

Más allá del diagnóstico de VIH: experiencia de un centro universitario de asesoramiento y testeo de VIH y otras ITS en La Plata, Buenos Aires, Argentina (2014-2025)

Beyond HIV diagnosis: experience of a university counseling and testing center for HIV and other STIs in La Plata, Buenos Aires, Argentina (2014-2025)

Au

Rosana Toro **1**
Andrés Angeletti **1**
Carina Tersigni **1**
Paulina Bidauri **2**
Andrés Cordero **1**
Jimena Quintana Corvalán **1**
Viviana Ríos Alvarado **3**
María Colmeiro **1**
Mariana Granzella **1**
Stefanía Barbiera Romero **1**
Mónica Barrientos **4**
Julián Rickert **5**
Giuliana Morzone **5**
Clara Recuna **3**
Paula Beloqui Sarries **5**
María Belén Aguayo **5**
Agostina Briccola **1**
Laura Delaplace **1**

Bioquímica
Licenciado en Ciencias Bioquímicas
Bioquímica
Licenciada en Psicología
Biotecnólogo
Licenciada en Ciencias Bioquímicas
Licenciada en Trabajo Social
Estudiante de Bioquímica
Estudiante de Bioquímica
Estudiante de Bioquímica
Enfermera
Estudiante de Psicología
Estudiante de Psicología
Licenciada en Trabajo Social
Estudiante de Psicología
Licenciada en Psicología
Estudiante de Bioquímica
Bioquímica

<https://orcid.org/0009-0008-3097-1066>

<https://orcid.org/0009-0008-5704-2873>

- 1** Laboratorio de Salud Pública, Facultad de Ciencias Exactas, Universidad Nacional de La Plata, Argentina
2 Coordinación de Políticas de Género, Facultad de Artes, Universidad Nacional de La Plata, Argentina
3 Facultad de Trabajo Social, Universidad Nacional de La Plata, Argentina
4 Carrera de Enfermería, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de La Plata, Argentina
5 Facultad de Psicología, Universidad Nacional de La Plata, Argentina

rtoro@exactas.unlp.edu.ar

Rs

RESUMEN

La importancia de un diagnóstico precoz de infecciones de transmisión sexual (ITS) permite el tratamiento oportuno y reduce el riesgo de transmisión. Los centros de testeo de VIH agilizan el diagnóstico y son la puerta de entrada al sistema de salud. En este documento se presenta la experiencia de un centro de asesoramiento, prevención y testeo de VIH y otras ITS que funciona en un laboratorio universitario desde el año 2014. La actividad de un equipo transdisciplinario de profesionales y estudiantes permite la incorporación de estrategias y herramientas que faciliten el proceso de confirmación diagnóstica y la vinculación inmediata de las personas con VIH al sistema de atención. Esta experiencia permite además la formación de profesionales desde una perspectiva transdisciplinaria, en el marco de la extensión universitaria. Las actividades desarrolladas se enmarcan dentro de las buenas prácticas en salud, debido al éxito demostrado en la sostenibilidad en el tiempo, la validación por parte de los usuarios y la posibilidad de replicabilidad en base a planificación y evaluación de variables propuestas.

Palabras clave: VIH; Diagnóstico; Prueba de VIH; Enfermedades de Transmisión Sexual

Ab

ABSTRACT

Early diagnosis of sexually transmitted infections (STIs) is crucial for enabling timely treatment and reducing transmission risk. HIV testing centers expedite diagnosis and serve as a gateway to the healthcare system. This study presents the experience of a counseling, prevention and testing center for HIV and other STIs that has been operating in a university laboratory since 2014. The work of a transdisciplinary team of professionals and students enables the implementation of strategies and tools that facilitate the diagnostic confirmation process and the immediate referral of people living with HIV to the care system. This experience also fosters professional training from a transdisciplinary perspective, within the framework of university extension programs. The activities carried out are in line with best practices in healthcare, given their proven long-term sustainability, validation by users, and potential for replication based on the planning and evaluation of proposed variables.

Keywords: HIV; Diagnosis; HIV Testing; Sexually Transmitted Diseases

In

INTRODUCCIÓN

La infección por VIH ha impactado desde sus comienzos en la población mundial y tiene actualmente gran importancia en la salud pública, no solo por el número de personas que viven con VIH, sino también por la estigmatización que sufren aún hoy. Según el Boletín epidemiológico Nacional N° 42, sobre respuesta al VIH y las ITS de diciembre 2025, en Argentina hay 140.000 personas que viven con VIH, muchas de las cuales llegan al diagnóstico en forma tardía (1-2). Los grandes avances realizados a lo largo de los años han posibilitado convertir la infección por VIH en una infección crónica. El desarrollo de nuevos antirretrovirales y la falta de una vacuna preventiva pone en relieve la importancia del diagnóstico precoz para asegurar el tratamiento y seguimiento de las personas que viven con VIH (PVV).

Las guías internacionales sobre VIH, recomiendan ofrecer tratamiento a todas las personas desde el momento del diagnóstico, independientemente del valor de linfocitos CD4 (3). La demostración de que las personas con carga viral indetectable no transmiten el virus ha conducido al lema “indetectable=intransmisible” (4-5). Esto implica que el conocimiento no solo mejora la calidad de vida de las PVV, si no que impactan también en sus parejas y relaciones. Los avances en terapia antirretroviral han llevado a la comunidad científica internacional a plantear el fin de la epidemia para el año 2030.

Muchas personas llegan al diagnóstico en forma tardía, con infecciones oportunistas y su sistema inmune deteriorado. Los motivos del retraso son variados, pero uno de los más importantes es la falta de sintomatología específica en los primeros estadios que impide la consulta médica. La creación de centros de testeos ha funcionado como una estrategia novedosa para acercar el diagnóstico a toda la población. Proporcionan, además, la oportunidad de reforzar el asesoramiento sobre medidas de prevención de ITS, abordar la problemática con estrategias de prevención combinadas que tengan en cuenta el asesoramiento con perspectiva integral de género, la reducción de riesgos y la disminución de la discriminación.

CONTEXTO

Desde la identificación del VIH en el año 1983 como causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida hasta la aparición de los primeros tratamientos, el diagnóstico de VIH era devastador. Pero, gracias al avance de los tratamientos antirretrovirales, la infección por VIH se ha convertido en una condición crónica que permite a las PVV tener una expectativa y calidad de vida similar a la de personas que no tienen el virus (6-8)

Aún con la falta de una vacuna efectiva, la medicación permite considerar que el fin de la epidemia es posible. Desde hace años se promueve el lema “Tratamiento como prevención” (9-11) que plantea la idea de que, si diagnosticamos a todas las PVV, si todas reciben tratamiento adecuado y mantienen la carga viral indetectable, el virus no se transmite y alcanzaremos el fin de la epidemia. Para que esto realmente se pueda llevar a la práctica es necesario implementar acciones novedosas que acerquen el diagnóstico a la población que lo necesita.

En Argentina, en el año 2013, se publicó la resolución 1340/2013 en el Boletín Oficial de la Nación, que promueve el uso de test rápidos de VIH en centros de testeos que hayan recibido capacitación, que cuenten con la supervisión de un profesional bioquímico y sin necesidad de la solicitud médica (12).

En el año 2014, se creó el Centro de Asesoramiento, Prevención y Testeo de VIH y otras ITS en el marco del programa de extensión “Exact(itud) positiva: apostando al saber comunitario en ITS” de la Facultad de Ciencias Exactas de la Universidad Nacional de La Plata (UNLP). El objetivo fue acercar el diagnóstico de VIH y otras ITS a la población. Se realizó una capacitación con la Dirección de respuesta de VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis del Ministerio de Salud de Nación, que habilitó a la creación del centro en forma conjunta con el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires.

El centro se ha convertido en un lugar de referencia en la ciudad de La Plata y se considera que la experiencia de estos años, las dificultades encontradas, la forma de resolución de cada una y la evolución del trabajo, constituye una buena práctica en el ámbito de la salud que es necesaria validar, registrar y compartir para seguir avanzando en la mejora continua y poder replicarlo en distintos ámbitos.

OBJETIVO

Sistematizar la experiencia del centro en el asesoramiento, testeo y diagnóstico de VIH y otras ITS, en el marco de la extensión universitaria, destacando su aporte a la formación de profesionales en un ámbito transdisciplinar y la generación de buenas prácticas en salud.

Md

METODOLOGÍA

El Centro de Asesoramiento, Prevención y Testeo de VIH y otras ITS funciona los primeros miércoles de cada mes de 9 a 16 h, de marzo a diciembre desde julio de 2014 en el Laboratorio de Salud de la Facultad de Ciencias Exactas, de la UNLP. Solamente interrumpió el funcionamiento durante 2020 y 2021 por la pandemia de COVID-19.

Durante las jornadas se reciben consultas de personas que solicitan el test de VIH y se inicia un circuito de acuerdo a recomendaciones del Ministerio de Salud, con entrevistas pre y posttest.

El equipo de trabajo está formado por profesionales y estudiantes de las carreras de Psicología, Trabajo Social, Medicina, Enfermería, Bioquímica y Biotecnología que han recibido capacitación y entrenamiento. En las entrevistas pre-test se registran las variables de edad, país de origen, condición de estudiante o trabajador y el motivo de consulta; se informa las condiciones de la prueba (confidencialidad, seguridad, tiempo de espera para los resultados) y las limitaciones de ésta (necesidad de confirmación de resultados reactivos, período ventana). Se realiza asesoramiento sobre salud sexual y distintas estrategias de prevención de ITS. Se hace hincapié en la escucha activa, ya que muchas veces el motivo de consulta aparece en forma solapada sólo cuando se genera el espacio adecuado. Se solicita la firma del consentimiento para realizar la prueba de VIH y se realiza la punción digital para realizar los test rápidos inmunocromatográficos para diagnóstico de VIH y sífilis.

El informe de resultados no reactivos se entregan el mismo día, con una espera no superior a media hora, desde el momento de la punción. Se explica el significado del resultado, aclarando nuevamente el concepto de período ventana y brindando la oportunidad para resolver dudas que puedan surgir en el tiempo de espera. Siempre se ofrece la posibilidad de consulta a través del mail del laboratorio o de la página de Instagram del centro.

En los casos reactivos de VIH y/o sífilis se entrega el resultado respetando los tiempos de cada persona, dando espacio para las consultas, explicando la necesidad de confirmar los resultados. Se ofrece realizar la extracción de sangre para la confirmación de sífilis mediante la prueba de laboratorio no treponémica VDRL (Venereal Disease Research Laboratory, por sus siglas en inglés), según el algoritmo reverso. El resultado se envía al día siguiente por mail con la recomendación de concurrir a un centro para recibir el tratamiento de penicilina adecuado.

La confirmación de VIH se realiza según el algoritmo diagnóstico sugerido por el Ministerio de Salud. Se

conserva en heladera el plasma para carga viral (CV) y a temperatura ambiente la sangre para CD4. Se derivan en menos de 24 horas al Laboratorio del Instituto Biológico "Dr. Tomas Perón" para su la confirmación.

El resultado de CV y CD4 se entrega en forma personal en el laboratorio y se coordina la primera visita médica con infectólogos de distintos hospitales públicos.

Después de cada jornada, se habilita una crónica de la jornada para registrar los datos que se consideren importantes compartir con el equipo. Esto permite detectar dudas frecuentes, problemas a resolver, temas para futuras capacitaciones.

PERSPECTIVA DE GÉNERO

Se incorpora de manera transversal en las entrevistas pre y posttest, desde una escucha activa, en un marco de respeto por las elecciones individuales, sin presuponer identidad de género ni orientación sexual, reconociendo las diversidades. Todos los integrantes están capacitados para brindar un asesoramiento integral, respetuoso de la diversidad y centrada en las necesidades de cada persona.

POBLACIÓN OBJETIVO

La mayor parte de los concurrentes al centro son estudiantes o trabajadores universitarios, pero está abierto a la comunidad. Alrededor del 8% de las personas son externas a la universidad. Es importante tener en cuenta que un centro de testeo de VIH e ITS tiene como objetivo directo llegar al diagnóstico de personas que no hubieran accedido de otra manera. Si bien también funciona como lugar de asesoramiento, no se debe perder de vista que el objetivo principal es diagnosticar en forma oportuna. Por lo tanto, el porcentaje de resultados reactivos permite saber si se alcanza a la población que lo necesita, a las personas que viven con VIH y no lo saben.

Rs

RESULTADOS

Se procesaron 5.600 muestras correspondientes a 4.812 personas en 93 jornadas de testeo desde julio de 2014 hasta diciembre de 2025, con interrupción en 2020 y 2021 por la pandemia de SARS-CoV-2. (Gráfico 1). En cuanto al género, el 64,3 % de las consultas correspondió a personas de género masculino, el 34,9 % a personas de género femenino y el 0,8 % a personas de otros géneros. El promedio de edad fue de 26 años. El 78,6 % de nacionalidad argentina y el 21,4 % de otras nacionalidades.

Se obtuvo un falso reactivo en los test rápidos de VIH en todo el periodo y solo una persona no retiró el resultado para su confirmación. Los resultados reactivos de VIH confirmados por CV durante todo el periodo fueron 71 (1,47%). La vinculación al sistema de salud fue del 100 % en las personas confirmadas. Resultados parciales se han presentado en jornadas y congresos y forman parte de 7 trabajos finales de alumnos en la cátedra Prácticas Bioquímicas (Exactas-UNLP).

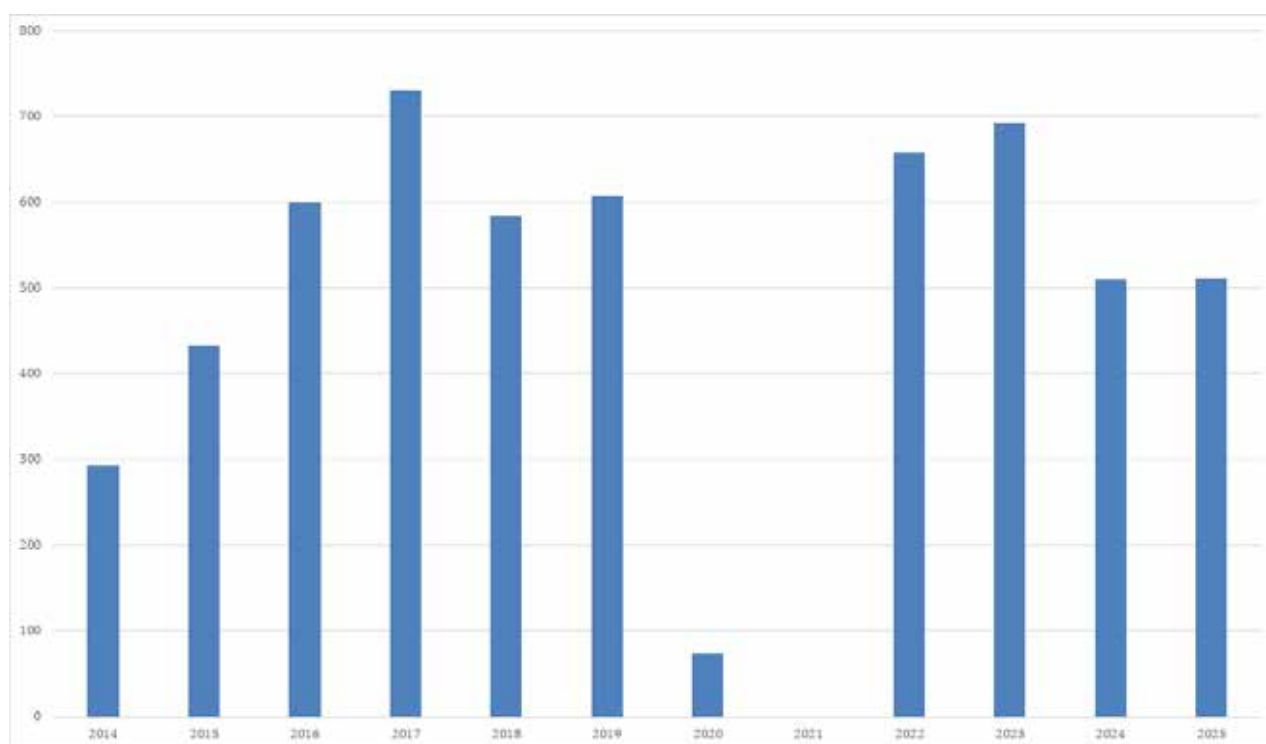


Gráfico 1. Distribución de personas que concurren al Centro de Testeo de VIH y otras ITS. Periodo 2014-2025. Laboratorio de Salud Pública, Facultad de Cs. Exactas. UNLP

Fuente: Elaboración propia.

IMPACTO EN LA POBLACIÓN

La continuidad de la actividad a lo largo de más de 10 años, y la constante asistencia de personas a las jornadas mensuales, permiten evaluar en forma positiva el funcionamiento del centro. Esto se puede medir con la cantidad de personas que concurren a los testeos mensuales, el porcentaje de resultados reactivos de VIH y sífilis y de resultados confirmados y con acceso inmediato al sistema de salud. La posibilidad de acceder a un diagnóstico en forma rápida, sin la necesidad de solicitar un turno previo y la coordinación inmediata con la atención médica, permite un diagnóstico precoz y la vinculación efectiva con el sistema de salud.

IMPACTO EN LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES DEL EQUIPO DE TRABAJO

Es fundamental considerar la incorporación de los estudiantes en este proyecto de extensión. Muchas veces, es la primera interacción en sus carreras con personas consultantes. La capacitación en un espacio transdisciplinar, tantas veces mencionado en la currícula, pocas veces implementado en la práctica, les permite formarse en una interacción constante con distintas disciplinas (enfermería, bioquímica, medicina, trabajo social y psicología). El impacto positivo de este aspecto se puede medir en la respuesta a las convocatorias realizadas.

En el año 2023, se anotaron 70 estudiantes de distintas carreras interesados en participar, lo que indica el interés en este espacio activo de formación. El equipo actual está formado por 39 personas (Tabla 1). Se han

realizado trabajos finales de la materia Prácticas Bioquímicas y, tal vez el aspecto más destacado, son los egresados que replican la experiencia en sus lugares de trabajo.

Tabla 1. Participantes del equipo actual de trabajo del Centro de Asesoramiento, Prevención y Testeo de VIH y otras ITS. UNLP

Carreras	Profesionales/docentes	Estudiantes
Bioquímica	7	10
Trabajo Social	2	4
Medicina	1	2
Psicología	2	3
Enfermería	1	1
Comunicación	1	3
Biotechnología	1	1

Fuente: Elaboración propia.

FACTORES DE ÉXITO

Sostenibilidad económica

El diagnóstico oportuno justifica el gasto en reactivos y descartables, porque evita las complicaciones de un diagnóstico tardío como infecciones oportunistas e internaciones. Este gasto es asumido por la Dirección de VIH, ITS y Hepatitis virales del Ministerio de Salud provincia de Buenos Aires, que tiene como política favorecer y sostener la descentralización del diagnóstico con la provisión de reactivos, la Secretaría de Extensión de la UNLP, que sostiene el programa acreditado y subsidiado, y la Facultad de Ciencias Exactas con el Laboratorio de Salud, que garantiza el equipamiento necesario para la atención de las personas, extracción y acondicionamiento de muestras.

Sostenibilidad académica

Las capacitaciones de los estudiantes y las decisiones de la forma de trabajo están garantizadas por el equipo de docentes de la universidad que, además, tienen gran trayectoria en salud hospitalaria. Esto asegura que los circuitos de diagnóstico, derivación y monitoreo se planteen con conocimiento del sistema de salud, respetando los distintos niveles de atención.

Sostenibilidad institucional

Esta actividad está enmarcada en el Programa de Extensión de Salud de la UNLP, que permite el marco institucional para el funcionamiento del centro.

Continuidad

La realización de las jornadas en lugar, días y horarios fijos, ha permitido sostener la actividad a lo largo del tiempo, ya que convierte el centro en un lugar de referencia. Si bien se realizan jornadas en otras facultades o fuera del ámbito universitario, siempre se mantuvieron los primeros miércoles de cada mes de 9 a 16 h, de marzo a diciembre.

Innovación

El funcionamiento de este centro plantea dos cuestiones particulares y distintivas.

La primera está relacionada con el circuito diagnóstico. En general, ante un resultado reactivo del test rápido se realiza la derivación en forma coordinada a un centro de

atención hospitalaria para la confirmación. En el centro se ofrece la extracción de sangre en el mismo día para la confirmación. Excepto una persona que no retiró su resultado, todas accedieron y agradecieron este ofrecimiento. La entrega del resultado confirmatorio en el mismo laboratorio con las mismas personas que realizaron el test rápido, permite mantener un ambiente de seguridad necesario para estas complejas situaciones. La coordinación inmediata a un centro de atención, el contacto el médico que recibirá a la persona en el hospital, facilita el tránsito en un momento sensible.

La segunda cuestión distintiva está relacionada a la capacitación y formación transdisciplinar. Este espacio se construyó en el tiempo, incorporando estudiantes al equipo original, y entendiendo la importancia de generar espacios de intercambio de saberes para generar un conocimiento superior totalmente atravesado por las distintas formaciones académicas.

Otra cuestión a destacar es que el ámbito de la universidad favorece la concurrencia de personas migrantes que se han instalado en la ciudad de La Plata. Algunas personas recibieron el diagnóstico de VIH poco tiempo después de haberse instalado en la ciudad, sin conocer el sistema de salud para continuar su atención, por lo que el asesoramiento y la contención fueron fundamentales en estos casos.

Limitaciones

La mayoría de los integrantes del equipo de trabajo participan en forma voluntaria, por su carácter de actividad de extensión. Esto genera continuos cambios en la formación del grupo. Pero el mayor inconveniente es la dificultad para ampliar los días de atención, ya que resulta difícil garantizar mayor cantidad de horas de trabajo. Otra dificultad encontrada es el espacio disponible para la realización de las entrevistas, ya que se intentan respetar los tiempos necesarios de cada persona y no existen muchos espacios adecuados para realizar varias entrevistas en forma simultánea.

Otro inconveniente a resolver fue el circuito de confirmación diagnóstica de personas con obra social, que deben realizar la carga viral en el sistema privado de atención. En estos casos el circuito establecido con la extracción de sangre en el día y la derivación al Instituto Biológico no se realiza, pero se acompaña en los pasos a seguir. Esto retrasa, a veces, el tiempo de confirmación e inserción en el subsistema de salud privado correspondiente, pero siempre se garantiza el asesoramiento y el acompañamiento.

Lecciones aprendidas

Uno de los mayores aprendizajes fue la necesidad de creatividad para sortear las dificultades (falta de

espacio, continua renovación del equipo de trabajo) y la constante adaptación a los requerimientos de las personas consultantes. La población que concurre al centro ha planteado nuevas consultas, lo que impulsa la formación constante. El acompañamiento realizado durante la espera de la confirmación diagnóstica se construyó con el tiempo ante situaciones complejas que cada persona atraviesa. Esta experiencia es fundamental para transmitirla a otros equipos de trabajo que quieran replicar esta actividad. La forma de garantizar un circuito único de muestras es fundamental para asegurar la calidad del diagnóstico.

Validación

El trabajo sostenido desde el año 2014 hasta la actualidad, la participación constante con un promedio de 60 personas por jornada, (máximo de 115 en abril de 2017), la concurrencia de personas en más de una oportunidad y los mensajes de agradecimiento recibidos por redes sociales y por WhatsApp, permiten validar el trabajo realizado. Las personas que concurren valoran la rapidez del resultado, la contención en el asesoramiento, el espacio de escucha activa y el acompañamiento en la confirmación de resultados. Esta información se complementa con la evaluación continua que realiza el equipo a partir de las experiencias surgidas en las jornadas de testeo, favoreciendo la revisión y adecuación permanente de las estrategias implementadas.

Replicabilidad

A pesar de las dificultades planteadas, se considera que el formato adoptado en el centro para el asesoramiento y diagnóstico de VIH y otras ITS se puede replicar en otros espacios. Los requisitos a tener en cuenta son: formación inicial del equipo de trabajo, planificación de actividades, coordinación con distintos niveles de atención, capacitación interna, continua evaluación de los resultados y mejora continua del procedimiento de trabajo. El proceso debe enfocarse siempre en las personas que consultan, garantizando su atención integral y agilizando la incorporación a los sistemas de salud cuando fuera necesario.

Rs

DISCUSIÓN

La comunidad científica internacional y las organizaciones civiles de PVV han propuesto distintas metas a lo largo de los años para alcanzar el fin de la epidemia. Esto solo será posible si los avances científicos alcanzados en el diagnóstico y tratamiento de VIH llegan a cada persona que lo necesita. El diagnóstico constituye el primer paso, pero por sí solo no es suficiente. Es imprescindible garantizar la vinculación al sistema de salud para el inicio precoz de tratamiento.

En este trabajo se presentó la experiencia acumulada durante más de diez años en la consolidación de un equipo capacitado en asesoramiento en salud sexual, prevención, diagnóstico de VIH y otras ITS. Se destaca el valor del trabajo transdisciplinario, en el que cada integrante aporta conocimientos y perspectivas propias de su disciplina para construir un abordaje integral que permita responder a las situaciones complejas que surgen en cada jornada de testeo.

Cada jornada representa un espacio dinámico de aprendizaje, donde emergen nuevas inquietudes y desafíos que requieren una actualización permanente de conocimientos y una capacidad de respuesta basada en el trabajo colaborativo.

Durante los primeros años de funcionamiento, las consultas se centraron principalmente en las formas de transmisión del VIH, las características del test diagnóstico y la disponibilidad de tratamiento ante un resultado reactivo. En la actualidad, si bien estas inquietudes persisten, se observa un aumento de consultas relacionadas con la profilaxis pre y postexposición (PrEP y PEP), el virus del papiloma humano (VPH) y otras ITS, reflejando cambios tanto en el acceso a la información como en las estrategias de prevención disponibles (13-15).

Se considera fundamental que los centros de testeo incorporen estrategias y herramientas que faciliten y

agilicen el proceso de confirmación diagnóstica y la vinculación inmediata de las personas con VIH al sistema de atención para el inicio oportuno del tratamiento antirretroviral. En muchos casos, la continuidad del proceso asistencial después de un test rápido reactivo depende exclusivamente de la iniciativa de la persona que recibe el diagnóstico, quien debe afrontar este recorrido en un momento de alta carga emocional e incertidumbre. Fortalecer la articulación entre los centros de testeo y los servicios de atención, garantizando el acompañamiento durante todo el proceso diagnóstico y terapéutico, constituye una estrategia clave para evitar pérdidas en la continuidad de la atención.

También es fundamental implementar variables para evaluar el porcentaje de personas que confirman su diagnóstico, el tiempo de confirmación y el inicio del tratamiento. Esto permite cuantificar estas variables para poder implementar medidas que permitan mejorar el nexo con los sistemas de salud. A partir de la sistematización del trabajo en planilla de recolección de datos, análisis de número de personas en cada jornada, porcentaje de resultados reactivos, porcentaje de resultados confirmados y vinculados al sistema de salud y número de estudiantes integrados al trabajo, se puede evaluar y fundamentar esta práctica en salud.

Cada diagnóstico realizado es una oportunidad ganada para mejorar la calidad de vida de las personas. Por lo tanto, cada resultado reactivo preocupa, pero es el objetivo primario del centro. Como plantean Fauci y Lane (16), el desafío es implementar las estrategias innovadoras de prevención y tratamiento del VIH, para todas las personas que las necesiten, derivadas de los avances científicos básicos y clínicos sin precedentes logrados en las últimas cuatro décadas. En este camino, se debe continuar con la implementación de estrategias novedosas para garantizar el acceso universal.

Cn

CONCLUSIÓN

La experiencia presentada en un centro universitario de asesoramiento y diagnóstico de VIH y otras ITS, permite plantear una estrategia que puede replicarse en otros ámbitos. En base a lo actuado durante más de 10 años, se consigue sistematizar la actividad a partir de un proceso de formación colectivo para generar documentos de capacitaciones, circuito de muestras, análisis de resultados, formas de vinculación al sistema de salud y actualización de saberes en forma transdisciplinar, a partir de las prácticas

diarias. En este camino los estudiantes se forman en la práctica, entendiendo que su responsabilidad va más allá de su disciplina y que el diagnóstico por sí mismo no genera igualdades, sino que es el inicio de un sistema de cuidados. La extensión universitaria funciona en este centro integrando docencia, extensión e investigación, lo que permite construir un circuito que garantiza no solo el diagnóstico sino también el acompañamiento y la vinculación efectiva al sistema de salud en forma integral.

RB

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Argentina. Ministerio de Salud. Dirección de Respuesta al VIH, ITS, Hepatitis Virales y Tuberculosis. Boletín N° 42: Respuesta al VIH y las ITS en la Argentina [Internet]. Buenos Aires: Ministerio de Salud; 2025 [Acceso jul. 2026]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/boletin-42-respuesta-vih-las-its-1-12-2025.pdf>
2. Brizuela M, Cecchini D, Pérez Martínez L, Cassetti I, Polo R. Diagnóstico tardío de la infección por el VIH en un centro del área metropolitana de Buenos Aires. Actual Sida Infectol [Internet]. 2025 [Acceso jul. 2026];33(117):30-5. Disponible en: <https://doi.org/10.52226/revista.v33i117.299>
3. Eholié SP, Badje A, Kouame GM, N'takpe JB, Moh R, Danel C et al. Antiretroviral treatment regardless of CD4 count: the universal answer to a contextual question. AIDS Res Ther [Internet]. 2016 [Acceso jul. 2026];13:27. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12981-016-0111-1>
4. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour MC, Kumarasamy N et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. N Engl J Med [Internet]. 2011 [Acceso jul. 2026];365(6):493-505. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1105243>
5. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, Degen O et al. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. Lancet [Internet]. 2019 [Acceso jul. 2026];393(10189):2428-38. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)30418-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)30418-0)
6. Barré-Sinoussi F, Chermann JC, Rey F, Nugeyre MT, Chamaret S, Gruest J et al. Isolation of a T-lymphotropic retrovirus from a patient at risk for acquired immune deficiency syndrome (AIDS). Science [Internet]. 1983 [Acceso jul. 2026];220(4599):868-71. Disponible en: <https://doi.org/10.1126/science.6189183>
7. Gibas KM, Kelly SG, Arribas JR, Cahn P, Orkin C, Daar ES et al. Two-drug regimens for HIV treatment. Lancet HIV [Internet]. 2022 [Acceso sep. 2026];9(12):e868-e883. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2352-3018\(22\)00249-1](https://doi.org/10.1016/S2352-3018(22)00249-1)
8. Bor J, Kluberg SA, LaValley MP, Evans D, Hirasen K, Maskew M et al. One pill, once a day: simplified treatment regimens and retention in HIV care. Am J Epidemiol [Internet]. 2022 [Acceso jul. 2026];191(6):999-1008. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/aje/kwac006>
9. Colloty J, Teixeira M, Hunt R. Advances in the treatment and prevention of HIV: what you need to know. Br J Hosp Med (Lond) [Internet]. 2023 [Acceso jul. 2026];84(7):1-9. Disponible en: <https://doi.org/10.12968/hmed.2022.0502>
10. Hull M, Lange J, Montaner JS. Treatment as prevention—where next? Curr HIV/AIDS Rep [Internet]. 2014 [Acceso jul. 2026];11(4):496-504. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11904-014-0237-5>
11. Montaner JSG. Treatment as prevention: toward an AIDS-free generation. Top Antivir Med [Internet]. 2013 [Acceso jul. 2026];21(3):110-4. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6148874/>
12. Argentina. Ministerio de Salud. Resolución 1340/2013: Recomendaciones para la implementación de test rápidos en el diagnóstico de VIH y otras ITS. Boletín Oficial de la República Argentina [Internet]. 30 ago. 2013. [Acceso jul. 2026]. 32.712. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resoluci%C3%B3n-1340-2013-219119/texto>
13. Desai M, Field N, Grant R, McCormack S. Recent advances in pre-exposure prophylaxis for HIV. BMJ [Internet]. 2017 [Acceso jul. 2026];359:j5011. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj.j5011>
14. Tao L, Yang J, Gruber J, Mezzio D, Zachry W, Mayer KH. Preexposure prophylaxis prescription dispensation status and HIV-1 acquisition. JAMA Netw Open [Internet]. 2025 [Acceso jul. 2026];8(12):e2544515. Disponible en: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2025.44515>
15. Rachman BE, Khairunisa SQ, Wungu CDK, Asmarawati TP, Rusli M, Bramantono et al. Low clinical impact of HIV drug resistance mutations in oral pre-exposure prophylaxis: a systematic review and meta-analysis. AIDS Res Ther [Internet]. 2024 [Acceso jul. 2026]; 21:37. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12981-024-00627-2>
16. Fauci AS, Lane HC. Four decades of HIV/AIDS—much accomplished, much to do. N Engl J Med [Internet]. 2020 [Acceso jul. 2026];383(1):1-4. Disponible en: <https://doi.org/10.1056/NEJMp1916753>



Esta obra está bajo una licencia Attribution 4.0 International Creative Commons

Cómo citar este artículo:

Toro R, Angeletti A, Tersigni C, Bidauri P, Cordero A, Quintana Corvalán J et al. Más allá del diagnóstico de VIH: experiencia de un centro universitario de asesoramiento y testeo de VIH y otras ITS en La Plata, Buenos Aires, Argentina (2014-2025). Salud Publica [Internet]. 2026 Oct [fecha de consulta]; 5. Disponible en: URL del artículo.