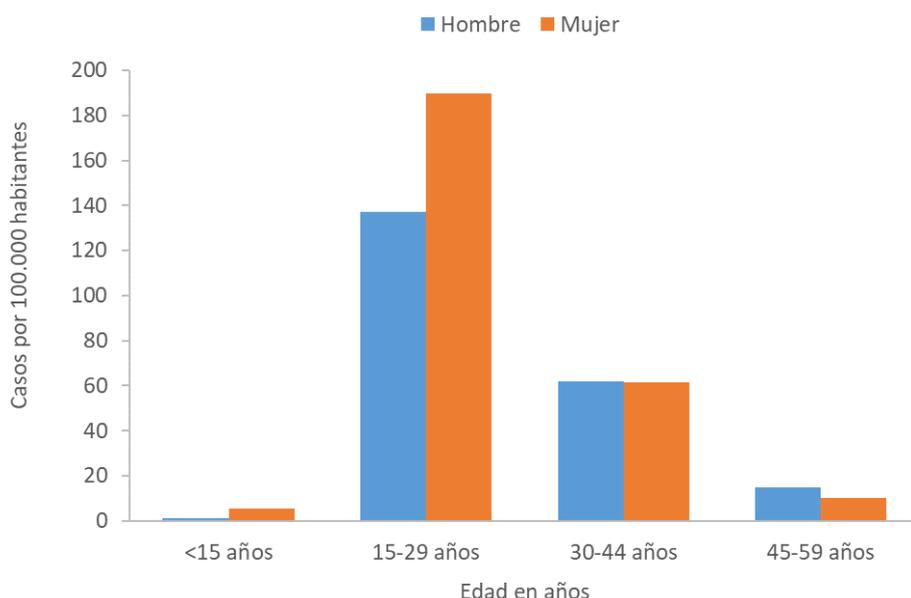
En el año 2022 se ha notificado 553 casos de infección por clamidia (incidencia acumulada de 41 casos por 100.000 habitantes (Gráfico 19). Al analizar la tendencia en el periodo 1997-2022, se observa una tendencia continua ascendente.

Gráfico 19. Incidencia acumulada anual de clamidiasis en Aragón, 2010-2022



De los 553 casos notificados se dispone información individualizada de edad y sexo de 534 (96,5%). El 53,7 % (287 casos) fueron mujeres, con una razón hombre:mujer de 8,6. La mediana de edad fue de 27 años (RIC: 14-57), concentrándose el mayor número de casos en el rango de 15 y 29 años (Gráfico 20).

**Gráfico 20. Incidencia de clamidiasis por sexo y grupos de edad en Aragón, 2022**



### **6.5 Conclusiones ITS**

- La Chlamydia ha sido la ITS más frecuente
- Según sexo, se observa una mayor afectación de ITS en hombres que en mujeres, a excepción de la Chlamydia que es ligeramente más frecuente en mujeres, principalmente en mujeres jóvenes.
- El mayor número de casos de ITS se observó en adultos jóvenes, aunque con algunas diferencias según enfermedad. Así, el porcentaje de menores de 25 años es máximo en los casos con infección de Chlamydia y menor en sífilis.
- La puesta en marcha de InfoEDO en marzo de 2022 permite la vigilancia individualizada de todas las ITS, aunque hay que mejorar su notificación ya que existe una infranotificación principalmente de Chlamydia y linfogranuloma venéreo. Sobre ésta última ITS destacar que hasta 2022 no se disponían de datos sobre linfogranuloma venéreo en Aragón y en 2022 sólo se han notificado 2 casos.

### **Enlaces**

- [Informe nacional de ITS](#)
- [Hojas informativas del Ministerio de Sanidad sobre ITS](#)
- [ITS\\_OMS](#)