

Sanidad en Valladolid

La mitad de los diagnósticos de VIH son tardíos y eso influye en el tratamiento y en los contagios

El Congreso Nacional sobre el sida e ITS celebrado en Valladolid reivindica una atención integral y medidas para reforzar la detección precoz



Los doctores Jesica Abadía, Carlos Dueñas y Pablo Bachiller, especialistas en enfermedades infecciosas de los hospitales Río Hortega y Clínico y la enfermeras Vanesa Vaca y Beatriz Valentín, con Julia del Amo, coordinadora nacional de la División del Control de VIH-ITS. (José C. Castillo)

[Susana Escribano](#)

12/05/2026

Valladolid ha sido durante dos jornadas punto de puesta en común y análisis sobre el VIH, el sida y las infecciones de transmisión sexual (ITS), con más de 200 inscritos en un congreso nacional en el que los expertos han reivindicado una atención integral de las personas con este diagnóstico y también la necesidad de diagnosticar antes. Ya no es solamente que la persona refiera que ha tenido prácticas sexuales de riesgo y pida una prueba de VIH, es que el profesional sanitario active esa sospecha y pida su realización. Este diagnóstico tardío en casi la mitad de los casos, con ese margen de mejora que refleja, convive con [investigaciones y ensayos que han afinado tratamientos frente a esta infección](#).

El estigma de la enfermedad sigue fuerte, con miedo a revelar el diagnóstico a conocidos

«Todavía a día de hoy casi la mitad de nuestros nuevos pacientes, las personas recién diagnosticadas, son diagnósticos tardíos. Tardío significa que ya su enfermedad está muy avanzada. Esto hace que perdamos oportunidades de mejorar la salud del paciente y también de poder romper cadenas de transmisión de esta infección. Tenemos que intentar que no haya diagnósticos, pero si son, que sean diagnósticos precoces, porque el tratamiento precoz mejora la salud del paciente y mejora la salud comunitaria», subraya Pablo Bachiller, médico internista y especialista en enfermedades infecciosas del Hospital Universitario Río Hortega. [Entre los dos hospitales en Valladolid han detectado 25 nuevos casos en este último año. Son seis más que los 19 que se notificaron en 2024](#).

Avanzar hacia una detección precoz del VIH se puede lograr, incide Carlos Dueñas, que es internista e integrante de la Unidad de Enfermedades Infecciosas del Hospital Clínico Universitario de Valladolid, acercando los medios de diagnósticos a la población. «Tenemos que disponer de más facilidad para que cualquier persona de riesgo o no riesgo se pueda hacer una prueba de VIH en la calle, en la farmacia, en los hospitales, en urgencias o que nos ayuden las oenegés para poder llegar cuanto antes al diagnóstico, porque eso va a ayudar mucho», plantea el especialista del Clínico.

Los tratamientos han avanzado mucho. «Ahora mismo tenemos muchas opciones de tratamiento que son seguras, que son muy cómodas. Opciones de una sola pastilla o de como mucho dos pastillas al día o incluso una opción de tratamiento que es inyectable y se recibe cada dos meses», señala Jesica Abadía, que es también internista y especialista en enfermedades infecciosas en el Río Hortega, y que incide en que llegan a las consultas personas que no se perciben en situación de riesgo frente al VIH «aunque hayan tenido sexo sin protección».

Los tres doctores de los dos hospitales de Valladolid han moderado mesas sobre cuidado, prevención y equidad en el congreso nacional que ha acogido la Feria de Valladolid, impulsado por Seisida, que es la Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA, fundada en 1988 y constituida por profesionales de la salud (medicina,

enfermería, psicología, farmacia...) y de otras disciplinas relacionadas (trabajo social, educación social, sociología...) y miembros de organizaciones que trabajan en el ámbito del VIH y del sida.

Es una enfermedad que acarrea un estigma. Encuestas a pacientes ponen de manifiesto ese miedo a cómo van a ser vistos por el entorno, al rechazo social, al distanciamiento de conocidos, a la pérdida de amistades.

El estigma, otra barrera

«Es otra de nuestras barreras», apunta Bachiller. «No nos tenemos que quedar en la complacencia de que tenemos buenos tratamientos, tenemos que hacer más cosas», subraya Dueñas, que pone de relieve el error de etiquetar a determinados grupos como los principales transmisores o las principales fuentes de transmisión. «Hay (transmisión) todos los niveles y son más las prácticas sexuales que realmente algún grupo especial de riesgo. Hay que incidir más en la práctica sexual más que en poblaciones. Es decir, tenemos transmisión heterosexual, en mujeres, en hombres, transmisión a todos los niveles. Entre esos grupos que están como más escondidos, tenemos que también poder llegar a los diagnósticos», remarca el especialista médico del Clínico de Valladolid.

Debates y ponencias han reivindicado una atención integral. El diagnóstico y el seguimiento médico son vitales, pero hay otra vertiente de necesidades de atención social que hay que cubrir en estos casos. «Las personas que tienen una infección por VIH tienen unas necesidades médicas complejas, bien sea por temas sociales que les generan cierta vulnerabilidad, bien incluso porque una parte importante han envejecido con la infección. Los cuidados son algo multidisciplinar, dentro de los profesionales sanitarios, debemos trabajar juntos todos los equipos, enfermeras, psicólogos... Y es necesario un apoyo social desde distintas esferas», incide la doctora Abadía.

'Supervivientes', que envejecen antes

En el momento actual sigue siendo una prioridad ese diagnóstico temprano, para no perder oportunidades de salud, pero también se ensancha el campo de trabajo de los profesionales con la atención a los 'supervivientes' que son las personas que están envejeciendo con VIH o sida, gracias a la eficacia y al avance de los tratamientos. «Han ido pasando todas las vicisitudes que han ido apareciendo en estos 40 años de infección. Ahora se nos están haciendo mayores. Y por eso que van a aparecer pues las mismas patologías que aparecen en personas de edad, las comorbilidades que decimos, aparecen como 10 años adelantados en nuestros pacientes», precisa Carlos Dueñas.