VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL EN ESPAÑA, 2023

Madrid, octubre 2024

Redacción y elaboración del informe:

Este informe ha sido elaborado por Victoria Hernando[1,2], Lorena Simón[1], Teresa Villegas[1,3], Asunción Diaz[1,2] y la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

1. Vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C, Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III
2. CIBER de Enfermedades Infecciosas (CIBERINFEC), Instituto de Salud Carlos III
3. Técnico superior externo TRAGSATEC

Citación sugerida:

Unidad de vigilancia de VIH, ITS y hepatitis B y C. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión sexual, 2023. Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III/División de Control de VIH, ITS, Hepatitis virales y Tuberculosis, Dirección General de Salud Pública y Equidad en Salud; 2024

CC BY-NC-SA 4.0

CONTENIDOS

INTRODUCCIÓN 4

METODOLOGIA 5

RESULTADOS 6

1. Infección gonocócica 6
2. Sífilis 14
3. Sífilis congénita 22
4. Infección por *Chlamydia trachomatis* 23
5. Linfogranuloma venéreo (infección por *Chlamydia trachomatis* L1-L3) 29

CONCLUSIONES 33

AGRADECIMIENTOS 33

BIBLIOGRAFÍA 34

ANEXO I: FUENTES DE DATOS SEGÚN COMUNIDAD AUTONÓMA. Año 2023 35

ANEXO II: EVOLUCIÓN DE LAS TASAS EN EL PERIODO 2016-2023. 36

INTRODUCCIÓN

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son un problema importante de salud pública tanto por su magnitud como por sus complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento precoz.

La información epidemiológica poblacional sobre las ITS en España proviene de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE). En el Real Decreto de creación de la RENAVE quedaban establecidas como enfermedades de declaración obligatoria (EDO), sometidas a vigilancia epidemiológica a nivel estatal, la infección gonocócica, sífilis y sífilis congénita. La notificación de todas ellas era de forma numérica semanal y recogía el número de casos nuevos ante su simple sospecha. Para la sífilis y gonococia, la declaración no recogía ninguna variable individual a excepción del año y la comunidad autónoma de notificación. La sífilis congénita estaba incluida entre las enfermedades con declaración por sistemas especiales y de cada caso se recogía información epidemiológica relevante. La vigilancia de la sífilis congénita comienza en 1997, aunque el sistema no se consolidó hasta el año 2000. La información sobre la infección por *Chlamydia trachomatis* se obtenía a través del Sistema de Información Microbiológica (SIM), aunque esta infección no estaba incluida como una enfermedad a vigilar obligatoriamente[1].

Tras la aprobación y publicación de los nuevos protocolos de la RENAVE en 2013[2] y de la Orden Ministerial que modifica el listado de enfermedades a vigilar en 2015[3], el número de ITS se ha ampliado de tres a cinco al sumarse la infección por *Chlamydia trachomatis* (serovares D-K) y el linfogranuloma venéreo (LGV) (infección producida por *Chlamydia trachomatis*, serovares L1, L2 y L3) a las ya existentes (sífilis, sífilis congénita e infección gonocócica). Respecto al modo de vigilancia, todas las ITS han pasado a ser de declaración individualizada[2].

A continuación, se presenta la situación de estas ITS en el año 2023 y se analiza la evolución de la sífilis e infección gonocócica entre 1995 y 2023, de la sífilis congénita desde el año 2000 y de la infección por *Chlamydia trachomatis* y LGV desde 2016.

METODOLOGIA

Durante el periodo de estudio que abarca este informe, las Comunidades Autónomas (CCAA) han implantado los nuevos protocolos de manera progresiva. En este año todas ellas notifican casos de forma individualizada en aquellas infecciones que vigilan. En el anexo I, se detalla el grado de implantación de la vigilancia según ITS para el análisis de datos del año 2023 en cada CCAA.

En este informe, se han analizado los datos correspondientes al año natural 2023, que abarca desde el 1 de enero de 2023 hasta el 31 de diciembre de 2023.

El cálculo de las tasas globales de sífilis y gonococia se ha realizado a nivel nacional. Las tasas de sífilis congénita se han calculado en base a los recién nacidos vivos en todo el territorio. En el cálculo de las tasas de infección por *Chlamydia trachomatis* y LGV se ha utilizado como denominador la población de las CCAA que disponen de vigilancia de estas enfermedades (ver anexo I). Para el análisis de tendencias de estas ITS en el periodo de estudio se ha utilizado el programa Jointpoint Regression Program versión 4.5.01, presentándose el porcentaje anual de cambio (PAC) y su intervalo de confianza al 95% (IC95%). En el anexo II, se muestra el número de casos y tasas por CCAA y año durante el periodo 2016-2023.

RESULTADOS

1. Infección gonocócica

En el año 2023 se notificaron 34.401 casos de infección gonocócica (tasa: 71,54 por 100.000 habitantes). Al analizar los datos en el periodo 1995-2023, se observa un marcado descenso en las tasas hasta el año 2001 (desde 11,69 en 1995 hasta 2,04 en el 2001) seguido de un incremento continuado de la incidencia a partir de esa fecha (Tabla 1, Figura 1).

Tabla 1. Infección gonocócica
Número de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 1995-2023

Año	Casos	Tasa por 100.000
1995	4.599	11,69
1996	3.951	10,02
1997	2.352	5,98
1998	2.169	5,51
1999	1.469	3,73
2000	1.045	2,65
2001	805	2,04
2002	833	2,11
2003	1.069	2,70
2004	980	2,47
2005	1.155	2,91
2006	1.423	3,23
2007	1.698	3,78
2008	1.897	4,16
2009	1.954	4,25
2010	2.306	5,01
2011	2.640	5,72
2012	3.044	6,59
2013	3.315	7,12
2014	4.562	9,82
2015	5.170	11,14
2016	6.372	13,73
2017	8.750	18,82
2018	11.152	23,91
2019	13.476	28,72
2020	10.910	23,06
2021	16.115	34,00
2022	25.449	53,59
2023	34.401	71,54

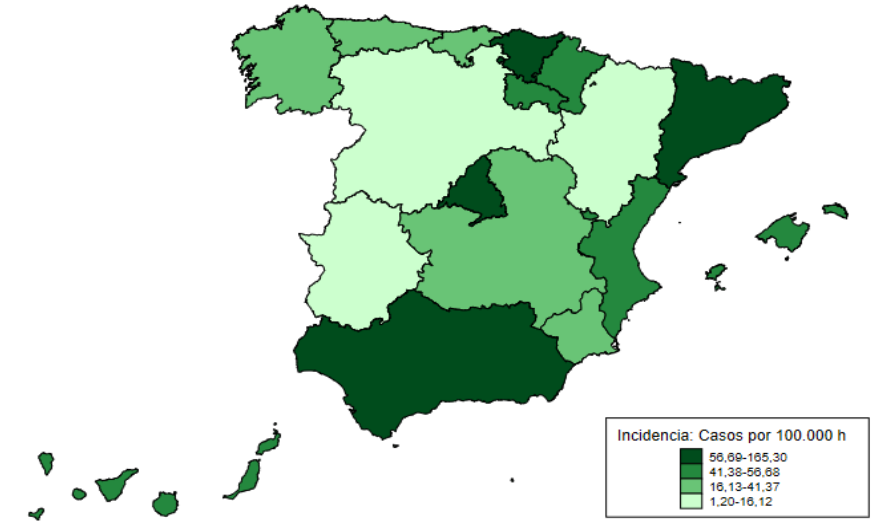
El análisis de tendencias de las tasas de gonococia en este periodo identificó tres puntos de cambio, en 2001, 2010 y 2021. En el primer periodo (1995-2001), la tendencia fue descendente con un PAC de -26,4% (IC95%: -33,5; -18,6). A partir de ese año, la tendencia es creciente: en el segundo periodo que abarca de 2001 a 2010 el PAC fue de 10,6% (IC95%: 1,6; 20,3), entre 2010 y 2021 del 20,1% (IC95%: 16,6; 23,6) y entre 2021 y 2023 del 42,6% (IC95%: 21,2; 67,8). Los cambios en estos periodos fueron estadísticamente significativos (Figura 1).

Figura 1. Incidencia de infección gonocócica
Número de casos y tasas por 100.000 hab. España, 1995-2023

Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

La incidencia de infección gonocócica por CCAA en 2023 presenta un rango muy amplio, entre 9,24 y 165,30 casos por 100.000 habitantes. Las tasas más elevadas se registraron en Cataluña (165,30), Madrid (94,08), País Vasco (78,37) y Andalucía (58,64). Las más bajas se notificaron en Ceuta (1,20), Melilla (2,34), Aragón (9,24), Castilla y León (12,59) y Extremadura (16,12) (Figura 2).

Figura 2. Incidencia de infección gonocócica por Comunidad Autónoma, 2023
Tasas por 100.000 habitantes



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

En el 11,6% de los casos notificados (4.006) se tiene información sobre el servicio donde se realizó el diagnóstico de la infección gonocócica. De estos, el 58,3% (2.335 casos) fueron diagnosticados en centros de atención primaria, seguidos del 12,5% (501 casos) en centros de ITS extrahospitalarios, del 5,8% (232) en servicios de urgencias y del 2,2% (88) en centros de ITS hospitalarios. El resto de casos (850) fueron diagnosticados en otras consultas.

Características de los casos

El 80,0% (27.533 casos) fueron varones y la razón hombre: mujer fue de 4,0. La mediana de edad al diagnóstico fue de 31 años (rango intercuartílico (RIC): 24-38), siendo las mujeres más jóvenes que los hombres (26 años (RIC: 21-34) frente a 32 años (RIC: 26-39), respectivamente). La distribución de los casos por edad y sexo se muestra en la tabla 2.

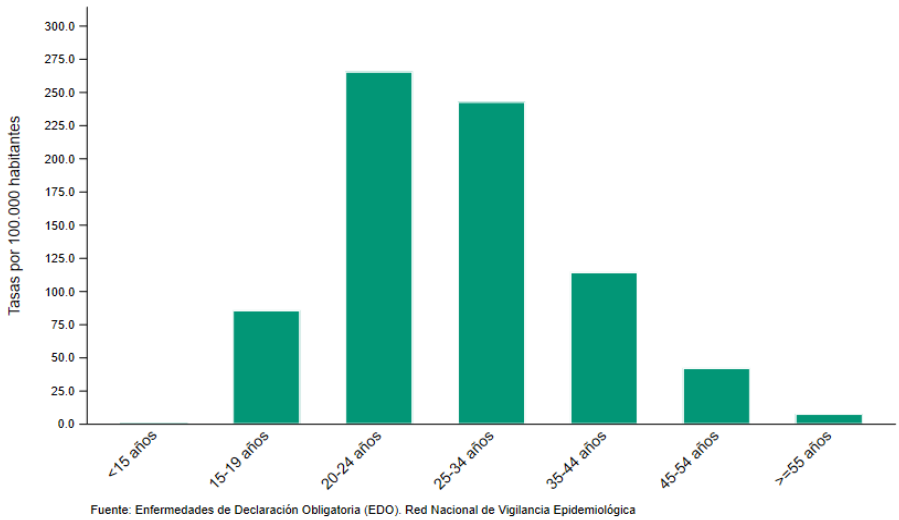
Tabla 2. Número y porcentaje de casos de infección gonocócica por edad y sexo, 2023

Grupos de edad	Sexo		Total
	Hombre N (%)	Mujer N (%)	N (%)
<15 años	23 (0,1)	37 (0,5)	60 (0,2)
15-19 años	1.220 (4,4)	980 (14,3)	2.200 (6,4)
20-24 años	4.584 (16,6)	2.066 (30,1)	6.650 (19,3)
25-34 años	10.928 (39,7)	2.125 (30,9)	13.053 (37,9)
35-44 años	6.884 (25,0)	934 (13,6)	7.818 (22,7)
45-54 años	2.815 (10,2)	514 (7,5)	3.329 (9,7)
55 años o más	1.078 (3,9)	211 (3,1)	1.289 (3,8)
Total	27.532 (100,0)	6.867 (100,0)	34.399 (100,0)

*No incluidos 2 casos sin información sobre sexo y edad

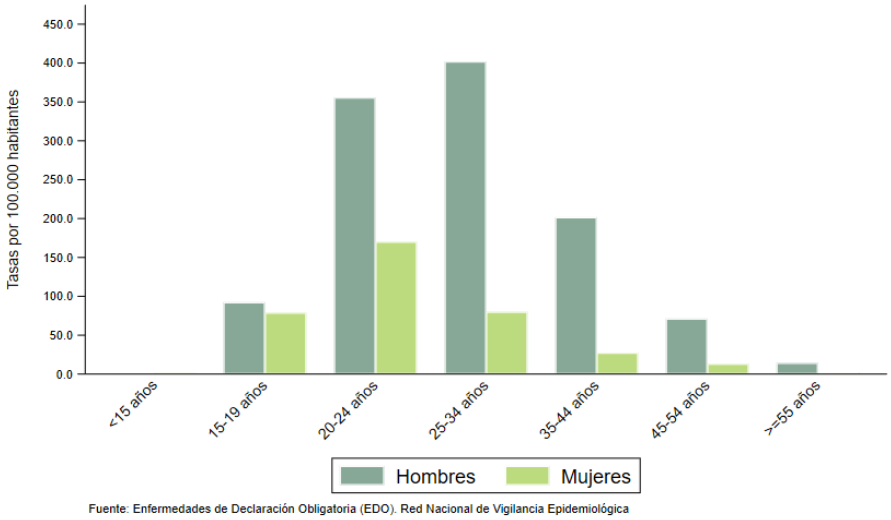
Las tasas en hombres fueron superiores a las de mujeres (116,84 y 28,01 por 100.000, respectivamente). Según edad, las tasas más elevadas se produjeron en el grupo de 20 a 24 años (265,68) seguidas del grupo de 25 a 34 años (242,94) (Figura 3).

Figura 3. Infección gonocócica.
Tasas de incidencia por grupos de edad, 2023



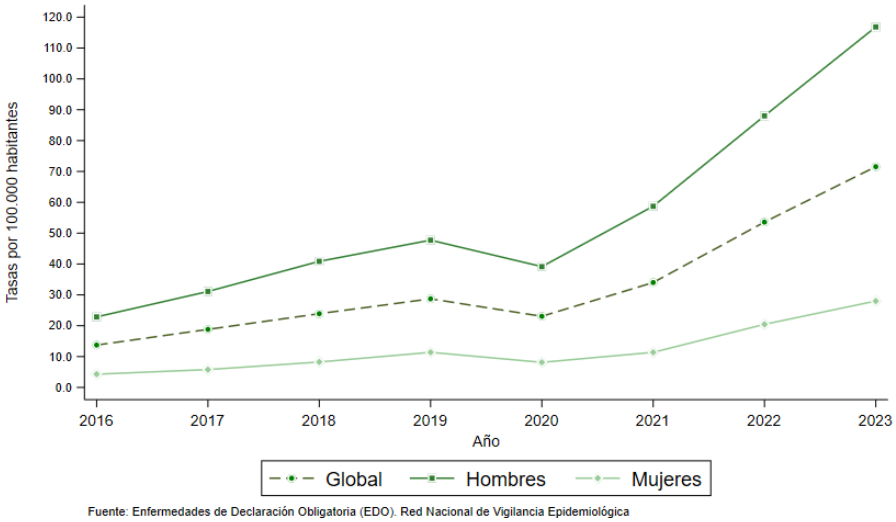
Por edad y sexo, las tasas en hombres fueron superiores a las de las mujeres en todos los grupos de edad. Las más elevadas en hombres se observaron entre los 25 y 34 años (401,93 casos por 100.000), seguidas del grupo de 20-24 años (355,60 casos por 100.000). En las mujeres, las tasas más elevadas se observaron entre los 20 y 24 años (170,20 por 100.000), seguidas del grupo de 25 a 34 años (80,06 casos por 100.000) (Figura 4).

Figura 4. Infección gonocócica.
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2023



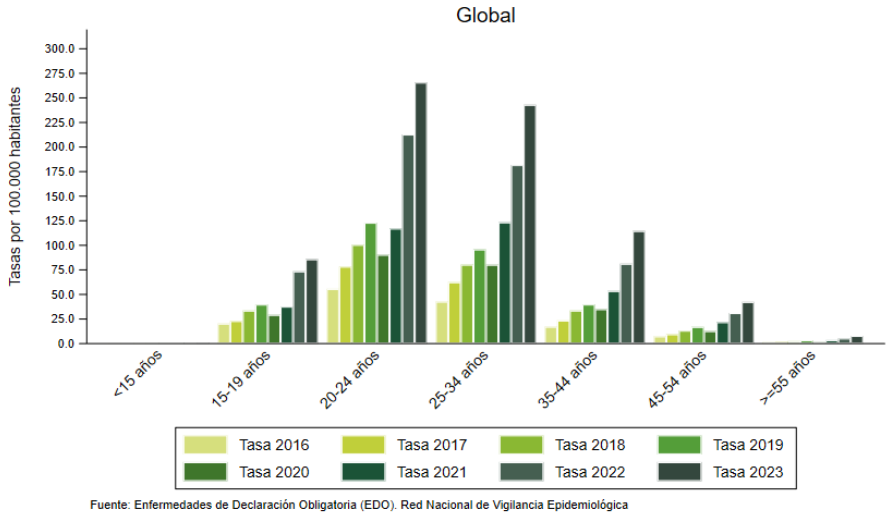
La tendencia en las tasas de gonococia por sexo y edad se analizan desde 2016, año a partir del cual hay datos para estas variables en la mayoría de las CCAA. Para ambos sexos, la tendencia continúa creciendo con un PAC de 24,8% (IC95%: 17,3; 32,9) en hombres y de 29,0% (IC95%: 21,8; 41,3) en mujeres (Figura 5), en ambos casos la tendencia fue significativa estadísticamente.

Figura 5.- Infección gonocócica.
Tasas de incidencia global y por sexo, 2016-2023



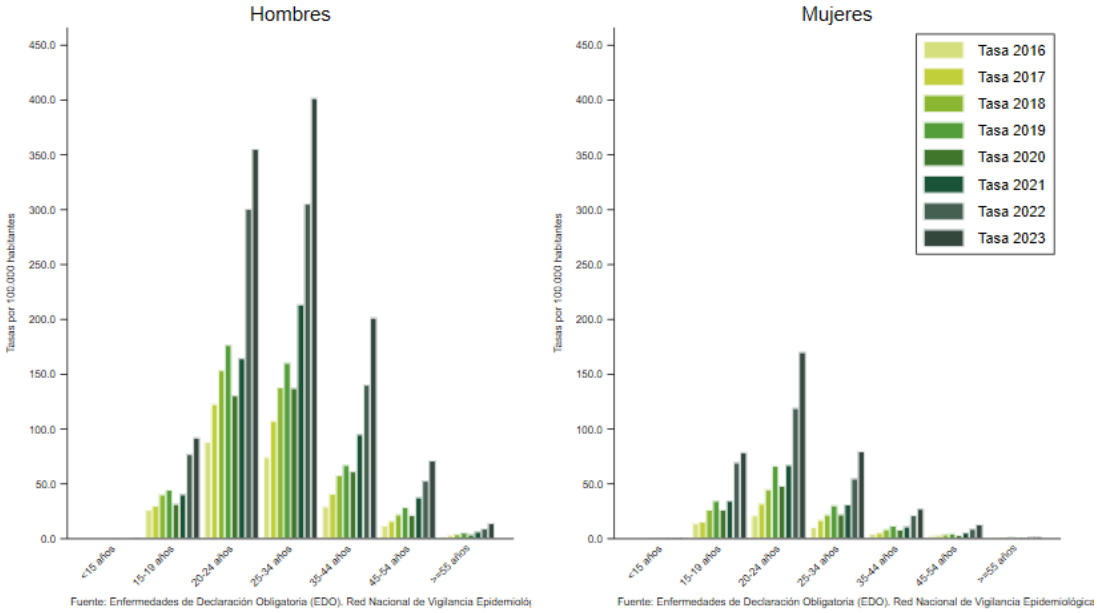
En la figura 6 se muestra la tendencia de las tasas de incidencia por grupos de edad entre 2016 y 2023, con un incremento significativo en todos ellos. El mayor PAC se observó en el grupo de 35 a 44 años, con un 29,8% (IC95%: 22,1; 37,9) seguido del grupo de 45 a 54 años con un 27,6% (IC95%: 21,5; 37,7) (Figura 6).

Figura 6. Infección gonocócica.
Tasas de incidencia por grupos de edad, 2016-2023



Este aumento en el periodo se observó tanto en hombres como en mujeres (Figura 7). El mayor PAC se observó en el grupo de 35 a 44 años para los hombres, con un 30,2% (IC95%: 22,8; 38,1) y en el grupo 20 a 24 años para las mujeres, con un 31,6% (IC95%: 24,2; 44,8).

Figura 7. Infección gonocócica.
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2016-2023



Se disponía de información sobre el país de nacimiento en el 72,7% (25.023 casos) del total de casos notificados, siendo el 66,0% (16.520 casos) de España. Entre los hombres, el 64,6% (13.110 casos) eran españoles y el 35,4% extranjeros, mientras que, entre las mujeres, las españolas alcanzaban el 71,8% (3.409 casos) y las extranjeras el 28,2% (1.336 casos).

Del total de casos notificados, el 44,2% (15.216 casos) tenían información sobre la transmisión. De ellos, el 39,3% correspondieron a relaciones homosexuales entre hombres, el 5,8% a hombres con relaciones heterosexuales, el 17,2% a relaciones heterosexuales en mujeres, el 34,5% a hombres con transmisión sexual no especificada y el 3,2% a mujeres con transmisión sexual no especificada. En ocho casos diagnosticados en recién nacidos se produjo transmisión de madre a hijo.

En el 3,5% (1.215) de los casos notificados se dispuso de información sobre el tipo de manifestación clínica. El 70,0% (849 casos) presentaban uretritis, 13,4% (163 casos) cervicitis, 6,1% (74 casos) proctitis, 4,1% (50 casos) faringitis, 5,1% (62 casos) enfermedad inflamatoria pélvica, 1,2% (15 casos) salpingitis, 0,3% (4 casos) artritis, 2,6% (32 casos) epididimitis y 4,0% (48 casos) otra manifestación clínica. Setenta y un casos presentaron más de una manifestación clínica. Aunque la conjuntivitis gonococia en adultos no se recoge como una manifestación clínica específica, en 10 casos (6 mujeres y cuatro hombres) presentaban una prueba positiva en exudado conjuntival.

En relación al tipo de muestra sobre el que se realizó el diagnóstico, 2.894 casos (8,4%) disponían de esta información. De ellos, y teniendo en cuenta que un caso puede tener más de una muestra clínica, el 45,6% fue exudado uretral, el 17,2% exudado rectal, el 14,1% exudado nasofaríngeo, el 12,8% exudado cervical, el 4,9% exudado vaginal y el 7,7% en orina. En veintidós casos el diagnóstico se había realizado en otro tipo de muestra. Ochenta y tres casos tenían más de una muestra.

Respecto a la situación frente al virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), el 2,8% (954) de los casos estaban coinfectados con el VIH, el 10,0% (3.436 casos) eran negativos, en el 29,2% (10.063 casos) no se había realizado la prueba y en el 58,0% (19.948 casos) no constaba información. El 0,6% (194) de los casos notificados tenían información sobre otras infecciones concurrentes. De ellos, 56,2% (109 casos) presentaron coinfección por *Chlamydia trachomatis*, 26,3% (51 casos) sífilis, 12 casos de condiloma acuminado, 11 casos de herpes genital, 4 casos de escabosis, 4 casos de hepatitis B y un caso de hepatitis C. El 9,4% (28 casos) presentaban coinfección con una ITS sin especificar.

2. Sífilis

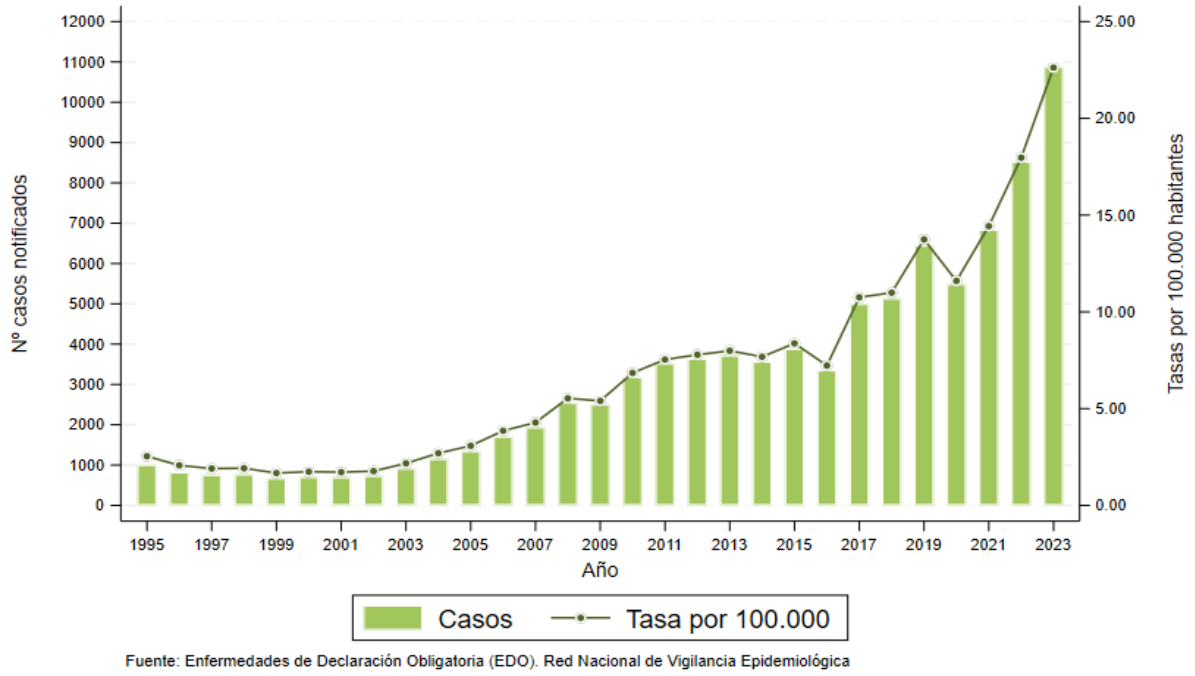
En 2023 se notificaron 10.879 casos de sífilis (tasa: 22,62 por 100.000 habitantes). En el periodo 1995-2023, las tasas más bajas se observaron en los años 2000 y 2001 (1,77 por 100.000 habitantes) y las más elevadas en 2023 (Tabla 3).

Tabla 3. Sífilis.
Número de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 1995-2023

Año	Casos	Tasa por 100.000
1995	1.010	2,57
1996	825	2,09
1997	763	1,94
1998	772	1,96
1999	682	1,73
2000	700	1,77
2001	700	1,77
2002	734	1,86
2003	917	2,32
2004	1.156	2,92
2005	1.344	3,39
2006	1.711	3,91
2007	1.936	4,38
2008	2.545	5,70
2009	2.506	5,56
2010	3.187	7,00
2011	3.522	7,64
2012	3.641	7,89
2013	3.723	8,00
2014	3.568	7,69
2015	3.886	8,37
2016	3.373	7,27
2017	4.994	10,74
2018	5.136	11,01
2019	6.448	13,74
2020	5.490	11,60
2021	6.841	14,43
2022	8.531	17,97
2023	10.879	22,62

El análisis de tendencias identificó cinco puntos de cambio significativos en las tasas de sífilis, en 2001, 2011, 2016, 2021 y 2023. En el primer periodo (1995-2001) se observa una tendencia descendente no significativa (PAC: -5,9% (IC95%: -12,5;1,1)). En el segundo periodo, de 2001 a 2010, la tendencia es ascendente (PAC: 17,9% (IC95%: 13,7; 22,1)); entre 2010 y 2016 se observa una estabilización (PAC: 3,7% (IC95%: -0,9; 8,4)), a partir de 2016 la tendencia vuelve a ser ascendente de forma significativa produciéndose un PAC de 10,8% (IC95%: 5,1; 16,9) entre 2016-2021 y un PAC de 24,1% (IC95%: 9,5; 40,5) entre 2021 y 2023 (Figura 8).

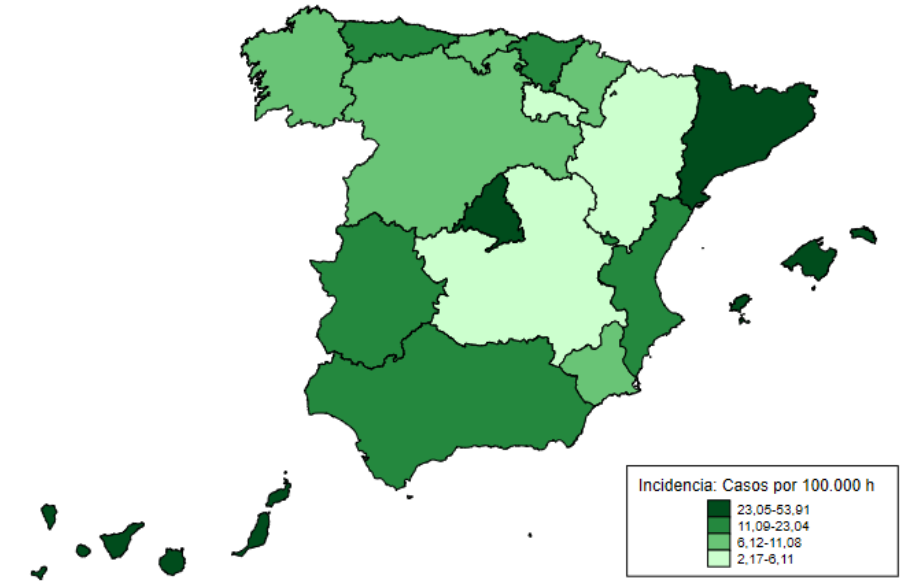
Figura 8. Incidencia de sífilis.
Número de casos y tasas por 100.000 hab. España, 1995-2023



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Las CCAA que notificaron tasas más altas en 2023 fueron Canarias (53,91), Baleares (33,97), Madrid (32,52) y Cataluña (30,54). Las de menor incidencia fueron, La Rioja (2,17), Castilla La Mancha (3,36) y Aragón (6,11) (Figura 9).

Figura 9. Incidencia de sífilis por Comunidad Autónoma, 2023
Tasas por 100.000 habitantes



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiolóogica

En el 14,2% de los casos notificados (1.550) se tiene información sobre el servicio donde se realizó el diagnóstico de la enfermedad. De estos, el 58,1% (901 casos) fueron diagnosticados en centros de atención primaria, seguidos del 8,7% (135 casos) en centros de ITS extrahospitalarios, del 8,4% (131 casos) en centros de ITS hospitalarios y del 2,2% (34 casos) en servicios de urgencias. El resto de casos (349) fueron diagnosticados en otras consultas.

Características de los casos

El 88,1% (9.581) fueron varones y la razón hombre: mujer fue de 7,4. La mediana de edad fue de 37 años (RIC: 29-46), sin diferencias significativas por sexo (mediana: 37 años (RIC: 29-46) en hombres y mediana: 34 años (RIC: 26-47) en mujeres). El 59,5% de los casos tenía entre 25 y 44 años (Tabla 4).

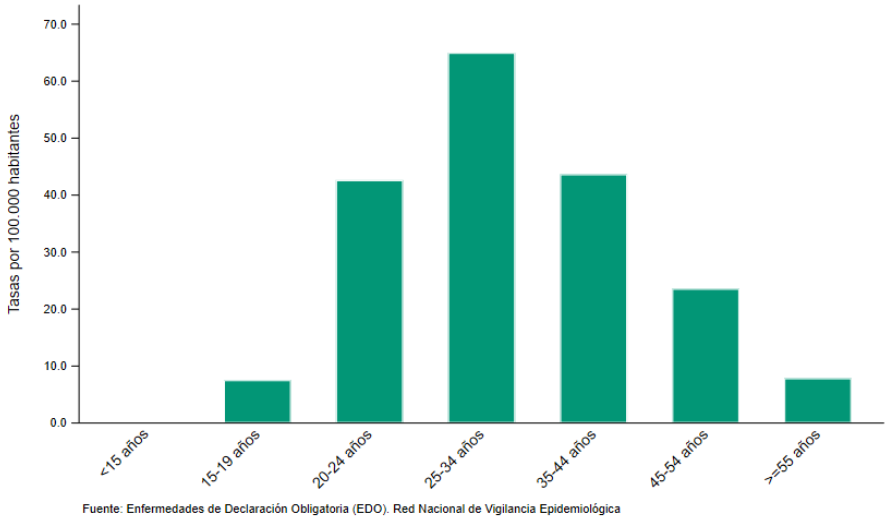
Tabla 4. Número de casos y porcentaje de casos de sífilis por edad y sexo, 2023

Grupos de edad	Sexo		Total
	Hombre N (%)	Mujer N (%)	N (%)
<15 años	2 (0,02)	2 (0,2)	4 (0,04)
15-19 años	135 (1,4)	58 (4,5)	193 (1,8)
20-24 años	877 (9,2)	190 (14,7)	1.067 (9,8)
25-34 años	3.076 (32,1)	415 (32,1)	3.491 (32,1)
35-44 años	2.716 (28,4)	262 (20,3)	2.978 (27,4)
45-54 años	1.672 (17,4)	179 (13,8)	1.851 (17,0)
55 años o más	1.103 (11,5)	187 (14,5)	1.290 (11,9)
Total	9.581 (100,0)	1.293 (100,0)	10.874 (100,0)

*No incluidos 5 casos sin información sobre sexo y edad

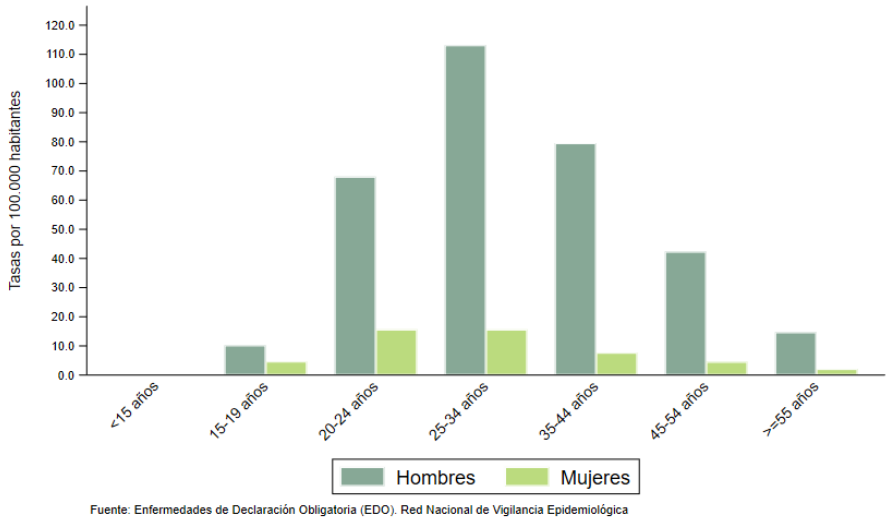
Al igual que en la infección gonocócica, las tasas fueron más elevadas en hombres (40,66) que en mujeres (5,27) y el grupo de edad con las tasas más altas fue el de 25 a 34 años (64,97 por 100.000) (Figura 10).

Figura 10. Sífilis.
Tasas de incidencia por grupos de edad, 2023



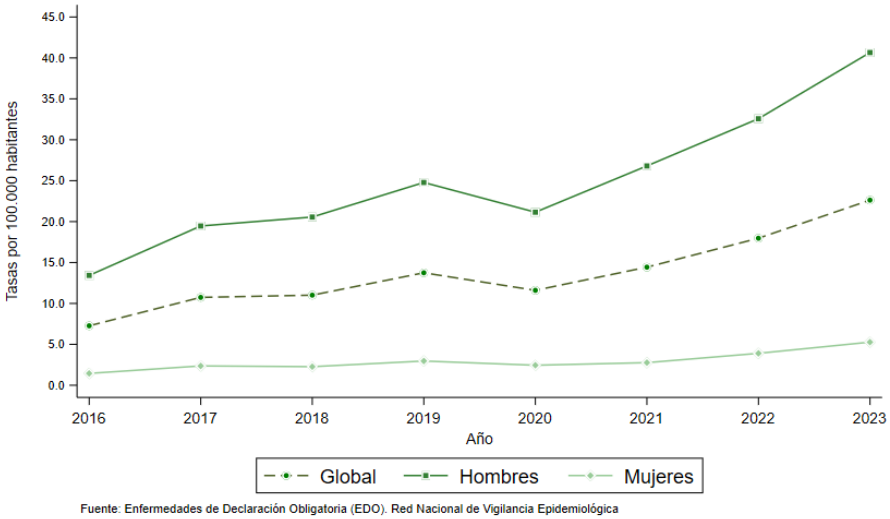
Por edad y sexo, las mayores tasas se produjeron entre los 25 y 34 años (113,14 casos por 100.000) seguido de las tasas entre los 35 y 44 años (79,55 casos por 100.000) en hombres. En las mujeres, las tasas entre los 20 y 24 años y los 25 y 34 años fueron similares (15,65 por 100.000, respectivamente) (Figura 11).

Figura 11. Sífilis.
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2023



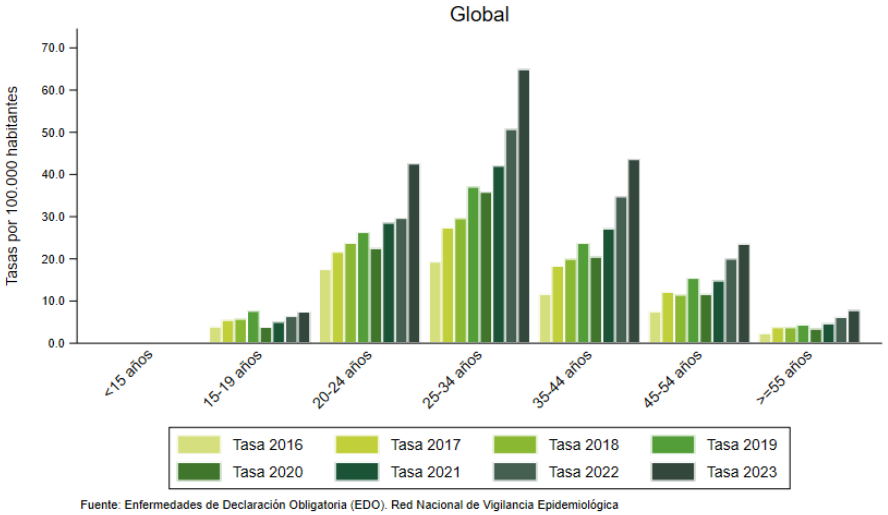
La tendencia en las tasas de sífilis para ambos sexos fue ascendente en el periodo 2016 -2023. El PAC fue del 14,0% (IC95% 7,7; 22,9) para los hombres y del 15,8% (IC95% 8,4; 23,7) para las mujeres (Figura 12).

Figura 12. Sífilis.
Tasas de incidencia global y por sexo, 2016-2023



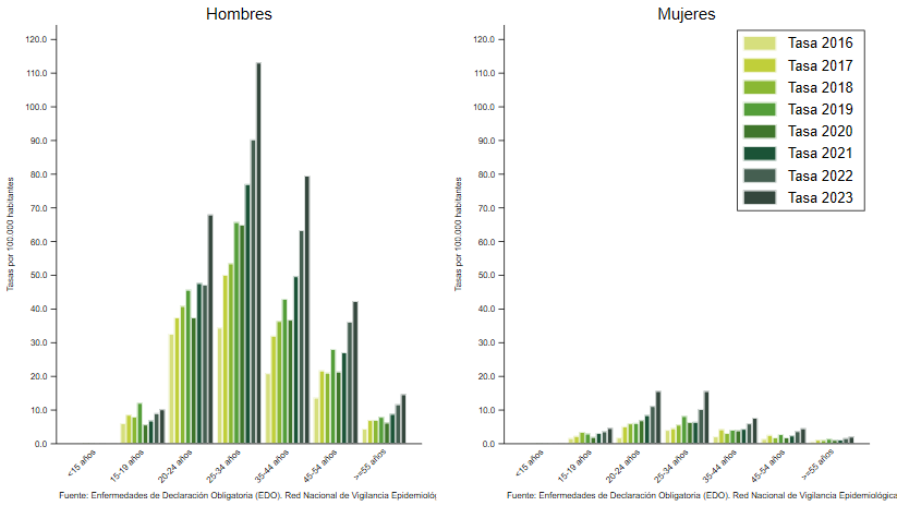
Por grupos de edad, el mayor PAC se observó entre 35 y 44 años, con un valor de 16,8% (IC95%: 11,8; 24,0) seguido del grupo de 25 a 34 años (PAC: 16,0% (IC95%: 10,4; 23,6)) (Figura 13).

Figura 13. Sífilis
Tasas de incidencia por grupos de edad, 2016-2023



En los hombres, se observó un incremento significativo en el PAC de 17,3% (IC95%: 13,1; 23,2) para el grupo de entre 35 y 44 años y de 15,5% (IC95%: 10,1; 22,8) para el grupo de 25 a 34 años. En las mujeres, el PAC en los grupos de edad entre 20-24 años (PAC: 23,4%; IC95%: 14,1; 38,6) y entre 25-34 años (PAC: 19,7%; IC95%: 10,3; 29,9) fue significativo (Figura 14).

Figura 14. Sífilis
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2016-2023



Se disponía de información sobre el país de nacimiento en el 72,5% (8.209 casos) del total de casos notificados, siendo el 64,0% (5.257 casos) de España. Entre los hombres, el 65,3% (4.723 casos) eran españoles y el 34,7% (2.514 casos) habían nacido en otros países, mientras que, entre las mujeres, las españolas alcanzaban el 54,9% (531 casos) y las extranjeras el 45,1% (437 casos).

Del total de casos notificados, el 30,5% (3.318 casos) tenían información sobre la transmisión. De ellos, el 71,7% correspondieron a hombres homosexuales, 8,0% a mujeres heterosexuales, 5,4% a hombres heterosexuales y el 12,9% y el 1,9% a hombres y mujeres con transmisión sexual no especificada, respectivamente.

En relación al estadio clínico de los casos notificados, un 3,5% (382 casos) fueron sífilis primarias, 2,4% (263 casos) secundarias, 2,9% (319 casos) latentes precoces y en un 91,1% (9.915 casos) no constaba información. En 33,4% (128) de los casos notificados con sífilis primaria se dispuso de información sobre la localización de la lesión sifilítica. El 88,3% (113) tenía presentación genital, 6,2% (8) faríngea, 5,5% (7) ano-rectal y 3,9% (5) en otra localización. Siete casos presentaban el chancro en más de una localización.

Respecto a la situación frente al VIH, el 5,3% de los casos presentaban coinfección con el VIH, el 10,1% eran negativos, en el 13,8% no se había realizado la prueba y en el 70,8% no constaba esta información. Sólo 191 de los casos notificados tenían información sobre otras infecciones concurrentes. De ellos, hubo 38 casos de infección gonocócica, 17 de infección por *Chlamydia trachomatis*, 10 de hepatitis C, 2 de hepatitis B, 11 de condiloma acuminado, 15 de herpes genital, 5 de hepatitis A, 3 de escabiosis y 28 alguna ITS sin especificar. Ochenta y tres casos presentaban más de una infección.

3. Sífilis congénita

En el año 2023 se notificaron siete casos confirmados de sífilis congénita precoz (menor de dos años de edad). Los casos correspondieron a cinco niños y dos niñas, todos ellos diagnosticados en los primeros meses de vida. Las tasas de incidencia de casos confirmados durante el periodo 2000-2023 oscilaron entre 0 y 2,23 por 100.000 nacidos vivos (Tabla 5).

Tabla 5. Sífilis congénita precoz
Número de casos y tasas por 100.000 nacidos vivos. España. 2000-2023

Año	Casos	Tasa por 100.000 nacidos vivos
2000	3	0,75
2001	1	0,25
2002	3	0,72
2003	0	0,00
2004	5	1,10
2005	10	2,14
2006	9	1,86
2007	11	2,23
2008	10	1,92
2009	10	2,02
2010	5	1,03
2011	5	1,06
2012	1	0,22
2013	3	0,70
2014	6	1,40
2015	1	0,24
2016	4	0,97
2017	2	0,51
2018	5	1,34
2019	1	0,28
2020	0	0,00
2021	5	1,48
2022	5	1,52
2023	7	2,17

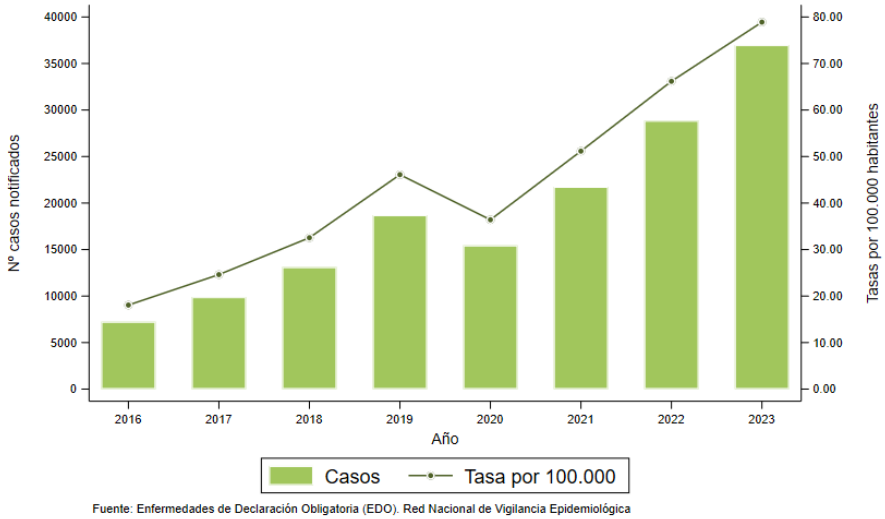
4. Infección por *Chlamydia trachomatis*

En el año 2023 se notificaron 36.983 casos de infección por *Chlamydia trachomatis* en el conjunto de las dieciocho CCAA (Anexo I) que disponen de sistema de vigilancia para esta enfermedad (tasa: 78,90 casos por 100.000 habitantes). Las tasas se han incrementado en el periodo 2016-2023 en el global de las CCAA que notificaron casos (PAC: 20,7% (IC95%: 16,2; 27,3)) (Tabla 6) (Figura 15).

Tabla 6. Infección por *Chlamydia trachomatis*
Número de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 2016-2023

Año	Casos	Tasa por 100.000
2016	7.239	18,06
2017	9.883	24,61
2018	13.113	32,54
2019	18.694	46,10
2020	15.444	36,41
2021	21.747	51,16
2022	28.858	66,18
2023	36.983	78,90

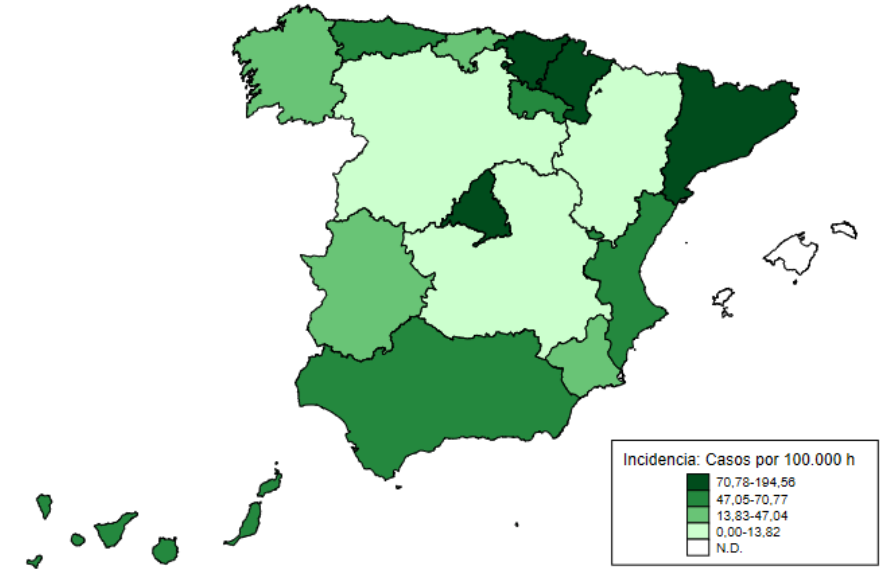
Figura 15.- Número de casos y tasas por 100.000 habitantes de infección por *Chlamydia trachomatis* en España, 2016-2023



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

En 2023, las tasas más altas se observaron en Cataluña (194,56), Navarra (124,97), País Vasco (102,78) y Madrid (85,97). Con menores tasas fueron Melilla (1,17), Aragón (5,52), Castilla y León (13,26) y Castilla La Mancha (13,82). Ceuta no notifico ningún caso (Figura 16).

Figura 16. Incidencia de infección por *C. trachomatis* por Comunidad Autónoma, 2023
Tasas por 100.000 habitantes



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiolóogica

Características de los casos

El 46,6% (17.238 casos) fueron mujeres. La razón hombre: mujer fue de 1,1. La mediana de edad al diagnóstico fue de 28 años (RIC: 22-36), siendo las mujeres más jóvenes que los hombres (24 años (RIC: 21-31) y 31 años (RIC: 25-39), respectivamente).

La mayoría de los casos se produjeron entre los 25-34 años (36,4%) y 20-24 años (25,6%). El porcentaje de casos entre 15 y 19 años fue del 9,9%, correspondiendo al 16,2% del total de casos en mujeres y el 4,4% en hombres (Tabla 7). Las tasas fueron más elevadas en hombres (85,97) que en mujeres (72,09).

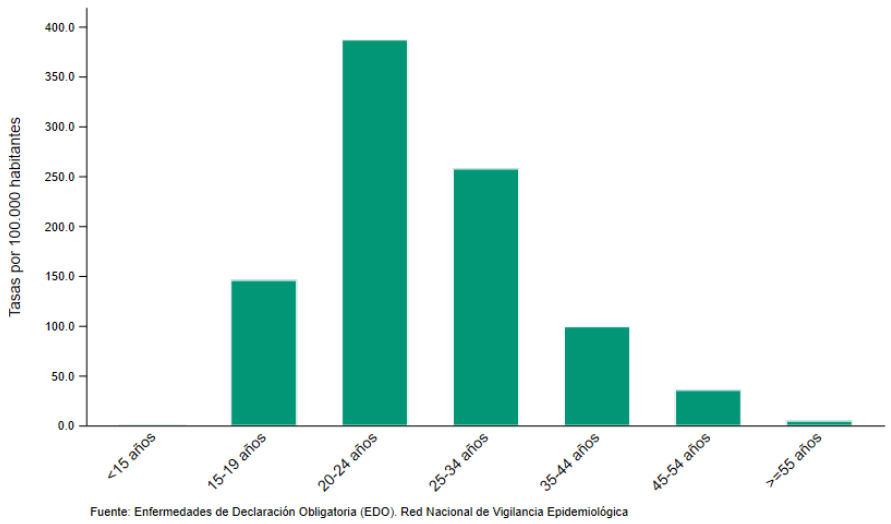
Tabla 7. Número de casos y porcentaje de infección por *Chlamydia trachomatis* por edad y sexo, 2023

Grupos de edad	Sexo		Total
	Hombre N (%)	Mujer N (%)	N (%)
<15 años	20 (0,1)	82 (0,5)	102 (0,3)
15-19 años	872 (4,4)	2.794 (16,2)	3.666 (9,9)
20-24 años	3.587 (18,2)	5.862 (34,0)	9.449 (25,6)
25-34 años	7.906 (40,1)	5.564 (32,3)	13.470 (36,4)
35-44 años	4.679 (23,7)	1.956 (11,4)	6.635 (17,9)
45-54 años	2.009 (10,2)	775 (4,5)	2.784 (7,5)
55 años o más	669 (3,4)	205 (1,2)	874 (2,4)
Total	19.742 (100,0)	17.238 (100,0)	36.980 (100,0)

*No incluidos 3 casos sin información sobre sexo y edad.

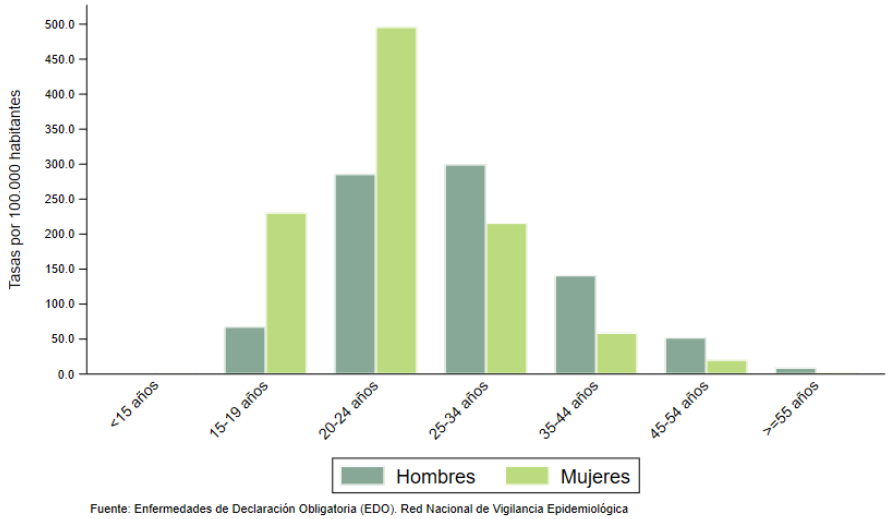
Por grupo de edad, las tasas más altas se produjeron entre 20 y 24 años (387,72 casos por 100.000) y de 25 a 34 años (258,34 casos por 100.000) (Figura 17).

Figura 17. Infección por *Chlamydia trachomatis*. Tasas de incidencia por grupos de edad, 2023



Las tasas de incidencia por grupos de edad y sexo se presentan en la Figura 18. En las mujeres, las tasas más elevadas se produjeron entre los 20 y 24 años (495,97) y entre los 15 y 19 (230,70). Para los hombres, las tasas más elevadas fueron entre los 25 y 34 años (299,57) y los 20 y 24 años (285,73).

Figura 18. Infección por *Chlamydia trachomatis*.
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2023

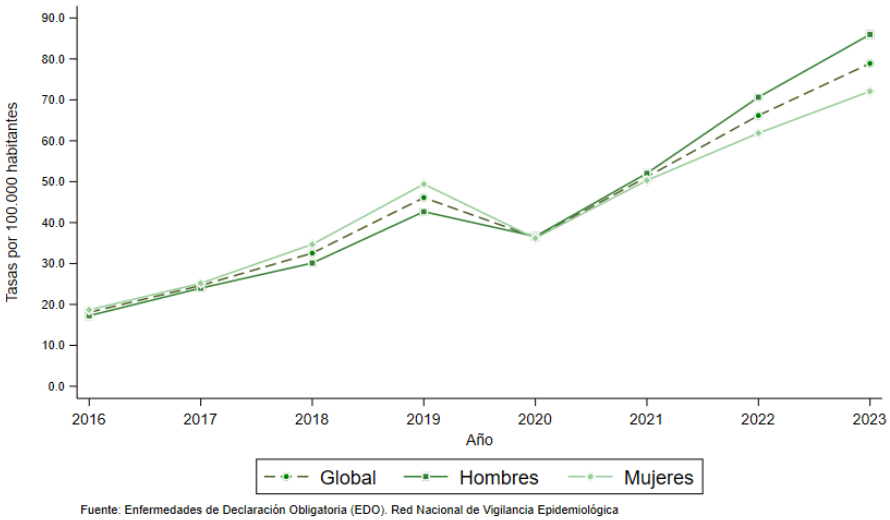


Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

La tendencia de la tasa de incidencia en hombres y mujeres fue ascendente en el periodo 2016-2023, siendo el PAC del 24,0% (IC95%: 20,3; 29,5) para hombres y del 17,7% (IC95%: 11,9; 25,8) para mujeres (Figura 19).

Figura 19.- Infección por *Chlamydia trachomatis*.

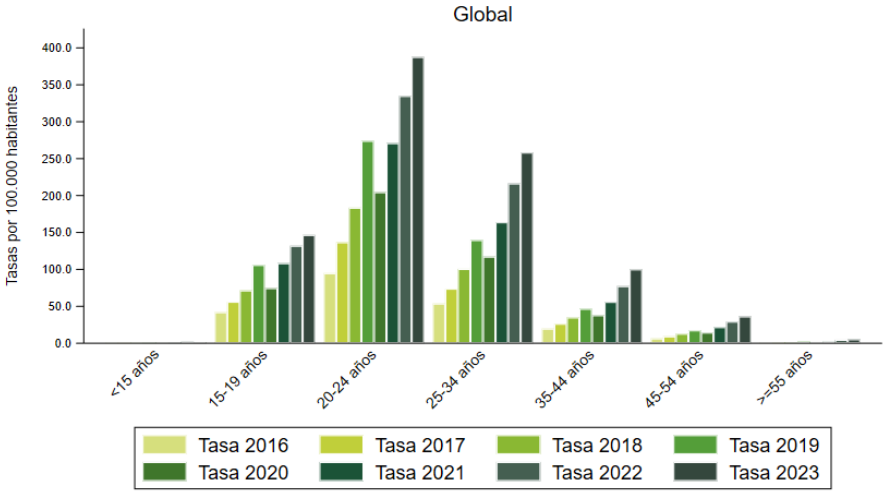
Tasas de incidencia global y por sexo, 2016-2023



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

En el periodo analizado, las tasas aumentaron en todos los grupos de edad. El PAC varió entre el 16,7% (IC95% 11,4; 24,1) para el grupo entre 15 y 19 años y el 25,1% (IC95%: 20,2; 32,9) para el grupo entre 45 y 54 años (Figura 20).

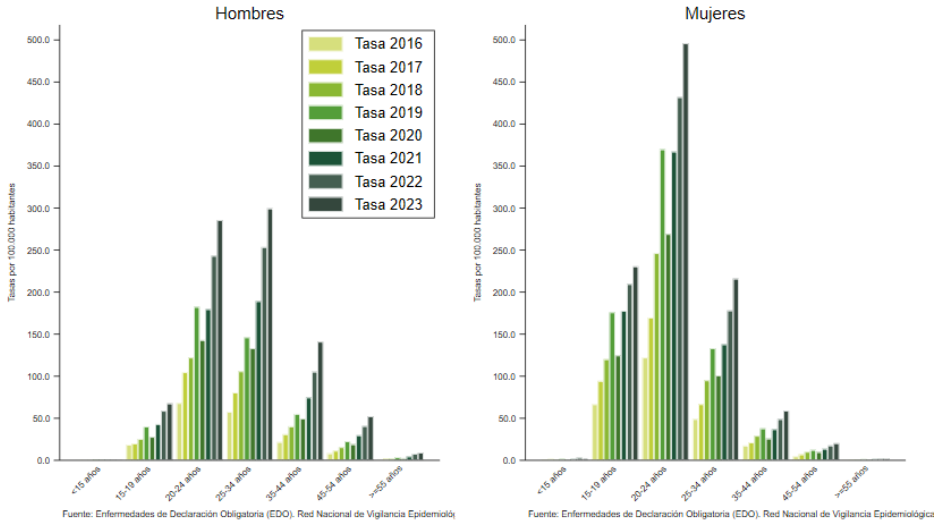
Figura 20. Infección por *Chlamydia trachomatis*.
Tasas de incidencia por grupos de edad, 2016-2023



Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO). Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Por sexo, el incremento en el PAC fue significativo para todos los grupos de edad, excepto para los hombres menores de 15 años. El mayor PAC se observó en el grupo de mayores de 55 años, tanto en hombres como en mujeres, 31,7% (IC95%: 22,6; 49,1) y 21,8% (IC95%: 15,0; 31,9), respectivamente; seguido del grupo de 45 a 54 años en los hombres (28,4% (IC95%: 24,2; 34,9)) y del grupo de 25 a 34 años en las mujeres (20,0%; IC95%: 13,7; 29,0)) (Figura 21).

Figura 21. Infección por *Chlamydia trachomatis*.
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2016-2023



Se dispuso información sobre el tipo de muestra en 6.619 casos (17,9% del total de casos declarados). De éstos en el 72,2% fueron muestras genitales, 12,0% anorrectal, 2,7% faríngeas y en un 13,0% otro tipo de muestra.

5. Linfogranuloma venéreo (infección por *Chlamydia trachomatis* L1-L3)

La vigilancia del LGV está implantada en dieciséis CCAA (Anexo I) y en 2023 se notificaron 1.807 casos. La tasa de incidencia para el conjunto de CCAA que disponen de sistema de vigilancia fue de 4,32 casos por 100.000 (Tabla 8). Las tasas más elevadas se produjeron en Cataluña, Comunidad de Madrid, Navarra y País Vasco. Las CCAA de Cantabria, Castilla La Mancha Ceuta y Melilla no declararon ningún caso en el año 2023.

Tabla 8. Linfogranuloma venéreo.
Número de casos y tasas por 100.000 habitantes. España, 2016-2023

Año	Casos	Tasa por 100.000
2016	248	0,69
2017	414	1,15
2018	283	0,78
2019	532	1,46
2020	409	1,11
2021	699	1,82
2022	1.029	2,52
2023	1.807	4,32

*Las tasas totales están calculadas para el conjunto de CCAA que disponen de sistema de vigilancia para el LGV

En el 9,6% de los casos notificados (175) se tiene información sobre el servicio donde se realizó el diagnóstico del LGV. En estos casos, el 28,0% (49 casos) en centros de atención primaria, el 26,9% (47 casos) fueron diagnosticados en centros de ITS extrahospitalarios y el 20,6% (36 casos) en centros de ITS hospitalarios. El resto de los casos (43) fueron diagnosticados en otros servicios.

Características de los casos

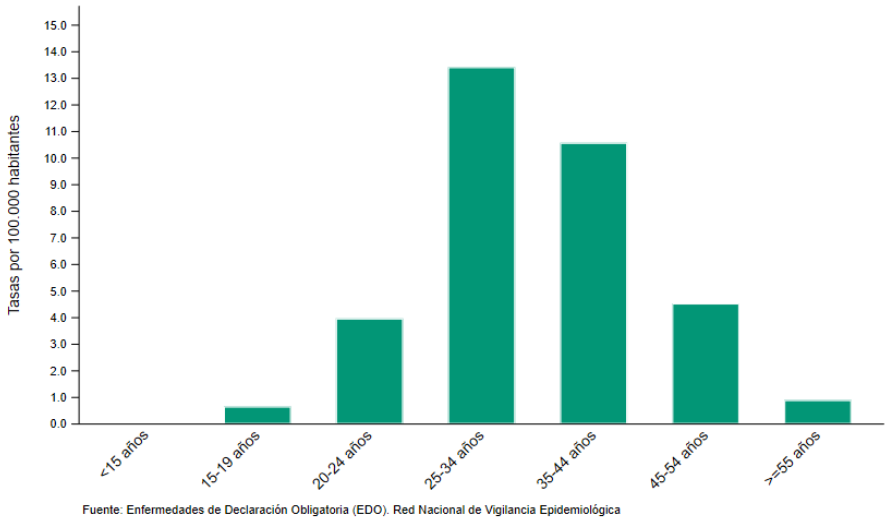
En 2023, el 98,3% fueron hombres, notificándose 30 casos en mujeres. La mediana de edad al diagnóstico fue de 37 años (RIC: 31-44), siendo superior en los hombres (mediana: 37 años; RIC: 31-44) que en las mujeres (mediana: 33 años; RIC: 24-38 años) y la mayor parte de los casos tenían entre 25 a 44 años (Tabla 9).

Tabla 9. Número de casos y porcentaje de casos de linfogranuloma venéreo por edad y sexo, 2023

Grupos de edad	Sexo		Total
	Hombre N (%)	Mujer N (%)	N (%)
15-19 años	12 (0,7)	3 (10,0)	15 (0,8)
20-24 años	83 (4,7)	5 (16,7)	88 (4,9)
25-34 años	626 (35,2)	11 (36,7)	637 (35,2)
35-44 años	624 (35,1)	7 (23,3)	631 (34,9)
45-54 años	307 (17,3)	3 (10,0)	310 (17,2)
55 años o más	125 (7,0)	1 (3,3)	126 (7,0)
Total	1.777 (100,0)	30 (100,0)	1.807 (100,0)

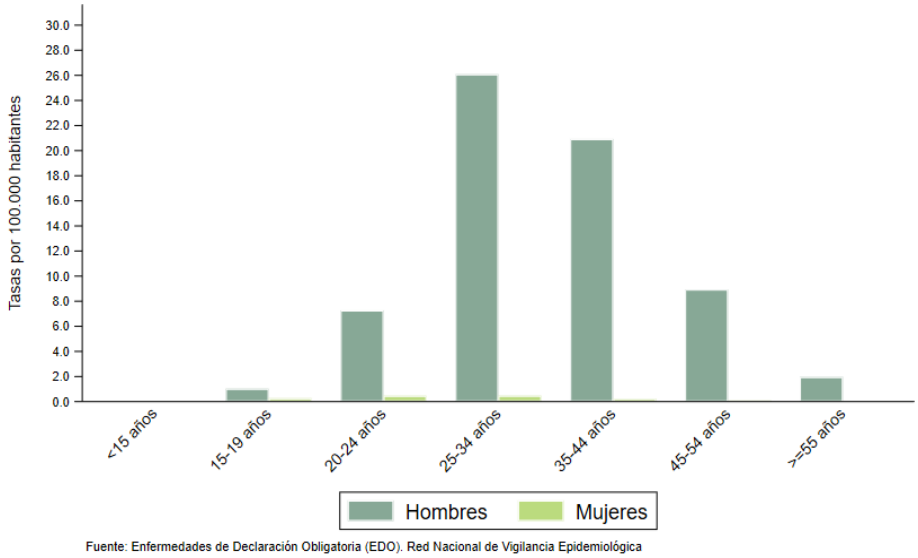
Para el total de la población, las tasas más elevadas se produjeron entre los 25 y 34 años (13,42 casos por 100.000) y los 35 y 44 años (10,58 casos por 100.000) (Figura 22).

Figura 22. Linfogranuloma venéreo.
Tasas de incidencia por grupos de edad, 2023



La tasa de incidencia en hombres fue de 8,67 por 100.000. En los hombres, las mayores tasas se produjeron entre los 25 y 34 años (26,08 casos por 100.000) y entre los 35 y 44 (20,93 casos por 100.000) (Figura 23). En mujeres, la tasa global fue de 0,17 por 100.000, siendo entre los 20 y 24 años y los 25 y 34 años, las tasas más altas (0,47 casos por 100.000).

Figura 23. Linfogranuloma venéreo
Tasas de incidencia por grupos de edad y sexo, 2023



Del 87,9% (1.589 casos) del total de casos notificados se disponía de información sobre el país de nacimiento, siendo el 56,0% (889 casos) de España, sin diferencias entre hombres y mujeres.

Respecto al tipo de muestra en la que se realizó el diagnóstico, sólo el 5,8% (105) de los casos disponía de información sobre esta variable. De ellos, el 86,7% (91 casos) eran muestras de exudado rectal, el 5,7% (6 casos) exudados uretrales y el resto, el 7,7% (8 casos) eran otro tipo de muestras.

Del total de casos notificados, el 44,9% (811 casos) tenían información sobre la transmisión. De ellos, en el 97,2% se produjo entre hombres homosexuales, 1,1% a mujeres heterosexuales, 0,6% hombres heterosexuales, el 1% a hombres con transmisión sexual no especificada y el 0,1% a mujeres con transmisión sexual no especificada.

En la tabla 10 se resumen los principales indicadores epidemiológicos para las ITS declaradas en el año 2023 en España.

Tabla 10: Situación epidemiológica de la infección gonocócica, sífilis, infección por *C. trachomatis* y LGV. España, 2023

Indicadores	Infección gonocócica	Sífilis	Infección por *C. trachomatis*	Linfogranuloma venéreo
Nº de CCAA que notifican	19	19	18	16
Número casos notificados	34.401	10.879	36.983	1.807
Tasa por 100.000 habitantes*	71,54	22,62	78,90	4,32
Razón hombre: mujer	4,0	7,4	1,1	59,2
Porcentaje de hombres	80,0%	88,1%	53,4%	98,3%
Porcentaje de casos en menores de 25 años	25,9%	11,6%	35,8%	5,7%
Tasa entre 20-24 años por 100.000 habitantes*	265,68	42,63	387,72	3,97

*Calculada para el conjunto de Comunidades Autónomas que disponen de sistema de vigilancia y que notificaron en 2023

CONCLUSIONES

- La tendencia creciente de la infección gonococia y de la sífilis, observada a partir del inicio de la década de 2000, se mantiene. En el caso de la infección por *C. trachomatis* también se observa una tendencia creciente en el periodo analizado.
- El descenso producido en los casos notificados en 2020 en las ITS incluidas en este informe puede atribuirse en mayor o menor medida a la situación de pandemia por CoVID-19, debido al confinamiento, así como a la sobrecarga de los servicios sanitarios y de salud pública.
- Para todas las ITS se observa una mayor afectación en hombres que en mujeres.
- La mayoría de los casos se produjeron en adultos jóvenes, aunque se observan algunas diferencias según enfermedad. El porcentaje de casos notificados en menores de 25 años fue máximo en los casos de la infección por *C. trachomatis* y mínimo en los de linfogranuloma venéreo.
- La comparación de las tasas de incidencia de ITS por CCAA se puede ver afectada por las diferencias en los sistemas de vigilancia autonómicos.
- La declaración individualizada esta implantada en todas las CCAA que notifican, pero todavía se debe mejorar la cumplimentación de algunas variables, especialmente las relacionadas con el modo de transmisión.
- Es necesario implantar la vigilancia de *Chlamydia trachomatis* y linfogranuloma venéreo en todas las comunidades.

AGRADECIMIENTOS

A los responsables de vigilancia de las ITS en las Comunidades Autónomas, así como a todos los profesionales que contribuyen de una forma u otra en la notificación y mejora de la calidad de los datos.

BIBLIOGRAFÍA

1. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 2210/1995 por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. BOE núm. 21, 24/01/1996.

2. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria. Madrid, 2013. Disponible en: http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-servicios-cientifico-tecnicos/fd-vigilancias-alertas/fd-procedimientos/PROTOCOLOS_RENAVE-ciber.pdf

3. Orden SSI/445/2015, de 9 de marzo, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 2210/1995, de 28 de diciembre, por el que se crea la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica, relativos a la lista de enfermedades de declaración obligatoria, modalidades de declaración y enfermedades endémicas de ámbito regional

ANEXO I: FUENTES DE DATOS SEGÚN COMUNIDAD AUTONÓMA. Año 2023

CCAA	Infección gonocócica	Sífilis	Sífilis congénita	Infección por *C. trachomatis*	Linfogranuloma venéreo
Andalucía	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Aragón	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Asturias	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Baleares	EDO individualizada	EDO individualizada	EDO Individualizada	En implantación	En implantación
Canarias	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Cantabria	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Castilla y León	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	En implantación
Castilla La Mancha	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Cataluña	EDO individualizada	EDO individualizada	EDO Individualizada	EDO individualizada	EDO Individualizada
C. Valenciana	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Extremadura	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Galicia	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	En implantación
Madrid	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Murcia	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Navarra	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
País Vasco	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Rioja (La)	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Ceuta	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada
Melilla	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada	EDO Individualizada

EDO Individualizada: Enfermedades de Declaración Obligatoria. Notificación individualizada
En implantación: La vigilancia epidemiológica está en proceso de implantación.

ANEXO II: EVOLUCIÓN DE LAS TASAS EN EL PERIODO 2016-2023.

1. Global

Figura II.1. Evolución de las tasas por 100.000 habitantes por infección de transmisión sexual, 2016-2023

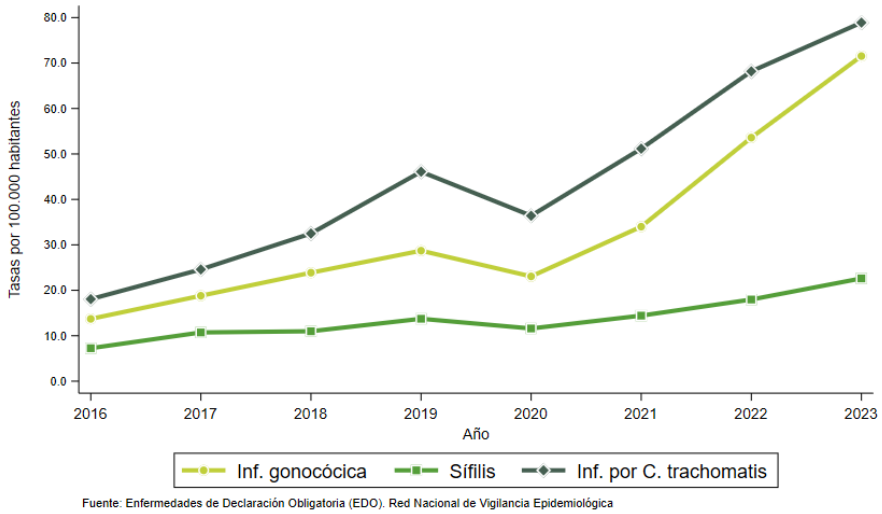


Tabla II.1. Porcentaje anual de cambio por ITS en el periodo 2016-2023

Infección transmisión sexual	Porcentaje anual de cambio (PAC)	IC 95%
Infección gonocócica	25,4*	17,2; 34,1
Sífilis	9,7*	8,7; 10,7
Infección por *C. trachomatis*	20,7*	16,2; 27,3

* cambio estadísticamente significativo

2. Infección gonocócica

Tabla II.2. Número de casos y tasas por 100.000 habitantes por Comunidad Autónoma. España, 2016-2023

	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Andalucía	725	8,64	741	8,83	889	10,59	1.273	15,13	812	9,60	1.240	14,61	3.211	31,87	5.034	58,64
Aragón	80	6,07	103	7,83	136	10,35	263	19,91	209	15,71	144	10,81	125	15,28	124	9,24
Asturias	73	7,02	64	6,19	84	8,18	138	13,51	90	8,84	57	5,63	236	10,54	269	26,74
Baleares	292	26,13	485	42,98	486	42,59	422	36,44	222	18,86	451	38,11	599	48,61	683	56,45
Canarias	182	8,65	225	10,64	260	12,20	399	18,53	330	15,16	304	13,95	551	24,36	1.038	46,90
Cantabria	27	4,64	64	11,01	48	8,25	91	15,64	50	8,58	92	15,73	109	18,63	197	33,48
Castilla La Mancha	52	2,54	87	4,26	152	7,47	212	10,41	87	4,25	116	5,65	212	10,30	351	16,84
Castilla y León	87	3,55	80	3,29	107	4,43	131	5,45	87	3,63	144	6,04	254	10,56	300	12,59
Cataluña	2.154	28,95	3.612	48,28	4.601	61,03	6.324	82,94	5.012	64,92	7.041	90,85	10.946	121,88	13.062	165,30
C. Valenciana	633	12,81	762	15,41	936	18,88	1.414	28,34	918	18,19	1.289	25,43	2.118	41,58	2.832	54,29
Extremadura	46	4,24	34	3,15	57	5,31	54	5,06	17	1,60	18	1,70	73	6,94	170	16,12
Galicia	148	5,44	178	6,57	215	7,95	295	10,93	178	6,59	228	8,45	670	24,88	944	34,97
Madrid	1.526	23,80	1.853	28,69	2.618	40,09	1.384	20,91	1.967	29,27	3.471	51,60	4.019	58,89	6.465	94,08
Murcia	30	2,04	36	2,44	58	3,92	121	8,11	185	12,26	279	18,38	487	31,81	642	41,37
Navarra	61	9,55	108	16,82	146	22,59	168	25,74	112	16,97	205	30,97	277	41,85	381	56,68
País Vasco	219	10,07	290	13,30	316	14,45	741	33,72	606	27,40	996	45,01	1.417	63,82	1.737	78,37
La Rioja	28	8,92	25	7,96	37	11,75	43	13,61	28	8,79	40	12,52	141	44,51	169	52,44
Ceuta	0	0,00	3	3,53	3	3,52	2	2,35	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,20
Melilla	3	3,51	0	0,00	3	3,48	1	1,16	0	0,00	0	0,00	4	4,83	2	2,34
Total	6.372	13,73	8.750	18,82	11.152	23,91	13.476	28,72	10.910	23,06	16.115	34,00	25.449	53,59	34.401	71,54

3. Sífilis

Tabla II.3. Número de casos y tasas por 100.000 habitantes por Comunidad Autónoma. España, 2016-2023

	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Andalucía	846	10,08	747	8,90	684	8,15	869	10,33	553	6,54	866	10,21	1.580	18,56	1.978	23,04
Aragón	103	7,81	145	11,02	135	10,28	172	13,02	128	9,62	172	12,91	34	2,56	82	6,11
Asturias	114	10,96	105	10,16	108	10,52	145	14,20	133	13,06	106	10,47	130	12,94	225	22,36
Baleares	176	15,75	207	18,34	275	24,10	235	20,29	137	11,64	212	17,91	304	25,61	411	33,97
Canarias	105	4,99	325	15,36	332	15,58	360	16,72	468	21,50	495	22,72	757	34,64	1.193	53,91
Cantabria	18	3,09	33	5,68	66	11,35	83	14,26	43	7,38	42	7,18	40	6,83	43	7,31
Castilla La Mancha	65	3,17	71	3,48	93	4,57	101	4,96	77	3,76	89	4,34	94	4,57	70	3,36
Castilla y León	103	4,20	129	5,30	128	5,30	203	8,44	122	5,09	184	7,71	223	9,39	264	11,08
Cataluña	427	5,74	1.625	21,72	1.696	22,50	2.526	33,13	1.892	24,51	2.021	26,08	2.146	27,65	2.413	30,54
C. Valenciana	481	9,74	511	10,34	514	10,37	447	8,96	412	8,16	617	12,17	680	13,31	1.012	19,40
Extremadura	61	5,62	95	8,80	62	5,78	92	8,61	43	4,04	55	5,18	60	5,68	132	12,52
Galicia	127	4,67	113	4,17	120	4,44	118	4,37	120	4,44	122	4,52	199	7,39	260	9,63
Madrid	564	8,80	608	9,41	604	9,25	621	9,38	969	14,42	1.452	21,59	1.778	26,37	2.235	32,52
Murcia	35	2,38	63	4,27	65	4,40	79	5,30	76	5,04	108	7,11	117	7,65	170	10,96
Navarra	24	3,76	53	8,25	80	12,38	62	9,50	48	7,27	86	12,99	91	13,69	61	9,08
País Vasco	105	4,83	140	6,42	152	6,95	281	12,79	252	11,39	199	8,99	284	12,87	318	14,35
La Rioja	15	4,78	18	5,73	17	5,40	14	4,43	16	5,02	11	3,44	10	3,13	7	2,17
Ceuta	4	4,73	5	5,88	4	4,69	4	4,70	1	1,18	4	4,76	4	4,82	2	2,41
Melilla	0	0,00	1	1,16	1	1,16	1	1,16	0	0,00	0	0,00	0	0,00	3	3,51
Total	3.373	7,27	4.994	10,74	5.136	11,01	6.448	13,74	5.490	11,60	6.841	14,43	8.531	17,97	10.879	22,62

4. Infección por *Chlamydia trachomatis*

Tabla II.4.- Número de casos y tasas por 100.000 habitantes por Comunidad Autónoma. España, 2016-2023

	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Andalucía	759	9,04	718	8,55	728	8,67	1.059	12,59	764	9,03	1.358	16,01	3.024	35,53	4.717	54,95
Aragón	152	11,53	199	15,13	230	17,51	358	27,11	350	26,30	310	23,27	17	1,28	74	5,52
Asturias	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	660	65,67	712	70,77
Canarias	36	1,71	90	4,25	125	5,86	289	13,42	405	18,61	538	24,69	750	34,32	1.347	60,87
Cantabria	9	1,55	58	9,98	76	13,07	0	0,00	91	15,61	151	25,82	178	30,40	212	36,03
Castilla La Mancha	7	0,34	44	2,16	78	3,83	116	5,70	56	2,73	89	4,34	146	7,09	288	13,82
Castilla y León	27	1,10	30	1,23	78	3,23	116	4,82	108	4,50	203	8,51	233	9,81	316	13,26
Cataluña	3.482	46,80	5.107	68,27	7.106	94,25	11.200	146,89	8.191	106,10	11.516	148,60	13.765	177,34	15.374	194,56
C. Valenciana	671	13,58	747	15,11	1.195	24,10	1.693	33,93	1.221	24,20	1.631	32,18	2.287	44,77	2.811	53,89
Extremadura	86	7,92	66	6,12	58	5,41	58	5,43	26	2,44	26	2,45	52	4,92	218	20,68
Galicia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1.085	40,19
Madrid	1.214	18,93	1.619	25,06	2.300	35,22	1.952	29,49	2.279	33,91	3.152	46,86	4.138	61,37	5.908	85,97
Murcia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	166	11,00	329	21,67	514	33,60	618	39,83
Navarra	189	29,58	254	39,56	358	55,39	483	73,99	490	74,25	665	100,45	734	110,46	840	124,97
País Vasco	588	27,04	936	42,94	737	33,70	1.308	59,53	1.251	56,56	1.701	76,88	2.218	100,55	2.278	102,78
La Rioja	19	6,05	12	3,82	44	13,97	62	19,62	45	14,12	78	24,42	141	44,12	184	57,09
Ceuta	0	0,00	3	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00	0	0,00	1	0,00	0	1,17
Melilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,00
Total	7.239	18,06	9.883	24,61	13.113	32,54	18.694	46,10	15.444	36,41	21.747	51,16	28.858	66,18	36.983	78,90

5. Linfogranuloma venéreo

Tabla II.5.- Número de casos y tasas por 100.000 habitantes por Comunidad Autónoma. España, 2016-2023

	2016		2017		2018		2019		2020		2021		2022		2023	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Andalucía	2	0,02	2	0,02	6	0,07	32	0,38	28	0,33	33	0,39	83	0,98	154	1,79
Aragón	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	2	0,15	4	0,30
Asturias	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	27	2,69	40	3,98
Canarias	0	0,00	2	0,09	0	0,00	9	0,42	1	0,05	7	0,32	5	0,23	31	1,40
Cantabria	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Castilla La Mancha	0	0,00	0	0,00	1	0,05	0	0,00	0	0,00	2	0,10	9	0,44	0	0,00
Cataluña	122	1,64	225	3,01	220	2,92	391	5,13	107	1,39	385	4,97	458	5,90	771	9,76
C. Valenciana	0	0,00	0	0,00	6	0,12	10	0,20	2	0,04	4	0,08	32	0,63	55	1,05
Extremadura	0	0,00	1	0,09	0	0,00	0	0,00	1	0,09	0	0,00	2	0,19	2	0,19
Madrid	120	1,87	169	2,62	47	0,72	59	0,89	247	3,68	207	3,08	330	4,89	613	8,92
Murcia	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	16	1,05	22	1,44	33	2,13
Navarra	4	0,63	4	0,62	3	0,46	5	0,77	8	1,21	20	3,02	16	2,41	24	3,57
País Vasco	0	0,00	11	0,50	0	0,00	26	1,18	15	0,68	25	1,13	43	1,95	73	3,29
La Rioja	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	1,86
Ceuta	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Melilla	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	1,86
Total	248	0,69	414	1,15	283	0,78	532	1,46	409	1,11	699	1,82	1.029	2,52	1.807	4,32