



CARTA AL EDITOR

Diagnóstico tardío del VIH: análisis crítico desde la perspectiva latinoamericana

Late Diagnosis of HIV: A Critical Analysis from a Latin American Perspective

Diagnóstico tardío do HIV: análise crítica sob a perspectiva latino-americana

Miguel Angel Montiel-Alfonso¹ 

¹Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Hospital Central del Instituto de Previsión Social, Servicio de Infectología Clínica. Asunción, Paraguay.

Citar como: Montiel Alfonso MA. Diagnóstico tardío del VIH: análisis crítico desde la perspectiva latinoamericana. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2026 [citado: Fecha de Acceso]; 30(1): e7215. Disponible en: <https://revcompinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/7215>

Enviado: 18 de mayo de 2026
Aceptado: 10 de octubre de 2026
Publicado: 11 de octubre de 2026

Señor Editor:

El diagnóstico oportuno de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) constituye un eje fundamental en la respuesta integral a la epidemia. Permite iniciar precozmente el tratamiento antirretroviral y mejorar el pronóstico individual, sino que también reduce la transmisión comunitaria, optimiza los recursos sanitarios y fortalece el ejercicio pleno de los derechos humanos.⁽¹⁾ En América Latina, sin embargo, el diagnóstico tardío persiste como una problemática estructural, asociado a desigualdades sociales, culturales, geográficas e institucionales.⁽²⁾ Esta carta propone una lectura crítica de sus determinantes y plantea la necesidad de una respuesta contextualizada, ética y transformadora.

En países como Paraguay, el diagnóstico tardío no es un fenómeno aislado ni meramente técnico. La concentración de servicios especializados en zonas urbanas, la fragilidad de la infraestructura sanitaria en zonas rurales y periféricas, y la escasa articulación entre niveles de atención configuran un escenario donde “vivir lejos” equivale a “diagnosticarse tarde”. Esa distancia no es solo física: implica costos económicos, desgaste emocional y exposición al estigma. En comunidades pequeñas, la falta de confidencialidad disuade la búsqueda de atención por temor al juicio social.

El estigma asociado al VIH es, aún en la actualidad, una barrera mayor para el diagnóstico temprano.⁽³⁾ En contextos donde la salud sexual es un tema tabú, y donde la educación sobre VIH resulta insuficiente o inadecuada, el miedo a ser señalado, rechazado o discriminado limita la búsqueda activa de atención médica.⁽⁴⁾ Este fenómeno afecta especialmente a grupos vulnerables como hombres que tienen sexo con hombres, mujeres jóvenes, personas que ejercen como trabajadores sexuales, personas trans y pueblos indígenas. Las limitaciones en cuanto a información culturalmente adecuada y de espacios seguros para dialogar sobre sexualidad y prevención perpetua el silencio y la invisibilidad.

Desde lo institucional, los sistemas de salud de la región enfrentan fragmentación de servicios, descentralización insuficiente, limitada capacitación del personal y una débil integración comunitaria. Las campañas de tamizaje suelen diseñarse desde una lógica vertical, sin considerar las realidades locales o las necesidades específicas de las poblaciones más afectadas. Esa desarticulación entre política sanitaria y contexto social reproduce desigualdades y compromete la sostenibilidad de las intervenciones.

El impacto del diagnóstico tardío es multidimensional. Clínicamente, se asocia con mayor riesgo de enfermedades oportunistas, progresión acelerada a sida, hospitalizaciones prolongadas y mayor mortalidad.⁽³⁾ A nivel poblacional, mantiene un reservorio de transmisión activa, lo que dificulta reducir la incidencia y a la par, genera costos elevados para los sistemas de salud. En términos humanos, afecta la calidad de vida, el bienestar emocional y la autonomía para tomar decisiones informadas y ejercer sus derechos. En este sentido, el retraso diagnóstico no es solo una falla técnica: es una vulneración ética que interpela a toda la sociedad.

Paradójicamente, estos obstáculos persisten en un momento histórico donde los avances científicos han transformado el VIH en una condición crónica manejable. Las pruebas rápidas, el autotest y los tratamientos eficaces deberían haber democratizado el acceso al diagnóstico. Sin embargo, la biomedicalización ha tendido a invisibilizar los determinantes sociales y culturales, privilegiando la lógica del medicamento por sobre la del cuidado. Por ello, urge una mirada integral que incorpore derechos humanos, interculturalidad y participación comunitaria.

En América Latina, la diversidad cultural, la desigualdad socioeconómica y la historia de exclusión estructural añaden matices propios. La adopción acrítica de modelos externos, la criminalización de ciertas prácticas sexuales, la falta de protección legal para personas LGBTIQ+ y la escasa inversión en salud pública contribuyen a perpetuar el retraso diagnóstico.

Frente a este panorama, el desafío exige acciones coordinadas en los diferentes niveles de atención:

- Es necesario fortalecer la infraestructura sanitaria, con énfasis en la descentralización y la accesibilidad geográfica, mediante pruebas rápidas, el uso de tecnologías móviles y autotest.
- Se requiere una transformación profunda en la educación para la salud, que desarme mitos, reduzca el estigma y promueva una cultura de prevención intercultural e inclusiva.
- Formar continuamente al personal de salud en atención centrada en la persona, comunicación empática y enfoque de derechos.
- Articular sectores y comunidades, colocando la voz de las poblaciones afectadas en el diseño, implementación y evaluación de las intervenciones.

El acceso oportuno al diagnóstico del VIH no es solo una cuestión técnica: es una cuestión ética y política. Refleja el compromiso de una sociedad con la salud, la dignidad y los derechos de sus miembros más vulnerables. En América Latina, avanzar hacia una respuesta integral y humana requiere voluntad política, inversión sostenida, innovación contextualizada y transformación cultural. El diagnóstico temprano debe ser una ventana abierta para preservar vidas, prevenir infecciones y garantizar el ejercicio pleno de la ciudadanía. Esa ventana no puede seguir cerrándose para quienes viven lejos, para quienes son distintos y para quienes han sido históricamente excluidos.

En conclusión, el diagnóstico tardío del VIH en América Latina es un síntoma de desigualdad, exclusión y falta de voluntad política. Superarlo exige más que pruebas rápidas y medicamentos: requiere mirada crítica, acción comprometida y transformación estructural. Esta carta busca contribuir a ese debate, desde la convicción de que la salud es un derecho y que cada diagnóstico temprano es una oportunidad para construir una sociedad más justa, humana y solidaria.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Ninguno.

Declaración de uso de Inteligencia Artificial Generativa

Los autores declaran no haber utilizado tecnologías de inteligencia artificial generativa ni herramientas asistidas por IA durante la investigación o redacción del presente artículo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. SVIH/SIDA [Internet]. Washington, D.C.: OPS; 2024 [citado 27/01/2026]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/vihsida>
2. ONUSIDA. La respuesta al VIH en América Latina: actualización mundial sobre el progreso hacia los objetivos 90-90-90 [Internet]. Ginebra: Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/Sida; 2020 [citado 27/01/2026]. Disponible en: https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_global-aids-report-latin-america_es.pdf
3. Ríos-González Cml. Reflexiones sobre el VIH y la salud fronteriza. Rev. virtual Soc. Parag. Med. Int. [Internet]. 2023 [citado 27/01/2026]; 10(2):151-153. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/rvspmi/2312-3893/2023.10.02.151>.
4. Zeballos Y, Ruíz B, Pérez S. Estigma y discriminación en personas con VIH-SIDA y sus efectos en la salud mental. Las Enfermeras de Hoy [Internet]. 2022 [citado 27/01/2026]; 1(2):13-2. Disponible en: <https://revistas.anep.org.pa/index.php/edh/article/view/33>